

对口支援藏区护理工作面临的现状及对策

蒲春波, 赵霞

(四川省都江堰市人民医院 护理部, 四川 都江堰, 611830)

摘要: 本文以都江堰市人民医院的对口支援藏区医院康定市人民医院为例, 介绍受援医院护理管理、优质护理服务、质量与安全管理、教育与培训管理现状, 提出应建立可行性的长期支援计划, 落实具体的“传帮带”措施, 共同促进藏区护理事业规范化、制度化、可持续性发展。

关键词: 对口支援; 护理管理; 护理培训; 质量管理

中图分类号: R 47 文献标志码: B 文章编号: 2096-0867(2018)06-0148-03

Discussion on the present situation of nursing-related partner assistance to hospitals in Tibetan areas

PU Chunbo, ZHAO Xia

(Department of Nursing, Dujiangyan People's Hospital, Dujiangyan, Sichuan, 611830)

ABSTRACT: Taking the People's Hospital of Kangding as an example, this paper introduced the present situation of nursing-related partner assistance to hospitals in Tibetan areas. According to the analysis on nursing management, nursing quality and safety control, nursing education and training, a feasible and long-term program is required to carry out, in order to promote the standardization and sustainable improvement of nursing quality in hospitals of Tibetan areas.

KEY WORDS: partner assistance; nursing management; nursing training; management control

根据中共四川省委办公厅、四川省人民政府办公厅关于印发《四川省省内对口帮扶藏区彝区贫困县工作方案》的通知^[1]和四川省卫生计生委的对口帮扶贫困县和全面实施贫困地区城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程, 打造一支愿承担、有能力可支撑的本土医疗卫生人才队伍的意见^[2], 四川省都江堰市人民医院自2016年9月起开展对甘孜州康定市的援藏医疗工作。本院对口支援藏区医院共有6所, 包括康定市人民医院、康定市第二人民医院2所市级医院, 新都桥镇、塔公镇、孔玉乡、炉城镇4所乡镇卫生院。为期1年半时间本院共派出驻点护理人员16名, 其中市级医院11名、乡镇卫生院5名。本文以康定市人民医院对口支援工作为例, 通过与医院各医技、职能部门深入接触, 开展临床工作流程走访与调查, 了解该医院的护理工作现状, 开展了一些针对性的护理支援工作, 现报告如下。

1 现状分析

1.1 康定市医疗机构现状

康定市为县级市, 地处川藏咽喉, 高原地区, 是一个多民族、多教派, 以藏传佛教为主的民族聚居地, 信息相对落后。全市现有医疗卫生计生机构261所, 其中市级6所、乡镇卫生院20所、社区卫生服务中心2所、民营医院1所、村卫生室、个体诊所、医务室等232所。

1.2 护理管理体系

康定市人民医院是一所二级甲等综合医院, 设置床位123张, 承担全市主要医疗任务、预防保健、康复、教学等。医院设置内科、外科、妇产科等4个病房, 开设有手术室、重症监护室、急诊科和供应室。实施护理部-病区二级管理体系。职能部门间联席会议及工作协调机制未进入常态化, 护理团队承担了取药、送药、送标本、分发化验单

等其他工作。

1.3 护理管理及人力资源现状

医院设护理部主任1名,护士长8名,注册护士57名,无证人员15名,其中非护理岗位11名。康定市为深度贫困地区,环境艰苦,未通高速,人员培训上“送出去、请进来”都很困难。管理者由临床技术骨干成长担任,接受规范化的管理培训不足,凭经验管理,工作过程中方式方法单一;对国家政策、部门法规、行业标准指南理解困难,推进迟缓,落实欠缺;全院专科护士仅有手术室、急诊科、ICU各1名,缺乏专家型的护理人才,从而影响了专科护理质量的提高。

1.4 优质护理服务方面

实施责任制整体护理,但人员紧缺,物资后勤保障支持力度小。合同护士与编制护士未实行同工同酬,新入职护士离职率较高。危重患者的风险评估、抢救能力及专科护理技术水平都待提升。病房收治的藏族患者较多,语言交流困难,加上长期的生活习惯,依从性差,因此在个性化护理、健康教育的开展上还需要加强探讨。

