

参考文献:

[1] 吕祥梅,戴婧.循证护理在住院患者人性化社会环境中的研究[J].实用临床医学杂志:护理版,2008,5(4):41-42.

[2] 梁英,刘晓燕.美容整形外科护理[M].北京:化学工业出版社,2007:142-146.

[3] 林欣,张姗姗,吴兰娟.压力疗法治疗瘢痕增生的护理指导[J].中国现代医学杂志,2007,7(6):72-73.

[4] 王伟.整形外科学[M].杭州:浙江科学技术出版社,1999:426-442.

[5] DiCensoA,Cullum N,Cillska D.Implementing evidence-based nursing:some misconceptions [J].Evid Based Nurs,1998(1):38-40.

[6] Profeto-McGrath J.Critical Thinking and Evidence-Based Practice[J].J Prof Nurs,2005,21(6):364-371.

[7] 余媛.整形美容外科及烧伤科护理常规[M].北京:中国协和医科大学出版社,2005:28-29.

[8] 黄英,魏秀玲,肖葵芳,等.皮片移植术修复瘢痕挛缩畸形的护理体会[J].中华现代医学与临床,2005,3(5):129.

(收稿日期:2010-09-10 修回日期:2010-10-10)

• 临床护理 •

优质护理服务示范工程临床护理效果观察

陈 靖,陈玉琴[△],何 捷

(川北医学院附属医院 ICU,四川南充 637000)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.09.043

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2011)09-0929-02

基础护理是对患者进行系统、全方位护理的基础和核心^[1]。基础护理与患者的舒适、安全密切相关,是整体护理工作的重要组成部分,是护士观察病情的最好途径,是护士与患者沟通的最好桥梁,是护理服务精神的最直接体现,其质量的优劣直接影响到护理工作质量和治疗效果。由于种种原因,近年来,基础护理质量却呈现出滑坡趋势^[2]。为贯彻落实医疗卫生体制改革总体部署,卫生部 2010 年提出“优质护理服务示范工程”的活动方案,本着“以患者为中心,以质量为核心”的服务宗旨,以解决医院发展迅速、护理队伍新成员多、基础护理落实到位等问题,本院护理部坚持进一步规范临床护理工作,夯实基础护理,以保障医疗安全,改善护理服务质量,而创建“优质服务示范病房”。经过半年的实践,取得了满意的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 观察本院 2010 年 1~7 月 29 个临床科室(分为观察组和对照组)实施基础护理的效果,两组在人力资源管理、人员的配置、病区的环境、患者的来源等方面,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 将本院临床科室随机分为观察组和对照组,观察组 14 个科室,对护士分层次使用,进行了晨间护理、晚间护理、卧位护理、压疮预防护理、卧床患者更换床单、生命体征监测等常用基础护理技术的操作培训,加强并落实各项护理操作。对照组 15 个科室,按常规进行临床护理。观察两组科室患者及家属的满意度,并对两组护士的人力配置、基础护理质量、护士的专业知识和专业能力等方面进行比较。

1.3 评价指标 基础护理质量合格率:由护士长按照本院下发的基础护理质量评价标准进行评价,共 25 个评价项目,总分为 100 分,得分大于 90 分为合格,小于 90 分为不合格。患者及家属的满意度:按医院自设的患者及家属满意度问卷调查表为标准。29 个科室中,每个科室随机抽取 20 例患者,在其出院时进行调查,调查表共设 20 个问题,总分 100 分,每题满意为 5 分,基本满意 3 分,不满意 1 分作答,得分大于 90 分为满意,小于 90 分为不满意。护士的人员配置方面,各科室床位与护士比均按 1:0.4 配置。护士的专业知识和能力:按护理部的

理论和技术操作考核(各 50 分)的分数(满分为 100 分,大于 80 分为合格,小于 80 分为不合格)为标准,观察组 312 名护士,对照组 331 名护士参与统计调查结果。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计学软件进行数据分析,资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

