



• 综合医学 •

军队医院开展为师以上军人服务的相关体验性质研究

杨 昭 刘 玲 (上海市长海医院特需诊疗科四病区 上海 200433)

摘要:目的 了解军队医院开展为师以上军人服务项目以来的相关体验, 以期持续改善和推广为军服务提供有效依据。**方法** 2018年采用目的抽样法选取上海长海医院特需诊疗科的医护人员进行非结构式访谈。并采用 Colaizzi 现象学 7 步分析法对获得的资料进行分析和整理, 提炼出主题。**结果** 通过访谈归纳出 3 个主题, 即为军服务开展促进了军队医院的建设与发展; 为军服务长期推进提升了护士各项护理的优质性; 存在一些有待解决的问题。**结论** 为军服务的持续深入落实, 提高了护理质量。目前仍面临相关问题需提供针对性支持。

关键词: 军队医院 师以上军人 体验 性质研究

中图分类号: R82 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 02-310-02

近年来, 上海长海医院党委紧紧围绕“平时保健康、战时保打赢”这个目标。为了更好的实现这个目标, 做好全方位为军人服务的各项护理工作, 为军人的健康提供更好的保障, 我们积极提高部队服务意识, 提升我们的医护服务质量和范围, 也取得了较好的效果。但除此之外, 针对为军服务的深层性研究还较为缺乏。因此, 本文通过调查研究相关部队护理服务工作者的感受和想法等, 希望能为官兵提供更好的医疗护理服务提供理论依据, 现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

根据质性研究中样本含量以资料达到饱和为止的标准, 与 2018 年采用目的抽样法选取了上海市长海医院自 2015 年起至今持续实施为军服务的 10 名护理工作者为研究对象。其中, 军人护士 3 名, 分别为科护士长 1 名、护士长 2 名, 合同制护士 7 名, 分别为护师 5 名、护士 2 名, 均为女性, 年龄 28-50 岁, 中位年龄为 39 岁, 从事管理工作 6-29 年, 中位年限为 18 年。研究者已说明研究目的、方式及过程, 遵循受访者知情同意及保密原则并签署知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 资料收集: 采用半结构式深度访谈法。选择合适时间、地点进行视频直播访谈, 时间为 20-30min, 全程录音, 在访谈中观察受访者的神情、语气做好书面记录。

1.2.2 资料整理与分析: 在质性研究诠释现象学的指导下, 采用 Colaizzi 的现象学 7 步分析法^[1], 包括: (1) 仔细阅读所有的资料; (2) 摘取有重要意义的陈述并批注; (3) 对反复出现的、有意义的观点进行编码; (4) 将编码后的观点汇集; (5) 写出详细、无遗漏的描述; (6) 辨别出相似的观点, 升华出主题概论; (7) 返回参与处求证。

2 结果

2.1 为军服务开展促进了军队医院的建设和发展

定期组织医护人员学习医院为军服务的规定, 强化服务意识, 切实落实“六个零”的制度, 保证有一条便捷“绿色通道”, 减少各个环节的等候时间。X1: “现在每天科室会安排一名护士从入院、就诊、检查、饮食等一对一服务, 时刻了解首长的需求, 耐心宣教检查注意事项、合理做好生活护理, 大大提升了满意度, 也保障了检查的质量。”X4: “医院财务室设有特需诊疗科分支部门, 专门窗口为军人体检挂号, 而且设有手工检查单, 满足首长检查零计费原则”。

2.2 为军服务长期推进提升了护士各项护理的优质性

院特需诊疗科长期陆续接待军人干部体格检查工作以来, 牢记军队医院服务宗旨, 保证病房的布局舒适, 提供家属陪同住房, 让首长感受家的温馨。X3: “在为师以上军人抽血时, 会有很多院方领导一起陪同, 这样无形中, 对我们静脉穿刺水平也是很大的考验, 因此, 我们更加积极锻炼, 用最过人的技能, 最饱满的心态去面对每一次只许成功不许失败的挑战。”X10: “作为一名护理管理者, 在接受任务时, 我们也会合理安排高年资、高水准、高效率的护士去完成首长的各项护理工作, 培养为军服务兼职护士, 在有需要的时候首当其冲, 这也对军队医院开展为军优质服务起到了巨大的推动作用”通过以上举措, 提高了首长的服务质量, 保证了住院检查期间安心, 对医院管理满意。^[4]

