

[1] 量持续改进[J]. 齐鲁护理杂志,2005,11(2):173-174.

[2] 赵玉兰.急诊科实施规范化护理管理探讨[J]. 中华腹部疾病杂志,2004,4(8): 597-598 .

[3] 郭进霞,孙玉卿.优质服务示范病房的建立与实施[J]. 中国保健杂志,2005,13(24):110-111.

[4] 谢海英,李 妮,叶丽明.“星级护士”两种评选方法的效果与体会[J]. 护理管理杂志,2006,6(1): 52-53.

[5] 王治淮,顾正航.建设规范化护理服务病房的做法[J]. 中国农村卫生事业管理,2006,26(6): 49.

[6] 陈向荣,邓胜平,王 红.提高基础护理质量的实践与效果[J]. 护理管理杂志,2007,7(1): 39-40.

(收稿日期:2009-05-09)

(本文编辑:潘雪飞)

老干部网络家庭病房护理模式的实践与效果

惠菊芬,肖 燕
(解放军第 455 医院,上海 200052)

[摘 要] 目的 探索信息化技术支持下的老干部网络家庭病房护理模式。方法 ①建立“三位一体”的医疗保健网络服务体系,开设网络家庭病房;②明确护士职责,落实网络病房查房制度,实现护理与网络病房患者的“无缝隙连接”;③举办网络视频健康讲座、心理咨询,“零距离”有针对性的为老干部排忧解难;④药房前置干休所,随时满足老干部用药需求。结果 护理服务领域得到拓展和延伸;护理服务内涵得到挖掘;护理服务模式得到创新;医疗资源利用效率得到提高。结论 建立网络家庭病房,院所捆绑,实现全天候、全流程、全方位、全过程、零距离的医疗服务宗旨。

[关键词] 网络;护理模式;老干部;家庭病房

中图分类号: R473.2 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2009)04-0358-03

为适应新时期我军卫生事业发展,创新服务模式,改革服务流程,拓展服务渠道,满足老干部医疗卫生保健需求,我院依托军卫一号信息系统和宽带,虚拟网络技术,构建了军队区域卫生网络信息平台,为老干部提供医疗服务保障^[1]。

1 创新背景

依托军卫一号工程,以功能模块化,数据网格化,挖掘可视化,追溯实时化,直报自动化为指导思想^[2];以五网(军事综合信息网、军卫 2 号网、宽带网、无线网、局域网)一体为手段,构建医院与干休所的区域卫生网络医学服务平台。2008 年 6 月我院获批“全军网络医学中心”。在医院建立网络医学科,设置网络门诊、网络病房医护工作站。干休所设置网络门诊室和网络病房。网络医学科设置:科主任、护士长、主治医师、护士、临床药师及工程师各 1 名;干休所在网络门诊室和网络病房分别配备 1~2 名医护人员。开展医院与干休所之间网络门诊、网络病房、网络心理咨询等工作,形成以医院为主、家庭、干休所卫生所“三位一体”的医疗保健网络服

务系统。为实现全过程、全方位、全天候、全流程、零距离的医疗服务宗旨,探索网络医学护理模式显得非常迫切。

2 网络病房工作模式

- 2.1 床位设置 原则上靠近体系医院的干休所设 2~3 张网络病床,远离体系医院的干休所设 4~5 张网络病床,医院管理的网络病床数不超过本院老干部病床展开数的 50%。
- 2.2 入院收治 凡需收住网络病房的患者,由干休所向医院网络病房医护工作站提出申请。医院网络病房医生根据老干部病情确定是否收住,需收住的及时通知网络科护士办理网上入院手续。入住网络病房后,由干休所网络病房医生按照要求书写入院记录、下达医嘱,医院网络病房医生审定后执行。病情许可出院;干休所医生提出,经网络医学科医生检查同意后书写出院小结。
- 2.3 护士职责 干休所护士职责:①办理网上入、出院手续;②执行日常医嘱及病情观察;③整理打印网络住院病案,及时归档。医院网络病房护士职责:

基金项目:全军医药卫生军事基金 A 类课题(06MA120)
作者简介:惠菊芬(1963-),女,江苏无锡人,本科,副主任护师,从事护理管理工作。

①为患者建立联系档案,给予健康评估,与患者、家属共同协商作出护理计划,作好必要的健康宣教,演示自我护理方法,评价患者及家属掌握情况;②督查医嘱执行情况,指导干休所护士工作;③认真填写网络病历护理文书。

