

2.5.2 护士的职称、学历、从事专科工作时间影响护理记录质量

职称、学历是护士综合素质的体现, 职称、学历越高, 其临床经验、理论知识越丰富, 书写水平也越高, 出现的书写缺陷越少。因为高职称、高学历人员轮转机会少, 多数已定专科, 对专科知识掌握较全面; 而低职称护士从事专科时间短, 对专科知识了解肤浅, 势必影响书写质量^[7]。

2.5.3 管理方法影响护理记录书写质量

护理记录书写质量管理方法欠妥, 护士长对书写质量不够重视, 使书写质量达不到应有要求^[7]。

2.5.4 护士短缺、职责不明影响护理记录书写质量

由于护士严重缺编, 工作繁忙, 每天疲于做各种治疗, 除要加班完成日常治疗、护理工作外, 还要花大量的时间和精力去处理一些非护理工作, 如划价、取药等, 在这种情况下书写, 其质量根本无法保证^[7]。

3 小结

法律法规是医疗工作的生命线^[9], 护理记录单是医疗文件的重要组成部分, 是重要的法律文书, 应保证护理记录的客观、真实、准确、及时、完整^[10]。随着《医疗事故处理条例》贯彻实施, 护理记录单的重要性尤其突出, 为此综述护理记录书写中存在的问题及原因, 希望对各位护士们能有所帮助, 提高认识, 提高护理记录书写质量。

参考文献

- 1 卫生部医政司.《医疗事故处理条例》及配套文件汇编. 北京: 中国法制出版社, 2002. 3.
- 2 涂勤. 护理记录书写中的问题及应对措施. 护理管理杂志, 2004 4 (7): 50- 51.
- 3 贾丽英. 规范护理记录书写 加强护理安全管理. 护理管理杂志, 2004, 4 (6): 55- 56.
- 4 田丽华, 龚玉泓. 护理记录单书写缺陷分析. 护理管理杂志, 2004 4 (5): 50- 51.
- 5 商慧兰, 郑丽芬, 严才娟, 等. 医护记录不一致的原因分析与改进方法. 护理管理杂志, 2004 4 (7): 51- 52.
- 6 张琳, 张淑英. 护理记录中潜在的法律问题分析. 护理研究, 2004 18 (4): 649- 650.
- 7 张长英, 杨晓林, 何文祥. 归档病历护理记录存在的问题. 护理研究, 2004, 18 (2): 263- 264.
- 8 解颖, 沙儒. 护理记录缺陷分析. 中华护理杂志, 2003, 38 (5): 362- 364.
- 9 王建梅. 儿科护理中潜在的法律问题与对策. 护理研究, 2003, 17 (12): 1400- 1401.
- 10 闫桂环. 从护理记录的缺陷看举证倒置存在的隐患. 护理研究, 2003, 17 (7): 800- 801.

(本文编辑: 赵中升)

医疗体改中分诊护士的职能定位和压力应对

秦仕英

【摘要】 随着医疗体制改革和护理科学的发展, 分诊护士的职能和角色也在不断转变, 护士既是健康的促进和管理者, 也是医、护、患关系的合作与协调者^[1]。同时, 面对社会、病人、医院的压力与挑战, 还必须自觉地调整好自身的职能定位和心理状态, 适应社会、医学、医院的进步与发展。

【关键词】 体制改革; 分诊护士; 职能定位; 压力应对

Duty Confirm ing and Pressure Handling of Triage Nurses in Medical System Reform

QIN Shi-ying. Section of Triage, Children's Hospital, Chongqing University of Medical Sciences, Congqiong 400000, China

【Abstract】 With the development of medical system reform and nursing science, triage nurses are facing a change in their duties and functions. They are not only the patients' health promoter, but also the coordinator for the relationship between patients and medical staff. Facing the pressure and challenges from society, patients and hospital, they should adjust their own duties and psychological situation to adapt to the development and advancement of society.

【Key words】 System reform; Triage nurse; Profession recognition; Pressure handling

在门诊的诊疗工作中,分诊不仅是对病人的预检、分科、分流,更重要的是随着医学的发展和医患关系的不断变化,分诊护士能更好地协调好医生与护士、医生与病人之间的人际关系,为病人提供优质服务的同时也让自己保持身心健康。

1 分诊护士的职能定位

1.1 甄别与监控功能

根据卫生部《医疗机构传染病预检分诊管理办法》的规定,医院要求分诊科负责门诊传染病人的筛查与分流工作,经分诊护士预检为传染病人或疑似病人者,将被分流指定到门诊感染性疾病科就诊,对确诊为呼吸道烈性传染病(如SARS、禽流感等)和消化道烈性传染病(如霍乱)的病人或疑似病人,立即进行隔离或医学观察治疗,分诊护士以最快的方式报告医院感染科或防疫站,医院接到特定传染病预警信息后将启动重大/紧急医疗工作预案,开通医疗系统快速应急反应通道,采取隔离和控制传播途径,把传染源及早控制在最小范围。