2.3 为军服务面临的问题

一、护理耗材费用不能按时计费。有 6 名护士提及。X1: “很多时候首长因临时决定体检, 有时甚至就为了抽管血化验, 可能血标本已送走化验, 但首长的信息还没能及时送至科室, 导致很多次都是义务执行。”X5: “对临时门诊已开好输液, 带入我科执行操作的所有费用没有信息记录。”二、护理人力不足。共 7 名护士提及。X7: “我们现在最大的困惑就是护理人员不够。在护士临时执行首长任务时, 科室剩余住院病人的护理质量就会降低, 会存在服务不到位现象。”三、医院为军服务信息化不完善。共 4 名护士提及。X3: “为军服务开展后, 虽然各部门对护理工作的支持有了很大程度的提高, 但电子信息的建立还是相当缓慢, 目前也没有给我们护士提供移动电脑等更方便开展护理工作的信息化设备。X2 “偶尔会有首长在检查时并没有电子信息, 使得护士执行操作不能很好的核对信息, 对这部分的首长检查, 在开展上就出现了很大的难题。”

3 讨论

3.1 为师以上军人服务的开展使得医院在为军服务的质量上有所提高军队医院的服务质量直接关系到部队服务保障能力。积极探索新形势下医院为军服务保障模式^[5]。通过加强师以上军人体检管理、改善军人就诊环境、优化为军服务流程等举措, 不断提高为军服务质量, 受到广大军人干部的好评。

3.2 为军服务长期推进提升了护士各项护理的优质性

抓长效机制, 层层履责为军服务工作是体现军队医院基本属性的工作, 医院始终把贯彻落实《军队医院为部队服务工作规定》作为项政治任务来抓, 改变“运动式”、“突击式”的工作模式, 细化督导评估标准, 构建长效机制^[6]。极力做到管理科学模板化、行为规范常态化、流程合理动态化、工作对接闭环化、服务细节人性化。并且时刻提醒自己, 全心全意为部队官兵提供优质医疗服务是军队医院必须履行的保障任务和职责, 是医院建设发展的根本出发点和落脚点^[7]。由此可见, 推行军服务, 加强了护士对部队医院使命的认知, 推动了为军服务理念的发展, 提高了护士的服务优质性, 为科学的倡导为军服务做出了不容忽视的贡献。

3.3 为军服务仍存在问题需要解决

一、为师以上军人提供快捷、便利的优质优质服务以来, 各支持系统也在逐渐完善, 但仍有一些阻碍优质服务落实、推广的障碍。很多时候因为随机性、多变性的各方原因, 因此, 医院为师以上军人服务还需多部门共同合作, 拟定服务计划, 有秩序的开展, 在工作中, 竟可能成本核算, 在耗材等费用上按时记录, 科室财务分支部门单独管理, 避免少记、漏记收费情况发生。二、访谈中各管理者均提及为军服务的开展推进了医院对部门协同合作, 使得人力已有了大量的补充, 因此, 要从根本上解决护理人力短缺, 必须加强科学发展, 合理运用人力资源, 在护理服务上按能级执行, 提高护理质量, 增进护士的积极性。三、医院各支持系统为提高为军服务提供了大力支持, 但在访谈中主要总结以下建议: 1、建立机关四部联动制度。由院长牵头, 机关四部主官为成员, 下设一名联络员共同组成联动联管机制。以便更好高效的为军服务。

(下转第 311 页)



传统瓶口贴和医用瓶口贴的应用研究

刘彬彬 (海军青岛特勤疗养中心 山东青岛)

摘要:目的 用一次性无菌瓶口贴代替传统棉球覆盖配好的输液瓶,控制输液瓶口污染。**方法** 采用当日用临床输液瓶,瓶口经消毒后,分别用一次性无菌瓶口贴和传统棉球封存覆盖后在不同时间内采样培养,对比污染情况,同时对护士的操作效率和成本进行对比。**结果** 一次性无菌瓶口贴和传统棉球封存临床输液瓶口的细菌检测合格率差异无统计学意义($P>0.05$)。但是使用一次性无菌瓶口贴较使用传统棉球成本低廉,同时护士工作效率高。**结论** 将一次性无菌瓶口贴用于控制输液瓶口污染,安全可靠,不仅能有效降低医院感染,而且能节约成本,提高护士的工作效率。

关键词: 无菌瓶口贴 传统棉球覆盖 感染

中图分类号: R472 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2019)02-311-01

静脉输液是临床常用的基本护理操作^[1]是一种介入性治疗手段,整个流程需要严格无菌原则,否则很容易引起感染,静脉输液目前存在着预防开启后的静脉输液瓶口污染的问题临床上传统方法是将配制好的液体瓶口针孔处常采用碘伏或者酒精棉球覆盖,或直接暴露放置,输注前再次进行瓶口消毒,或开启后放一根干棉签外压胶布^[2]我院先采用医用瓶口贴覆盖,效果较好,现将不同瓶口贴进行对比研究,报告如下:

