

养老护理员紧密型社会化管理探索 - 以嘉兴市海盐县康复护理院院企护工合作项目为例研究

张璇 陈志英

嘉兴市海盐县康复护理院 浙江嘉兴 314300

【中图分类号】R197.3

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 09-167-02

随着社会老龄化的加剧,使得老年人中失能、半失能的护理需求快速增长,医院机构养老的病人越来越多,一方面由于临床护理人员数量严重短缺,另一方面护理人员又承担了大量技术含量较低,甚至非技术性的工作,大大浪费护士的劳动力与时间,为了让护士把更多的精力投入到专业的护理操作中,使病人得到真正的优质医疗与护理。诸如:铺床、晨、晚间护理、协助病人进食、服药、洗头、修剪指甲等等操作及病人生活护理完全可以由经过培训后的护工来完成,从而解决病人、家属及医护人员后顾之忧,显然陪护工作非常重要,陪护质量的好坏与医疗护理疗效息息相关,“护工”成了医院护理队伍中重要的补充力量。我院自2015年2月份成立,为解除长期住院病人的陪护之忧,减轻病员与家属经济负担,从开院初期就摒弃了家属自聘护工的“自由松散”模式,坚持由护工公司聘用管理,医院培训、监管、考核,护工费用与医院结算的紧密型管理模式。

康复护理院护工管理模式特点:实行24小时连续服务模式,护工照护的病人(我院的病人基本都是长期住院的)基本固定,代班护工基本固定,有利于护工与病人之间的配合与建立良好的雇佣关系,新入院病人及新上岗护工大约经过一周的磨合期后,磨合期间护士及护工管理人员持续给予指导与监管,彼此相互适应,双方均满意的情况下就确定雇佣关系,否则调换护工直到双方满意为止;护工与家属不直接发生费用关系,护工由专业的护工公司聘用管理,在病人新入院时,先由医务人员评估病人的病情、失能状况及病人与家属的要求,确定一对一或一对二(三)的照护,病人的陪护费用由家属与医院结算。每月经过护理部、总务科、病区护士长、公司等多方的联合考勤考核,以及满意度评分后再发放。医院通过鼓励护工照顾病人一对二或者一对三的模式,既实现了患者陪护费用的下降,也保障了护工长期稳定收入的增长。现对护工管理中存在的问题和难点进行探讨:

一、护工日常工作职责落实到位:医院护工工作非常辛苦和繁琐,日常工作包括:做好晨、晚间护理,协助患者洗漱,每日至少二次,包括洗脸、刷牙漱口或清洁口腔、梳头、洗脚、洗会阴;每周至少一次为患者洗头、修剪指(趾)甲、胡须;其他根据病人病情及生活自理能力程度的不同,须协助进食、喂食、喂水、喂药;擦身更换衣服;清洗患者餐具、衣服、便器等;及时更换尿不湿、递送大小便器、协助如厕、清理排泄物;规范留取大、小便及痰标本;为卧床患者翻身、拍背、被动活动四肢关节;必要时陪患者聊天等休闲活动;护工还要具有观察病人病情的能力,发现异常及时汇报医务人员。

我们在日常监管、考核中发现,病人口腔、会阴部不洁有异味现象、擦身更衣不及时、卧床病人每天洗脚落实到位、标本留送不及时、不规范、高危压疮病人翻身不到位、吞咽

困难病人喂食、喂水及体位摆放不规范、误吸现象时有发生;床单位不洁,更换不及时、防病人跌倒/坠床安全意识不强;置管病人防拔管意识淡薄,跌倒/坠床、意外拔管等不良事件每月均有发生。

二、护工素质、能力参差不齐:目前医院护工大多数来自农村及外地,家庭经济条件相对较差,年龄普遍偏大,文化水平低,甚至文盲不少,护工队伍来自不同地域,不同文化背景,不同生活习惯。虽然我们统一对护工进行岗前培训,包括入院须知,医院规章制度与劳动纪律,岗位职责、病人安全、消防安全等内容,强化她(他)们思想道德、职业道德及安全意识教育,岗前3-7天不等的临床实操带教,每月一次的理论和(或)操作培训,原则上要求每一位护工都能自觉遵守护工守则,树立良好的服务意识和敬业精神,能胜任陪护工作岗位。