1.2 管理功能

1.2.1 就诊秩序的管理

医院门诊是社会关注的窗口单位。现代科技进步正在使医院的服务和管理发生质的飞跃,为病人创造一个舒适、安宁、整洁、有序的就诊环境,是分诊工作的重要课题,也是医院在医疗竞争中不可缺少的重要环节。现代医院医疗服务质量的好坏,很大程度上体现在医疗技术和医疗秩序方面,为病人提供优质的医疗服务、良好的秩序和短暂的就诊等候是现代化医院区别于其他医院的优势。分诊通过严谨的指导挂号,合理规范的疏导管理,避免和减少了病人就医时的紧张与彷徨及候诊时的拥挤;减少了就诊时的辗转往返等情况的发生;缩短了服务等候时间,使门诊工作流畅、高效。

1.2.2 病种的管理

门诊病人多,病种繁杂,分诊护士除了把传染病指定隔离就诊外,还需指导其他相同病种集中就诊,这样既可减少交叉感染,又可集中观察护理,还可以减少因维持秩序造成的护患矛盾。如发热病人集中在发热区就诊,可降低病区温度,以利散热;必备降温药物,防止高热惊厥的发生;统一卫生宣教,更具目的性,同时也为病人家长提供了一个交流家庭护理经验的场所。

1.2.3 分诊质量管理

分诊工作的好坏直接影响到门诊整个医疗过程的进展和质量,所以分诊的质量控制是非常重要的。为搞好优质的分诊,同时考评分诊护士的工作质量,科内在加强业务学习和强化岗位责任制的前提下,定期让分诊护士到门诊各科医师处进行专门的随访^[2],了解分诊的准确率,统计分诊失误并做好登记,查找失误原因,总结经验,吸取教训,确保高质量的分诊,以维护医院良好的声誉。

1.3 协调功能

1.3.1 医护关系的协调

合作与协调是分诊人员应具备的基本素质,因为只有医

护相互配合才能为病人提供优质、全面的健康服务,和谐的医护关系是和谐医患的基础。良好医护关系的建立首先应尊重、了解医生的专业,尽力做到专科病人专科医生看,专科药物专科医生开,分诊护士分流病人应以此为据;医改后门诊医生因职称的不同而挂号费不同,分诊护士应根据当天不同职称的门诊医生人数,在尊重病人选择的情况下,适当调整门诊病人不同的挂号数,以满足各级职称医生的门诊病人数,尽量做到高低职称相对平衡,这样对医生诊疗技术的提高有着积极的促进作用;适时根据门诊病人的数量,联系安排好出诊医生的到岗时间,并为医生就诊做好准备,以保持良好的医疗秩序。

1.3.2 医患关系的协调

和谐的医患关系有助于减少医患矛盾的发生。分诊工作很大程度上是交流与沟通的过程,因为不同疾病的病人和家

长有不同的心理特点,不同的医疗环境也会造成病人和家

长不同的心理变化,他们认为医生掌握着生死大权,从心理上感到紧张、忧虑,担心病情的变化、诊断的准确与否、治疗是否安全可行、会不会乱开药等。这样的心态在就医过程中,易留下医疗纠纷的隐患。分诊护士在工作中应把握好以上特点,正确引导病人及家长对医院诊疗和护理的期望水平,简要介绍一些主要诊疗手段、重点检查的目的,加深他们对目前医学技术局限性、风险性的了解,为医生的诊治做好前期的解释工作;本着善意、真诚的态度,协助病人及家长选择好看病的医生,安抚痛苦中的病人,安慰焦急的家长,同时帮助其解决一些实际问题(如提供童车和免费热奶等),把天使的爱心从言语、动作、眼神和表情中释放出来,医方的人文关怀能消除病人及家长的不良情绪,获得他们的认同和支持^[3]。分诊过程中,应注意沟通的技巧,接受咨询和解释时,应措词得当,留有余地,避免过多使用专业词汇;避免强求对方立即接受事实^[4],切不可肆意评价病情,更不可不懂装懂夸大其词;做好自我防护的同时,热情接待病人,避免不良应激,努力让体贴重返医疗第一线。

2 分诊护士的自我调控

2.1 面对病人的压力

门诊分诊护士工作在拥挤、繁杂、噪音不断的环境中,天天面对许许多多来自不同地域、拥有不同心态的病人及家长,复杂的人际关系和现代医患关系的变迁导致多变的人际冲突,致使分诊护士时常成为病人及家长发泄情绪的对象,却没有回避、选择和反击的余地,从而压抑自身感受,做出精神妥协^[5];加之病人对医疗质量、服务要求的提高,法律意识的增强和医疗纠纷举证责任倒置的实施,无疑心理压力加重,如不能及时排解易致职业性疲乏,导致情绪、态度及行为的改变^[5]。对此,分诊护士应充分认识医疗服务的风险性,自觉建立心理支持系统、同事支持系统^[6,7],以缓解心理的负重;努力培养坚韧的人格特质,驾驭自我,积极、谨慎、勇敢地面对工作和病人;锻炼自己的观察力、判断力、说服力、控制力,协调好多边的人际关系;调整工作的节奏和期望水准,适度的休闲与运动也是维护身心健康和应对压力的