1 材料与方法

1.1 材料

医用瓶口贴选用扬州市国康医疗器械厂生产的医用输液瓶口贴20小袋,每小袋20片,包装无破损,无潮湿,有效期为2018年6月。

1.2 方法

表1: 不同方法处理输液瓶口后24h和48h细菌培养结果比较

瓶口处理方法	样本数(瓶)	24h			48h		
		合格	不合格	合格率	合格	不合格	合格率
一次性无菌瓶口贴覆盖	100	50	0	100%	50	0	100%
乙醇棉球覆盖	100	49	1		48	2	
碘伏棉球覆盖	100	49	1		48	2	
干棉球覆盖	100	47	1		46	4	
P		>0.05			>0.05		

注: 不合格的样本培养出的细菌数均为1cfu/cm²,其中1个为金黄色葡萄球菌,其他为枯草杆菌。

3 讨论

从表1可以看出,干棉球覆盖的瓶口难以保持瓶口无菌,一次性无菌瓶口贴和消毒棉球覆盖的输液瓶瓶口的细菌检测合格率比较差异无统计学意义,可见一次性无菌瓶口贴能够有效控制瓶口细菌感染,在减少医院感染发生率方面与各种消毒棉球效果相当。

但从临床实际操作来看,使用棉球覆盖,操作繁琐,固定性差,易脱落,且成本较高,消毒液残留在瓶口,残液易进入输液瓶,造成感染,引起输液反应^[3],而瓶口贴对皮肤、粘膜无毒,无刺激,操作简单,外观美观,固定紧,不易脱落,安全可靠,使用前不必再消毒。相对传统方法使手工操作更加简化,降低劳动强度,提高工作效率,减少医用垃圾,降低医院感染的发生率^[4]。同时,护士的操作时间减少,工作效率提高。

1.2.1 实验方法: 在临床输液瓶口上采样做细菌培养试验,共用200个当日刚配备好的输液瓶,分成4组,每组50个,瓶口用碘伏棉签消毒(消毒后取样培养,均无污染),消毒后其中第一组用乙醇棉球覆盖瓶口并用胶布固定,第二组用碘伏棉球覆盖瓶口并用胶布固定,第三组用干棉签覆盖外压胶布,第四组用一次性无菌瓶口贴封存瓶口。采样面积均为整个覆盖面,采样时间分别为覆盖后24h和48h进行细菌培养。同时对护士的操作效率和各种棉球以及一次性无菌瓶口贴的成本进行了核算和研究分析

1.2.2 统计学方法: 原始数据采用SPSS11.5统计软件进行录入及分析,采用t检验。

2 结果

4 小结

本研究结果显示,用一次性无菌瓶口贴封存开启后的输液瓶口,控制医院感染的效果与传统的消毒棉球相当,但一次性无菌瓶口贴能够节约材料成本,提高护士的工作效率,具有临床推广意义。

参考文献

- [1] 陈慧,段志光.护理学核心竞争力评价研究[J].中国护理管理,2007(10):32-34.
- [2] 李小寒尚少梅.基础护理学[M].北京,人民卫生出版社,2006:287.
- [3] 杨开超,周术然.一次性医用瓶口贴的使用方法和优点[J].医学装备,2011,1:59.
- [4] 王过权,范静,瞿红岩,等.静脉输液与医院感染及预防措施[J].中华医院感染学杂志,2007,17(9):1126-1127.

(上接第310页)

2、建立为军服务例会制度。建议每周进行总结例会,对本院为军服务的总体情况和重点情况进行汇报总结并布置下一步工作指导。同时利用目前便利的信息化手段建立线上为军服务制度,如建立相关网站和电子体检报告等。3、建立日巡查和报告制度。对住院首长的病情要做到了指如掌,做到每天问询和例行体检,将院情况随时上报,确保满意度。

参考文献

- [1] Sanders C.Application of Colaizzi's method:Interpretation of an auditable decision trail by a novice researcher[J].Contemp Nurse,2003,14(3):292-302.
- [2] 张彦琦,易东,石凯.军队健康管理体的构建[J].解放军医

院管理杂志,2012,19(2):132-133

- [3] 房武宁.医院军人门诊的几点做法[J].西北国防医学杂志,2011,32(6):488.
- [4] 林艳,叶静.以人为本优化医疗流程做好为兵服务[J].海军医学杂志,2007,9(5):107.
- [5] 刘德照.某军队医院为部队服务的体会[J].解放军医院管理杂志,2013,20(4):331-332.
- [6] 张雁灵.充分发挥军医大学优势,支援西部医疗卫生事业发展[J].解放军医院管理杂志,2006,13(9):701-702.
- [7] 王谦.总后勤部王谦副部长在全军医院建设工作会议上的讲话[J].解放军医院管理杂志,2007,14(9):1-VI.