我们在日常监管、考核中发现,护工队伍中能力强弱不一,差距较大,仍有不少护工陪护技能、经验不足,无法满足病人、家属及临床的需要;护工服务态度不尽人意、责任心欠缺,仍有一些护工配合度低,比如与家属顶撞,指责、埋怨病人,护士指导时不虚心接受我行我素,聚众聊天发牢骚,随意谈论病人病情等影响医院形象的事件发生,缺乏必要的卫生知识和自我保护意识。

三、护工队伍稳定性差:因市场上私人陪护和各医院护工队伍的待遇相差较大,护工队伍人心不稳。护工在纪律方面,如不请假私自离院,护工之间长时间聊天,串岗离岗等,收到批评或处罚后,屡教不改。或者被医院辞退的护工转做私人陪护后,反而带来不好的榜样,造成护工队伍的流失。目前招聘护工相对有难度,使得新入院病人的陪护需求不能即刻满足,只能由家属或相邻的护工带看,有一定的风险,病人及家属的满意度也不能提高。

建议与改进办法:

一、完善护工培训与考核机制:制定标准化、规范化护工职责培训课件及质量标准,对护工进行统一培训与考核,确保陪护质量同质化。我院护工每月由护理部组织基础护理技能培训,如翻身叩肺、协助卧床病人移动、平车使用、心跳呼吸骤停的处置、床上擦浴法、义齿摘戴法等等;在日常工作中和管理中,护士即时指正护工技术操作上的失误;在2017与2018年,海盐县卫生进修学校与我院联合举办了两届医院在职护理员(护工)岗位培训,每次培训60人,共培训了全县120名在职护工。但随着老龄化社会医养市场的发展,我院目前在院的护工已达90余名,全县未培训上岗的护工(包括居家陪护、托老机构的)仍在多数。

建议市场监管局牵头做好护工岗前培训工作,护工自愿

(下转第170页)

表 1: 2 组实习护生出科考核成绩比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	理论成绩	操作成绩	健康教育成绩
对照组	20	792.6	80 $\pm$ 2.5	83 $\pm$ 2.5
观察组	20	902.5	92 $\pm$ 2.4	95 $\pm$ 2.4
t		2.6055	2.3566	2.7033
p		<0.01	<0.01	<0.01

表 2: 2 组实习生对带教方法的满意度比较

组别	人数	满意 人数	不满意 人数
对照组	20	12 (60.0)	8 (40)
观察组	20	19 (95)	1 (5.00)
χ^2		6.531	
p		<0.01	

3 讨论

混合性传统带教与分别专项带教研究结果显示, 2 组实习生护生在理论、操作、健康教育能力方面, 成绩差异有统计学意义, 带教方法和老师对实习生的满意度实验组高于对照组,

(上接第 166 页)

理模式为依托, 可以将耗材管理部门作为主导, 借助物流信息手段, 在整合医院与社会资源的基础上, 实施对医用耗材的精益管理, 所以既能实现线上、线下供应链协同供采, 也能完成精益管理上线操作^[4]。因此, 精益管理具有配送效率高、订单确认方便、可跟踪管理、耗材可追溯、耗材供应及时、资金使用效益高等优势, 能够避免医院资金不合理使用或是过度占用等问题, 可有效满足医疗活动实际需求。

综上所述, 基于将精益管理应用在医用耗材物流管理中可提升整体管理效果, 医务人员满意度较高, 所以值得推广。

(上接第 167 页)

报名, 到一定人数即开班授课, 结业后统一发放上岗合格证并记载存档, 经过一段周期, 实现护工人人持证上岗。

二、建立护工准入、从业与监管机制: 设定准入条件与标准, 包括年龄、健康情况, 医院参与面试合格、有爱心、责任心、无不良记录等等。逐步改变目前护工队伍老龄化、用工来源仅限于当地农村的现状。除了医院, 相关监管部门要行使监督职能: 确保护工收入与合法利益保障, 提高工作主动性。保障保护护工与公司双方的合法收益与利润。