好方法;采取换位思考,面对被疾病折磨的病人和焦急不安的家属,想想护理工作美好的一面,白衣天使的爱心、能力、技术能带给病人健康和幸福,病人的微笑和健康是他们给予的最好回报,从帮助别人中去感受快乐的心理情绪,愉悦自己,学会做心境的主人。

2.2 面对医院的压力

分诊护士作为护理队伍中的一员,面对着医院体制调整的冲击。护士全面实行聘用制,打破“铁”饭碗,实行竞争上岗,定岗定员,优化组合等;再加上职称评定、经济收入等问题上的不合理,付出的辛劳得不到应有的尊重与承认,不能从工作中充分体验自我价值实现的满足和需要,产生挫败、失落感,觉得自己是一个微不足道的人。另由于辅助支持系统不够完善,工作任务不便界定等原因,分诊护士承担了大量非分诊范畴的工作^[8],复合的工作重压,常会造成分诊护士心理失衡。对工作满意度下降,抱怨工作太累,工资太少,委屈太多,理解太少。人人都有希望得到他人的认可与尊重,期望获得种种荣誉和绩效的心理^[9],分诊护理人员面对这些不合理现象,应该明白抱怨、消极不可能改变现状,只有从自身转变做起,尊重自我,用自己的言行举止,诠释职业的崇高与责任,塑造现代白衣天使的新形象;尊重自己的职业,约束自身的行为,恪尽职守,在实践工作中充分发挥创造性思维,以改变重学历轻能力、重科研轻临床的观念;尊重自己的单位,主动适应改革,富有顺应性,不逃避挫折;尊重他人,不强求别人的言行符合自己的旨意,不依赖别人只要自己肯定自己便足够了,随时让自己保持精神健康的自然状态。

门诊医、护、患关系是一种短暂而复杂的人际关系^[10],分诊护士只有清醒认识自己、相信自己、激励自己,才会在医疗服务体制改革中,把握好自己的职能定位,协调好这一特殊的关系,为病人提供优质服务的同时也让自己保持身心健康。

参考文献

- 1 郑修霞. 护理教育导论. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2001. 104.
- 2 秦仕英. 儿科门诊分诊质控分析. 中华实用医药杂志, 2002, 2 (13): 1244.
- 3 秦仕英. 加强医患沟通的实践与效果. 护理管理杂志, 2005, 5 (6): 56-58.
- 4 唐世奎, 陈沅. 以加强医患沟通为切入点全面提升医院服务水平. 中华医院管理杂志, 2003, 12 (2): 256.
- 5 王雅芳. 急诊护理工作应激对护士健康的影响及对应. 解放军护理杂志, 2002, 19 (2): 81-82.
- 6 Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job Burnout. Annual Review Psychology, 2001, 11 (52): 397-422.
- 7 王菊香, 叶志弘. 同事支持系统缓解护士心理压力. 中华护理杂志, 2004, 39 (9): 685-686.
- 8 郭艳红. 合理配置护理人力, 保障护理工作质量. 中国护理管理, 2003, 3 (1): 44-45.
- 9 任勇, 张桂平. 护士心理压力分析与应对干预. 护理实践与研究, 2005, 2 (2): 49-50.
- 10 顾燕. 门诊护患关系及调控. 护理管理杂志, 2004, 9 (4): 34-35.

(本文编辑: 赵中升)

危重病人护理记录存在的问题与对策

魏秀荣

【摘要】 执行新的护理记录书写规范后,通过对 2003~2004 年本院护理记录的审阅,发现主要存在书写不规范的 7 个方面的问题及 5 个方面的原因,建议加强学习培训和质控管理,不断提高护理记录书写质量的水平。

【关键词】 护理记录; 问题; 分析对策

护理记录是护理人员对病人病情观察和实施护理的原始文字记载,是护士根据医嘱和病情对危重病人在住院期间护理过程的客观记录。它不仅衡量护理质量,提供诊疗依据,同时也是《医疗事故处理条例》所规定的法定证据。因此,为了提高危重病人病历书写的质量,减少医疗纠纷的发生,现将我院 2003 年 1 月至 2005 年 1 月对 868 份危重病病人的护理记录结果分析如下。

1 资料来源

2002 年 11 月,我院根据卫生部 2001 年制定的《病历书

写基础》中关于护理记录书写标准及中华护理学会咸宁市分会年会精神,在武汉同济、协和医院专家指导下,执行了新的护理记录书写规范。笔者对从 2003 年 1 月至 2005 年 1 月我院 868 份住院危重病病人的护理记录认真进行了评审,其中病重 438 份,病危 260 份,中等手术后 170 份。

2 护理记录主要存在的问题

2.1 首次护理记录。(1)询问病史不细致,如药物过敏史栏内,医生记录有青霉素过敏史,而护理记录无,由此造成医护记录不相符;(2)漏填项目。

2.2 护理记录不客观。护士在书写护理记录时,应在认真仔

作者单位: 437100 湖北省咸宁市中心医院