观察组基础护理质量合格率为 100%(14/14),对照组为 66.7%(10/15),观察组明显优于对照组差异均有统计学意义($P<0.05$),患者及家属的满意度、护士的专业知识和专业能力方面各指标比较,见表 1。

表 1 两组科室实行基础护理的临床效果比较

组别	患者及家属 (n)	患者及家属的 满意率[n(%)]	护士(名)	护士的专业知识和 能力合格率[n(%)]
观察组	280	263(93.9)	312	297(95.2)
对照组	300	195(65.0)	331	288(87.0)
χ^2		72.96		13.106
P		0.000		0.000

3 讨 论

3.1 实现了护理人员人力资源的优化配置 两组科室原有床位与护士之比均为 1:0.4,无明显差异。观察组将适当增编,认真挑选新入科人员,给予足够的人力配备;合理排班,弹性排班,避免出现工作时间内不饱和的现象;合理使用人才,是落实基础护理的基本保证^[3]。对护士进行分层次使用和管理,建立基础护理层级管理制度,明确岗位职责,由低年资护士从事基础护理,高年资护士进行指导与把关,使基础护理工作层层落实。护士的分层次使用,提高了工作效率,实现了人力资源优化配置,对科室乃至医院的可持续发展具有重要意义。

3.2 提高了基础护理的质量 随着医学模式的转变,以人为本观念的建立是对护理工作的很大挑战,应对的策略只能是把护理实实在在做到患者身上,让患者实实在在感到护士就在他身边^[2]。而基础护理正好具有这样的特性,基础护理的难度

[△] 通讯作者, Tel:13990899138; E-mail:cqy20007@yahoo.com.cn.

可能低于手术配合、专科护理,但对于患者的康复,提高危重患者的救治成功率,降低病死率至关重要^[2]。护士对基础护理的认知在基础护理实践的效果中起着决定性的作用^[4]。因此,本院建立系统、科学和先进的基础护理质量标准体系及质量监控机制,完善护理部、科护士长、护士长三级基础护理质量管理,进行现场参与、现场检查、现场评价指导,从而促使基础护理质量的稳步提高。作为基础护理的实施者,观察组注重晨间护理、晚间护理、卧位护理、压疮预防护理、卧床患者更换床单、生命体征监测等基础护理工作,对照组按常规进行基础护理,经比较对照组基础护理质量的合格率仅为 66.7%,而观察组合格率达 100%,基础护理质量得到了明显提高。

3.3 增进了护士专业情感,提高了护士的专业知识和专业能力素养 有调查表明,部分护士的基础护理理论知识不扎实,基本技术操作概念不清晰,基础护理操作不规范^[5]。此外,大多数护士缺乏行为医学、心理学、教育学、康复锻炼、合理膳食、合理用药和健康保健等方面的知识,对整体护理理念理解不透彻,不能满足患者对健康教育的需求,使患者对护士在健康宣教方面服务的满意程度降低^[6]。观察组通过常用基础护理技术操作培训,落实并执行,按护理部规定的操作标准考核,其专业知识和能力的合格率由 87.0%上升到 95.2%,较前相比有了进一步的提升,提高了护理队伍整体的业务素质,同时也有利于护士自我价值的实现和完善。

3.4 提高了患者及家属对基础护理工作的满意度 观察组夯实基础护理,将“以患者为中心”的护理理念和人文关怀融入到对患者的护理服务中,在提供基础护理服务和专业技术服务的同时,加强与患者的沟通交流,根据患者需求,提供全程化、无缝隙护理,促进护理工作更加贴近患者、贴近临床、贴近社会,密切了护患关系,得到了患者和家属的肯定和赞扬,真正体现了以患者为中心的服务宗旨和以人为本的服务内涵^[7]。患者及家属的满意率由 65%上升到 93.9%,较前有大弧度的提高,患者及家属对护士的工作表现出理解和支持,大大减少了纠纷,护患沟通无明显障碍,有利于护患关系的和谐。