三、规范护工行业市场, 构建医护患和谐: 目前各大医院, 除了专业公司管理下的护工, “黑护工”也不在少数。这些

(上接第 168 页)

表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者药学服务干预效果对比

组别	例数	有效	一般	无效	有效率 (%)
实验组	169	105	60	4	165 (97.63%)
对照组	169	92	42	35	134 (79.29%)
P		< 0.05			

3 讨论

中药注射剂相比传统中药, 具有更快、更有效的效果, 在目前临床治疗中被广泛应用。不过中药注射剂的质量标准、纯度、工艺等方面的影响, 也给一部分患者的机体造成不良反应, 不利于患者预后效果。

提示分别专项带教用于肾内科临床带教是行之有效的方法。

3.1 提高了教学质量

分别专项带教应用于肾内科护生临床实习是一种可行的教学方法。我科分别专项带教是有目标、有系统性地传授知识给学生, 尽快让学生掌握专科护理知识, 特别是增加了护生血液透析的操作机会, 它促使护生将以往学到的医学、护理基础知识与有关疾病治疗、护理理论与临床实践相结合, 获得从事护理工作所必需的专业和个人技能、态度和行为的过程。从表 1 可以看出实验组理论成绩和操作成绩明显高于对照组。

参考文献:

- [1] 余莉. 临床带教中护理安全影响因素分析与对策 [J]. 吉林医学, 2010, 31(17): 2792.
- [2] 戴晓天, 齐德广, 杨和平, 等. 临床路径教育方法在呼吸内科教学查房中的应用 [J]. 西北医学教育, 2005, 12(5): 438.
- [3] 刘玲, 刘均娥. 临床交流的原则的技巧 [J]. 中华护理杂志, 2001, 36(11): 876-875.

参考文献:

- [1] 李卫东, 陈永枫. 医院精益物流管理系统建设方案 [J]. 中国数字医学, 2018, 13(09):100-102.
- [2] 李玉伟. 医用耗材物流管理中应用精益管理的效果 [J]. 医疗装备, 2018, 31(02):71-72.
- [3] 刘同柱, 沈爱宗, 胡小建, 等. 基于 SPD 模式的医用耗材物流管理流程优化策略 [J]. 中国卫生事业管理, 2017, 34(02):114-116+119.
- [4] 杨荣, 章伟, 谷玮, 等. 精益管理在医用耗材物流管理的应用探讨 [J]. 中国医疗器械杂志, 2016, 40(06):454-457.

私陪护工无专业护理技术, 不服从医护人员的管理, 而且索要工价极高。家属苦于无暇照看病人, 只得由私陪护工报价说了算, 造成病人经济负担增加, 影响医院社会形象。相关行政部门应出台护工行业标准, 公示陪护收费价格并予以监管, 禁止黑护工乱报价侵害病人权益。陪护公司医院内开展业务可通过两种途径: 一是通过医院招投标环节, 进驻医院, 向患者提供护工, 这部分的付费方主要是患者; 二是与医院签订劳务派遣协议, 承包患者陪护服务业务托管, 也就是向医院提供护理员, 而这类业务的付费方则是医院。

护工行业规范化、产业化, 患者可得到标准化、个性化, 高质量的陪护服务, 整个护工市场才能呈现正向的发展。

综上所述, 中药注射剂实施药学干预后, 能够有效提高中药注射剂使用的合理性, 保证药物的使用安全性和疗效, 从而保证患者预后, 提高患者治疗后的生活质量。

参考文献:

- [1] 刘树明, 胡志平, 刘豪, 等. 药学干预在中药注射剂合理使用中的作用 [J]. 西部中医药, 2018, 31(2):79-81.
- [2] 刘树明 1, 胡志平 1, 刘豪 1, 等. 药学干预在中药注射剂合理使用中的作用 [J]. 西部中医药, 2018, 031(002):P.79-81.
- [3] 凌征梅, 曾桂梅, 丁宇飞, 等. 药学干预对我院中药注射剂合理使用的作用分析 [J]. 黑龙江中医药, 2018, 48(4):19-21.