1.5 质量与安全管理方面

质量与安全管理制度多借鉴支援医院的制度形成,与本院现状有差异,完全执行有难度,导致制度落实困难、监管也困难。护理质量控制方面,统一采用四川省护理质量管理标准,总体较好,但在问题的分析方面,就事论事多、不良事件上报少,质量管理工具运用不熟悉,质量敏感指标收集不全、导致不能从系统上解决问题,存在“同一问题反复犯,不同人身上重复犯”的问题,持续改进不能有效实施。

1.6 教育与培训现状

医院临床教学与培训体系待健全。培训方法单一,多为讲授形式,内容以基本理论、基本知识、基本技能为主,专科理论、前沿进展、行业标准、学科指南等相对较少。医院未设有临床技能培训室,无专门的培训教具、模型、器材。专科护士培养方面,外送人员培养工作开展实际困难大。一则护理人员职业规划意识不足、高原环境艰苦,长期在封闭的环境中,缺乏进取意识。二则外出学习需要时间,离家路途遥远,大部份时间是冰雪路面,一到冬天大雪封山,存在安全顾虑。三则激励机制不足,外出进修护士减少收入、花费增多。

2 对策探讨

2.1 了解需求、结合实际,建立可行性的长期支

援计划

2.1.1 组建核心组织架构

自接受援藏任务起,本院护理部2次派管理人员到康定市人民医院了解护理现状及近几年医院发展需求,重点规划工作任务,成立了以本院护理部主任为组长、护理质量与安全管理委员会委员为成员的护理支援领导小组,制定长期对口支援工作规划及分阶段的工作目标。

2.1.2 支援原则

医院提升业务水平、提高管理能力、转变服务理念,实现精准支援;护理人员职业观、价值观、服务观明显转变;以培养本土护理人才为重点、多形式、多手段、多维度开展工作,使对口支援成为某医院的“护士学校”,人员素质明显提高。

2.1.3 派出援藏人员安排

因在藏区高原工作,以政治素养好,具有强烈的责任感和使命感、身体健康人员为前提。结合受援医院发展需求,精准选派懂管理、精业务、会带教的业务骨干前往。本院前期1年多时间,分3批派出11名护理人员,包括1名护理部副主任、1名护理部干事、ICU、供应室、手术室、产房、儿科护理管理人员及教学师资9名。

2.1.4 奖惩并举

将考核结果与双方单位和个人的等级评审、绩效考核、职称晋升、评先评优等挂钩。

2.2 落实“传帮带”具体举措

2.2.1 精准“传”

开展临床进修行动。受援医院应每年按需轮流选派护理骨干到我院进行护理免费进修及短期学习,实现科室主要业务骨干全覆盖完成进修或学习1次。本院不定期派出人员到当地开展专题讲座、管理查房、业务查房、教学查房等活动。

2.2.2 精准“帮”

促进行政管理规范化,业务管理同质化。

2.2.2.1 开展组团式的驻点支援活动:本院派出3~5护理名人员驻点支援,为期6个月至1年,开展管理帮扶活动。支援的具有管理经验的护士到受援医院兼任副主任或副护士长;协助护士长管理,与药房、物资后勤等多部门沟通协调,加强后勤保障,减少护士不必要的非护理工作时间,做到“把时间还给护士,把护士还给患者”。建立绩效考核长效机制,实施岗位管理,推行同工同酬,多劳多得,向风险大、技术含量高的岗位倾斜,提升护士的工作积极性,降低离职率。

2.2.2.2 注重护士长管理能力培训:增强宏观控制能力和微观管理水平,营造人人参与管理的氛围。通过定期培训实践,逐渐改变经营理念,丰富文化建设、医疗安全、流程改造和优质护理等内容^[3]。