3.5 减少了陪护数量,减轻了患者的经济负担 医院的陪护人员没有经过专业的培训,缺少系统的理论知识学习,素质参差不齐。缺乏规范化系统管理,出现陪护乱喊价、护理不到位、责任心不强等一系列问题,给医院带来负面影响,给患者及家属带来不必要的痛苦,增加经济负担^[8]。他们大多只与家属达

• 临床护理 •

成口头的协议,对于患者的看护和照顾,大多凭经验,存在操作不规范,缺乏无菌观念,对患者的责任心和细心不够等问题,存在很大的安全隐患。患者一但出现问题,后果将不堪设想。基础护理的实施大大减少了陪护数量,把患者交给具有专业素质、经过专业培训的护理人员照管,家属更加放心,同时也减轻了患者的经济负担和思想负担,使患者心情愉悦,免除患者及家属的后顾之忧。

总之,夯实基础护理有利于护理人员的合理优化配置,通过护士为患者提供主动、优质的护理服务,强化了基础护理,从根本上提高了护理服务质量,有利于护理人员自我价值的实现,更促进了整个医院的可持续发展。为患者提供高质量的护理服务,使患者及家属感受到广大护士以爱心、细心、耐心和责任心服务于患者的职业文化,感受到护理行业良好的职业道德素养,同时也减轻了患者家庭经济负担,增进了沟通,促进了护患关系的和谐,减少了医疗纠纷的发生。

参考文献:

[1] 丁炎娥,杜立. 护士对基础护理质量意识的调查与分析[J]. 护理管理杂志,2006,6(8):12-14.
[2] 刘苏君. 基础护理—护士的专业内涵[J]. 中华护理杂志,2005,40(4):242-243.
[3] 丁炎明. 护理人员现代护理观与基础护理认识现状及两者之间的相关性分析[J]. 中华实用护理杂志,2007,23(3A):56-58.
[4] 朱秀丽. 护理教育中的评判性思维[J]. 国外医学护理学分册,2000,19(10):463-466.
[5] 刘玉莹,张亚卓,翟晓红,等. 基础护理是护理专业的重要根基[J]. 现代护理,2007,13(12):1122-1124.
[6] 田丽华,李凤先,阮明琴. 我院住院患者护理服务质量现状调查与分析[J]. 护理管理杂志,2005,5(4):13-15.
[7] 石瑞君,夏义容. 主责护士在基础护理质量管理中的作用[J]. 解放军护理杂志,2009,26(1A):56-57.
[8] 罗琦. 医院陪护现状和社会化管理方法的探讨[J]. 当代医学,2208,24(14):28-29.

(收稿日期:2010-10-11 修回日期:2010-10-28)

书面告知签字减少护理意外所致纠纷

晨 曲,王 霞,谌丽娟,俞美定

(第二军医大学长征医院神经外科,上海 200003)

doi:10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2011. 09. 044 文献标识码:C 文章编号:1671-8348(2011)09-0930-02

随着经济的快速发展,人们生活水平的提高,健康问题日益受到社会公众的重视。医疗需求的增加,既推动了医疗事业的发展,也对医疗服务提出了更高要求。伴随着社会法治的推进,人们维权意识逐步增强,因医疗护理问题而引起的纠纷日益增多。医疗侵权诉讼案件无疑是医疗纠纷中最激烈的表现形式之一。为了规范处理好医疗侵权诉讼案件,平衡医患双方的利益,最高人民法院于 2001 年 12 月 6 日公布了《关于民事证据的若干规定》,明确规定医疗侵权诉讼实行举证责任倒置,对医疗侵权纠纷案件的处理产生了重大影响;经过数年

的酝酿、修改,2010 年 7 月 1 日开始实行的《侵权责任法》规定了医疗损害赔偿赔偿责任^[1]。本文依据《侵权责任法》,结合近年来本科护理书面告知签字情况,分析其对于保护护士合法权益,减少护理纠纷,促进医患和谐,具有重要的现实意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2005 年 6 月至 2009 年 5 月本院护理纠纷情况,比较重视书面告知签字前、后护理纠纷情况。

1.2 方法

1.2.1 入院须知告知、签字 入院须知中包括:病区设施使用