

· 护理园地 ·

以健康管理学为指导构建护理服务新模式

张友琴¹, 谷成晓¹, 林红伶², 许秀娟²

[摘要] 健康管理学是一门新兴的医学学科。本文根据健康管理学的特点和内容,从护理服务组织架构、布局设置、流程重建、标准制定、技能培训、延伸支撑 6 个方面深入探讨以健康管理学为指导的新的护理服务模式,提出加强健康管理理论学习,强化专业人才培养,改进工作思维,提高护理队伍建设水平,推进传统护理服务向多维健康管理护理服务转型升级。

[关键词] 健康管理;护理模式;转型

[中图分类号] R195;R47 **[文献标志码]** B **doi:**10.3969/j.issn.1672-271X.2014.04.034

我院自 20 世纪 90 年代始开展健康体检工作,2006 年起由健康体检向健康管理转型。在长期的工作实践中,我们认为护理服务在健康管理中占有非常重要的地位和作用。必须立足健康管理学的特点,重构服务工作模式,推进传统护理服务向多维健康管理护理服务转型升级,才能顺应健康管理学科建设发展的要求。

1 健康管理学的特点

健康管理学是一门新兴的医学学科,是现代医学科技创新体系的组成部分^[1]。纵观健康管理学在我国近 20 年的发展史,主要有以下特点:

1.1 学科发展性 健康管理学的学科内涵、理论基础、方法路径、标准规范、法规制度、人才建设等体系建设尚不够健全,有待不断发展创新、丰富完善。

1.2 技术集成性 该学科优势在于多学科融合与集成创新,其技术发展必须在吸收、借鉴相关学科内容方法的基础上,集成创新其研究方法与技术路径,从而形成自身的特色与优势技术。

1.3 需求多元性 健康管理对象是不同职业、团队、阶层、年龄、健康状况的社会人群,其健康管理标准、要求、重点都不尽相同。为了满足多元化要求必须突出个体化、个性化服务。

1.4 服务持续性 根据“健康体检是基础,健康评估是手段,健康干预是关键,健康促进是目的”的整体健康管理观^[2],健康管理是循环往返、循序渐进的过程,其服务必须持之以恒,延续于服务对象的整个生命过程。

1.5 信息主导性 “零级预防”是指导健康管理的重要理念^[3],需要将健康体检结果与遗传因素、生

活方式、饮食习惯、运动状况、心理因素等进行综合分析,评估健康风险与健康问题,提出干预方案,并多重分析对比。有效的健康管理服务,必须加强配套的信息化建设,实现海量健康数据云储存、云计算。

2 健康管理护理服务模式的构建实践

在深入分析上述健康管理学科特点基础上,我们将护理服务有机地嵌入健康管理的各个环节,系统串接并整体重构。

2.1 服务架构系统化 依据“功能独立、过程牵引、协同高效”的原则^[4],依照健康管理 6 大功能区,配置市场维护部、客户服务部、体检运营部、评估干预部、技术研发部、质量控制部等护理服务组织架构,增设前台业务指导接待员、健康管理师、客户经理、专职导检员、信息维护员、质控员等岗位,重组健康管理护理服务组织体系。

2.2 服务布局人性化 利用视觉色彩系统和绿色盆栽,设置军人专享区、女宾区、内镜区、血管检测区等人性化功能区域,分别建立健康管理宣传栏和特色项目介绍的宣教橱窗,统一制作各类检查注意事项和爱心贴士等温馨提示。在各区设置定点工作人员,开展健康关怀服务,如无障碍(绿色)通道、健康讲堂与咨询、茶艺表演、高龄专职引导,健康指导手册发放及轮椅、女性专用品、便民箱、糖果等应急物品配备。

2.3 服务流程规范化 在 3C 模式[顾客(customer)、竞争(competition)、变化(change)]的影响下,以时间为基础的竞争模式成为健康管理关注的焦点^[5],因而流程式管理在现代健康管理中具有重要的地位。近年来,我们充分利用信息技术,积极探索不同岗位和不同专业间贯通衔接的方式,做到点面结合,逐项完善院级、部门级、部门内的三级流程

重建,设计各类服务的新的实用表单,以“面一点一面”的循环方式在健康体检的前、中、后各环节,规范运作健康体检预约、导诊、科间协作、为兵服务、结果评估与干预、个体健康管理、咨询服务、客服呼叫等后续服务流程。实行护士长一线主管负责制,通过看、听、沟通、意见征询等多种渠道准确把握各项流程与其他专业管理的融合,解决跨科之间的矛盾,第一时间解决服务中出现的问题,确保服务流程可追溯性,达到服务流程最优化和服务效能最佳化。