2.2.2.3 优化门急诊等工作流程,提高工作效率和服务水平:旅游地区,外地游客就医多,需求紧迫,针对游客提供详尽的帮助和引导;在病房设置优质护理服务宣传栏、护理文化展示墙,一切以患者为中心,加强个性化交流和健康教育,逐步提升藏区老百姓的日常卫生、健康生活意识。

2.2.2.4 质量与安全管理:完善质量管理委员会职责,加强基础质控、环节质控和终末质控;制定符合医院实际的规章制度、流程、规范、规程和质量标准;根据质量标准,定期开展自查,重点在于发现问题后及时分析原因,制定整改措施,持续改进。支援护士通过参与全院定期查房、重点问题专项查房、节假日等薄弱时段查房等时机,和护士长、护士进行质量与安全管理交流;建立护理质量敏感指标收集、教会护理管理人员使用质量管理工具,分析问题,解决问题,不断提升。笔者在院支援期间,组织全院实施“6S 管理”在病区环境、“七室一库”管理、仪器设备管理、药品管理方面取得较好的效果。

2.2.2.5 临床技能培训:协助建立拥有专门的培训教具、模型、器材的临床技能培训。

2.2.3 精准“带”

开展“师带徒”行动。支援方与受援方双方协商确定帮带对象,病房1名护士至少带领3名徒弟,制定帮带计划,签订“师带徒”协议。完善临床教学和培训体系,持续、有效提高员工的知识水平和最新知识技能^[4]。要求派出人员至少每季度开展1次全院学术讲座,共性问题解疑答惑;科内采取理论讲座、诊疗示范、操作示教、教学查房、案例分析、情景演练等多种形式帮助护理人员提升,重点转变护理人员的学习、进取意识,以及对常见病、多发病的诊疗、危急重症识别抢救、护理人文关怀、护理流程再造、服务能力提升、优质护理服务推进等。加强专科护士培训,争取医院领导支持,认真制定护理人力资源发展规划,在执行中注重物质与精神并重,激励与约束并举,充分

调动护士工作积极性。向外输送静脉治疗、伤口管理等领域护士参加专科护士培训,回院后发挥专科护士作用,带动静疗、伤口等护理发展。指导使用 APP、微信平台、QQ 群等形式学习,让护士慢慢地了解其他医院的护理发展水平,也接收新信息推动自己不断进步。

3 讨论

对口支援“传帮带”工作是提升贫困地区医疗服务能力的重大举措,是打赢健康扶贫攻坚战的重要基础,护理人员要把工作重心从“顶岗代岗”转变为“传帮带”育人,从主要承担业务工作转变为扶智扶志工作,不断提升造血能力。但在实际工作中,还存在藏汉文化差异较大,工作人员职业素养不一,患者缺乏最起码的健康保健意识等客观情况,因此取得成效不是一朝一夕。护理支援要结合实际,调动当地医院人员积极参加,不能求快求速,而应求稳求、规范化、制度化、可持续性发展。建议远期成立市护理学会及护理质量控制中心,加强与上级组织联系,接受国家政策、行业标准、学科指南等最新信息,理念更新,有利于本市护理队伍大步发展。

参考文献

- [1] 四川省委办公厅,四川省人民政府办公厅. 关于印发《四川省省内对口帮扶藏区彝区贫困县工作方案》的通知[A/OL]. (2016-08-22)[2018-04-01]. http://www.seac.gov.cn/art/2016/8/23/art_36_263396.html [Z]. 2016. 8. 22.
- [2] 四川省卫生和计划生育委员会. 关于全面实施贫困地区城乡医疗卫生对口支援“传帮带”工程,打造一支愿承担有能力可支撑的本土医疗卫生人才队伍的意见[A/OL]. (2017-12-14)[2018-04-01]. <http://www.scwsrcc.com/news/detail?id=2673&mid=10>.
- [3] 陈肖敏,杨喜群. 依托省级医院帮扶促进县级医院手术室护理发展的实践[J]. 中国护理管理, 2017, 17(8):1027-1030.
- [4] 高凤莉. 推动医联体模式下优质护理资源向基层辐射[J]. 中国护理管理, 2017, 17(5): 577-579.

(本文编辑:黄磊)