

医护一体化在急诊科管理中实施的探讨

皮彩霞

常德市石门县人民医院 湖南常德 415300

【摘要】急诊科在实施医护一体化管理后,在一定程度上缩短了危重患者的抢救时间,提高了危重患者的抢救成功率,减少了护患纠纷、矛盾的发生率,改善了护患关系,不断提高了工作质量和患者满意度。但从实施情况及效果来看,还存在一些不足,需要进一步探讨、改进,使其更好地应用在急诊科,进一步提高患者的预后。

【关键词】医护一体化;急诊科;存在问题;改进

【中图分类号】R197.323

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596(2019)01-184-01

急诊科是医院抢救危、重、急症患者的重要场所,在医院医疗服务中占有重要地位^[1]。急诊科接待的患者病情危急,进展迅速,若不采取有效的处理措施,预后差,死亡率高。近年来,医疗服务的不断发展,出现了多种新型工作模式,在一定程度上提高了危重患者的抢救成功率。

1 医护一体化模式的应用实施

医护一体化是指医生和护士形成相对固定的诊疗团队,以医护小组的形式为病人提供治疗、护理、康复一体化的责任制整体医疗服务。

1.1 科室组织召开关于医护一体化的会议,制定科内医护一体化实施方案,组织科内人员学习医护一体化的相关知识,决定由三线(组长)、二线、一线组成的医生系列和二级责任护士、一级责任护士组成的护士系列共同构成医护一体化的治护小组。

1.2 根据护士能力与岗位技术难度、岗位风险将责任护士分为两级并固定小组,每组二级责任护士以管理重病人为主,一级责任护士以管理轻病人为主,患者整个住院期间的一切治护活动和出院后的随访均固定一组医护人员,真正做到“包病人到人”、“8小时在班,24小时负责”。

1.3 实行医护一体化交班,即所有急诊科医护人员共同参与晨会交班。护士长首先根据医院相关规定将护士交班形式和内容进行规范,使交班内容层次清楚,重点突出。夜班护士交班后,再由值班医生进行补充。

1.4 实施医护一体化查房:早晨护理小组长、责任护士与医生一起查房,听取医生对患者的疾病分析,拟定治疗方案,配合医生查体,了解当天分管患者的治疗;查房后,小组医生再将患者当日治疗护理要点及病情观察重点告知责任护士;下午晚班护理小组长、责任护士再次参与医生交接查房,督促检查保障各项诊疗措施到位,提高护理质量。

1.5 科室全面开展多个医护一体化管理模式,建立多个医护一体化专科专项管理护理小组,包括“医护一体化”床旁血液净化小组、“医护一体化”院内急救小组、“医护一体化”伤口皮肤管理小组、“医护一体化”胸痛管理小组。

1.6 科内培训:每周三科室常规例会,医护人员一起参加,挑选针对性重点、难点在院患者1名,由责任医生或护士进行病例汇报,并提出疑点、难点问题,全员一起讨论,以此检查医护人员对分管患者的了解熟悉情况。

通过医护一体化的实施,使医护之间及时沟通、及时处理、及时反馈,做到了对患者的服务无缝隙,形成了1+1>2的效果,让护士学会了和医生一起分管病人,实行了8小时在岗,24小时负责的连续性护理,杜绝了交班、查房时的遗漏现象,真正使护理做到了连续性和无缝隙,从而改善护患关系,提高患者满意度。

2 医护一体化实施存在的问题

医护一体化在急诊科的实施虽然取得了一定的成效,但依然存在一些不足,主要问题如下:(1)医护人员认知程度不够:急诊科医护人员有限,每天的工作任务繁重,开展医护一体化后需要进行相关的理论、操作考核,存在一部分人员不够重视,对工作产生倦怠感、厌烦。(2)团队认知程度差:部分医生不能正确认识自己在医护一体化实施过程中位置的重要性,在实施过程中

不能积极支持,工作热情较差,致使有些工作不能顺利开展。(3)培训力度不够:急诊科工作量大、强度高,致使医护人员流动性大,医护人员的不固定致使系统的培训制度难以顺利开展,从而对急诊科工作质量造成直接影响,降低了医疗质量。(4)医护人员年轻化:与医院整个管理体制有密切关系,医护人员年轻化,致使其缺乏工作经验,不能快速、准确地判断病情,从而耽误患者的诊治最佳时间。(5)缺乏科学的考评机制:尽管医护一体化已顺利开展,但依旧沿用了传统的责任制绩效考核制度,考核体系不够健全,考核方法存在不合理等等,从而使考核机制缺乏有效性,无法为医生与护士提供可靠的工作业绩反馈机制^[2]。

3 急诊科实施医护一体化的改进措施

(1)强化医护人员的认知程度组织全科医护人员共同学习,知晓实施医护一体化模式的重要性,通过不断学习,提高医护人员的认知程度,强化认识。另外,可采取以小组为单位进行月比评,胜出的小组给予精神或物质上的奖励,从而提高医护人员的积极性,营造良好的工作氛围^[3]。(2)加强培训力度科内制定合理的培训计划,通过系统培训提高医护人员的理论、操作水平,实施“传、帮、带”的模式,对新近人员实行一对一的带教,从而提高科室整体医疗技术水平。对科室内的特殊人群定期理论与操作考核,未达标者进行适当惩罚,对不足之处进行反复培训考核,不断强化,提高业务水平,促进医护一体化的顺利开展。(3)建立与完善有效的考评机制,通过对医护人员的服务质量、患者的满意度、考试考核等等各方面进行综合评估来评价医护人员的医疗服务质量,将考评结果与绩效挂钩,通过这样的方式来调动医护人员的工作热情与积极性,促使其不断学习,提升自身业务能力,更好的服务患者。

4 结论

医护一体化要求临床医疗护理期间开展多角度以及全方位的协作,使医护主观能动性均能得到充分发挥。唐炼、王萍、易疏云等^[4]在研究中指出,医护一体化模式能够使医护双方在各自领域中有效发挥自身的优势,并达到整合的效果,进一步提高医护之间的配合度。医护一体化能够使护理人员的工作职责更加明确,优化了护理流程,保障了护理质量,使护理专科服务不仅仅局限于被动地遵照医嘱执行各项操作,而是医护共同管床,共同查房,目标一致,互相沟通,共同解决患者问题。急诊科作为医院重要的科室之一,近来将医护一体化模式应用在工作中,虽取得了不错的成效,但依旧存在一些问题,这需要所有医护人员共同学习,不断探索与改新的工作模式,为病人提供整体的医疗护理服务,更好的服务于人类健康。

参考文献

- [1] 范静. 急诊科护理工作的特点与对策[J]. 实用医药杂志, 2006, 23(9): 1086-1087.
- [2] 苏海燕. STEMI急救流程管理与医护一体化模式探讨[J]. 中西医结合护理, 2015, 1(3): 127-129.
- [3] 赵文静, 朱爽, 张晓卫, 等. 急诊一体化护理信息系统的构建与应用[J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(22): 62-64.
- [4] 唐炼、王萍、易疏云等. 基于持续质量改进的医护一体化管理模式对骨科手术室管理质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(16): 99-101.