2.4 查房制度 落实三级查房,一级查房由卫生所护士完成,每日1~2次,观察患者病情变化,作必要处置,做好记录,保证护理工作不间断;二级查房由医院网络病房工作站护士完成,3天1次,通过视频系统与干休所对接,卫生所护士对家庭病房老干部每日病情进行汇总报告,工作站护士给予指导;三级查房由医院干部病房护士长完成,每周一次。专家组定期赴干休所对网络家庭病房老干部进行巡诊查房,根据患者病情,必要时随时联系或上门查看病情,指导了解护理计划落实情况,病情变化及时转入医院住院治疗。

2.5 网络门诊 通过网络系统在干休所挂号,由网络医学科医生通过视频与老干部对话,询问老干部病情变化,服药后的感受,直观地反映患者的影像资料、电子病历和档案。在网上对病情稳定的老干部给予挂号、开具处方和划价,由卫生所医护人员到医院取药。

2.6 网络咨询 老干部已经进入“两高期”(高龄、高发病期)^[3],行动不便。网络医学科医护人员给予网上答疑,心理疏导员通过视频为老干部举办心理健康讲座,心理咨询,深入了解他们的心理状况,有针对性的为他们排忧解难。

2.7 前置药房 100户以上的干休所设立前置药房,通过“军卫一号”在网络终端医生工作站更改、下达医嘱,由网络科护士整理及提交医嘱,前置药房确认及摆放药品,并立即发放给网络家庭病房的老干部。实现新的卫生保健目标,即以一点对多点的方式,简化老干部就医方式^[4]。

3 实践成效

开设网络家庭病房,共收治患者154人次,巡诊45次,平均年龄81岁。出院人数106人次,平均住网络病床天数为90.1天,出院者住院总天数9551天,无意外发生。通过网络门诊挂号人数497人次,开展网络视频健康讲座3次,授课100人次,心理咨询49人次。

3.1 护理服务领域得到拓展和延伸 网络病房、网络门诊及网络心理诊疗等工作的开展,要求我们制定规范化网络家庭病房工作模式和管理规定。从中

实践“四全一零”医疗服务宗旨,实现了护理与网络家庭病房患者的“无缝隙连接”^[5]。

3.2 护理服务内涵得到挖掘 通过设立网络门诊和网络病房,将医院优质医疗护理拓展延伸到干休所,方便了老干部就诊;缓解了住院床位紧张和住院需求的矛盾,提高了医院现有床位的使用率和周转率;同时也缓解了老干部门诊排队长、等候时间长的矛盾,减少了往返医院的时间。实现了干休所老干部小病、慢性病不出所,日常吃药不出所,较好地满足了医疗保健需求。

3.3 护理服务模式得到创新 不但在生理上帮助老干部减轻病痛,而且关注老干部的心理健康。实现网上护患互动,与患者协商制定护理计划,视频演示宣教,帮助患者提高自护认识和能力,实现护理服务内容的个性化和视频展示。

3.4 医疗资源利用效率得到提高 “院所捆绑、前置保障、合理用药”,100户以上的干休所设立前置药房,实现网络分支医疗机构基本用药保障任务与医院基本用药保障任务在信息化主导下的捆绑统筹,减少重复用药,使有限的卫生经费,高效地为老干部服务。

4 体会

医院构建的网络医疗服务系统,不仅使本市干休所老干部小病、慢性病不出所,日常吃药不出所,也使远离体系医院的老干部享受到同样的服务。真正做到优质医疗资源和小、散、远干休所基层医疗单位整合到统一的卫生网络服务平台^[6],不仅有利于名医名家等优质医疗资源扩展辐射,院所捆绑,前置保障,更是方便远离体系医院的患者就医。建立全覆盖区域卫生资源信息网络系统^[6],完善网络家庭病床服务体系,设立多个网络家庭病床服务点,老干部医疗统筹、就近保障,缩短服务半径,方便病家,真正发挥网络的作用。加强离职高级首长的保健力度,可将网络医疗设备架构到家庭,实现全方位、全日程、零距离的首长保健,也将是未来努力的方向。进一步探索和规范网络家庭病房的收治范围、收住标准及工作模式。

参考文献

- [1] 惠菊芬. 离退休干部体检便捷式服务的做法[J]. 解放军医院管理杂志, 2009, 16(3): 240-241.
- [2] 李中富, 杨进, 宋黎明. 战区医院区域卫生资源优化配置问题的探讨[J]. 解放军医院管理杂志, 1998, 5(2): 104-106.
- [3] 韦美芬, 谭宝超. 军队离退休干部“双高期”的心理特点分析

[J]. 解放军护理杂志,2009,26(4B):72.