2.4 服务标准制度化 根据服务管理的内在要求和客户需求,区分不同人群、不同个体、不同需求、不同病种的特点,本着实用性、可操作性原则,界定健康体检前、中、后各环节的服务内容,制定单项与综合、静态与动态、内部与外部相结合的工作标准与规范、岗位说明和考评机制^[6]。完善投诉处置机制和应急预案,设立投诉部门和意见征询,建立各类服务补救预案和服务问题登记本,从人、物、设备、环境、方法等层面全面塑造具有稳定性、及时性、系统性、细节性的服务管理标准和质量控制标准。

2.5 服务技能专业化 健康管理学的多元性决定了护理专业发展的多元化。围绕健康管理的工作特点,努力增强从事健康管理的护理人员在评估与干预、沟通、评判性思维、人际交往、组织协调、异议处理、教学和知识综合 7 个方面的能力培养。实施多样化学习培训途径,如国家健康管理师资质认证培训、继续教育、参加学术会议和各类培训班、参观见学等。专题进行服务礼仪、对客技巧、呼叫服务、服务流程情景模拟等内容的特别培训和跟班作业指导。在护理单元内开展角色扮演、服务性学习、小组合作 3 种形式的健康管理专业知识普及、业务项目实践、健康知识讲座、健康问题小组探讨等内容的护理教学工作。将健康管理学理论知识融入护理学专业建设,为护士创造学习新知识、实践新技术、参与管理和交流探讨的机会,促进健康管理学指导下服务技能专业化发展。

2.6 服务支撑信息化 在实验室信息系统(LIS)、图像存储与传输系统(PACS)、心电系统与健康体检系统对接的基础上,我院相继建造了呼叫中心和智能排队等信息平台。数据的实时联接使护理人员能在不同位点及时掌握动态信息,有效调整体检运行,实现标本留样、排队取号等项目的自助服务,达到体系运作的最佳效率与质量。同时利用开展的门户网站、官方微博、微信、手机掌上信息应用(APP)等健康管理媒体技术和联网技术,为服务对象提供 24 小时在线的自我健康管理平台,实现网上健康体

检预约、健康信息采集、健康评估、在线报告查询、专家互动咨询、紧急医疗救助、远程健康监测等功能。

3 深化健康管理护理服务模式的思考

3.1 加强健康管理理论学习与研究 开展健康管理学相关理论的学习、研究,在消化吸收的基础上,将健康管理学护理服务理论研究成果融入健康管理的理论体系,逐步丰富和完善健康管理学的学科体系并有所创新。

3.2 强化健康管理专业护理人才培养 健康管理学的护理工作是由多方位、多层次的护理单元组成的^[7]。服务内容多,角色转变大,能力素质要求高,工作时间场所不固定,工作形式多样化,是现代护理学的创新过程。目前由于精简整编,护理人员队伍梯次不明显,要全方位满足客户的健康服务要求,打造护理服务品牌,亟需增加护理人才的数量和质量,提高培养力度。

3.3 更新健康管理护理工作思维 由于健康管理学护理服务处于起步阶段,对其服务理念的认识还相对滞后,个体化健康管理学护理服务经验不足,要实现由传统护理向策划、预防、体检、跟踪和调控的全方位多元化的健康管理学护理转变,必须调整护理管理者工作思维,促进护理创新的质的突破。

3.4 规划健康管理学科护理建设 目前国内健康管理学科建设可供借鉴的经验和资料不多,缺乏统一的数据标准、技术标准与管理标准体系。以健康体检者和康复患者为中心,探索健康管理护理服务的实践,构建相应的质量监管体系和技术标准体系,完善管理制度,发展新的服务路径,重视人才队伍的培养和使用都是有待深入研究课题。

【参考文献】

- [1] 郭清,孙鹏,许亮文,等.健康管理学[M].北京:人民卫生出版社,2011:2-10.
- [2] 中华医学会健康管理学分会,中华健康管理学杂志编委会.健康管理概念与学科体系的中国专家初步共识[J].中华健康管理学杂志,2009,3(3):141-147.
- [3] 白书忠,武留信,陈刚,等.加强学科建设 引领健康管理机构与产业发展[J].中华健康管理学杂志,2013,7(2):73-75.
- [4] 董茂生,赵鹏,罗毅,等.疗养院健康管理学科建设初探[J].中华健康管理学杂志,2012,6(6):429-430.
- [5] 梅桂萍,谢红珍,潘绍山,等.现代护理管理流程与规范[M].北京:人民军医出版社,2010:5-6.
- [6] 董茂生.军队疗养院质量效益建设的着力点[J].解放军医院管理杂志,2013,20(6):501-503.
- [7] 李小兰,张清勇,王新,等.护理在健康管理中的作用与地位初探[J].现代预防医学,2010,37(4):689-690.

(收稿日期:2014-06-02)

(本文编辑:齐名)