[4] 张鹭鹭,胡善联,魏 颖,等. 区域内医院资源配置公平性研究[J]. 中华医院管理杂志,2000,16(5):274-276.

[5] 黄 英,贺晶晶. 急救网络医院绿色通道的建立与维护[J]. 解放军医院管理杂志,2009,16(3):246-247.

[6] 陈诺夫,谭祖春,冉剑波,等. 区域卫生资源合理利用方式探讨[J]. 解放军医院管理杂志,2009,16(3):273-274.

(收稿日期:2009-03-02;修回日期:2009-05-13)

(本文编辑:黄攸生)

护理缺陷管理的文献分析研究

苗京亚
(解放军第 105 医院,安徽合肥 230031)

[摘 要] 目的 通过文献分析,了解护理缺陷管理现状,为建设安全文化提供参考素材。方法 查阅 2004~2008 年有关护理缺陷管理文献 176 篇并进行统计学分析。结果 缺陷年报告数:11~30 次/年占 45.2%;缺陷原因 73.9% 为个人因素,管理方法为 26.1%。结论 关注病人安全、转变传统观念、加速护理安全文化建设才能有效防范护理缺陷。

[关键词] 护理;缺陷;文献

中图分类号: R471 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2009)04-0360-03

护理缺陷管理是反映一个医院护理安全文化建设水平、提升护理质量的关键环节之一。能否有效防范,取决于对护理缺陷的认识和处理方法。笔者查阅了 2004~2008 年有关文献,旨在通过对护理缺陷管理的现状做一较全面的了解,为开展安全文化建设提供参考素材。

1 资料与方法

1.1 资料来源 利用我院网上图书馆 KNS 5.0 数据库平台,以“护理缺陷”为关键词,检索《CHKD 期刊全文数据库》2004~2008 年文献,共检索出相关文章 374 条,为了减少阅读工作量又保证所选文章具有代表性,在篇名栏中用“缺陷”再次检索,检出相关文献 197 篇,剔除有关教学及理论研究文章 21 篇,入选文献共 176 篇。逐篇阅读分析,重点放在缺陷原因分析和处理方法上。

1.2 统计学处理 对文献来源、缺陷年发生率、原因分类、处理的方法等,按文献的数量、类别及所占百分比进行统计分析。

2 结 果

2.1 文献年度分布和地域分布 2004 年 23 篇、2005 年 21 篇、2006 年 33 篇、2007 年 42 篇、2008 年 57 篇。文献数量前 5 名:广东 122 篇、山东 16 篇、浙江 14 篇、河南 13 篇、江苏 11 篇,除台湾、港澳外

分布全国的 29 个省和直辖市。

2.2 文献载体中护理期刊发表 79 篇,占 44.9%。

2.3 护理缺陷报告率 见表 1。

2.4 不同的护理缺陷在文献中出现的频率 见表 2。

表 1 护理缺陷年报告数(n=84*)

年发生缺陷数(次)	篇数(n)	构成比(%)
0	1	1.2
1~10	10	11.9
11~30	38	45.2
31~50	16	19.1
51~80	10	11.9
>81	9	10.7
合计	84	100

注:*176 篇文献中有 84 篇报道了缺陷的年发生数。

表 2 不同护理缺陷百分率*

分类	篇数	百分率(%)
一般差错(含缺点)	89	96.8
严重差错	19	20.7
意外	1	1.1
事故	4	4.3

注:*176 篇文献中有 92 篇报告了不同性质的缺陷出现的次数,其中有交叉现象,如一篇文献中既报告了一般差错,又报告有事故。

2.5 护理缺陷原因分析中,主要从护士个人角度分

作者简介:苗京亚(1955-),女,河南济源人,本科,主任护师,从事护理管理工作。