



护理学专家都在思考什么?

——写在2021年株洲市中心医院护理学术周之际

朱洁 宋玺



随着社会的发展以及护理实践内容的不断扩大,护理学科内涵也在不断扩展。图为居家上门护理。

7月中旬,2021年株洲市中心医院护理学术周举办,这也是该院举办的第四届护理学术周。期间,有《如何在农村建立互联网+护联体模型》《爱尔兰社区护士培养体系》《日本养老护理模式》等关注且代表护理学科前沿发展的相关课题,通过网络全球直播。

在很多人眼里,护理和学术之间相距甚远,毕竟不少传统的观念认为,护理就是打打针、发发药、量个体温、测个血压之类,技术含量不高,在医院也完全是配角。可事实上,随着社会的发展以及护理实践内容的不断扩大,

护理学科内涵不断扩展。2011年,我国将护理学正式列为一门独立学科,从此,护理是和临床医学一样,真正成为了一门独立的学科。

一流的医院不仅要有一流的医疗专家团队,也要有一支一流的护理队伍。为此,市中心医院院长蔡安烈认为,只有锻造一支新时代、高水平的队伍,才能不负人民、国家和医院的嘱托。“这就需要我们在更高、更新、更深刻的角度去思考去探索,不断推进学科的发展和创新,依靠学科的进步支持、陪伴患者走过人生的黑暗和低谷,让生命重拾力量和勇气……”蔡安烈告诉笔者。



株洲市中心医院护士在护理病人。

有温度的护理: 让生命看到阳光和希望

人才升级,学科蝶变,最终的目的还是为了患者的健康。

今年4月,一场护理叙事故事会在市中心医院举行。该院30余名护士分享了他们的叙事护理的典型病例。《害怕拔牙的女超人》《SAY HELLO AGAIN》《世界不完美,但总有人爱着你》……市中心医院的护士们用真实的案例,讲述着医院里的温暖点滴。那些对患者故事的倾听、吸收,帮助患者实现生活、疾病故事意义重构,继而对患者实施护理干预的故事,诠释了市中心医院护理团队践行“以患者为中心”,对患者“身心社灵”全面关注的护理理念。

叙事护理,是心理学与护理学的融合。它要求护士不仅关注患者的疾病,更要关注患者由病引发的心灵之痛,从而帮助患者找到战胜疾病的勇气和力量。

“三分医疗,七分护理”。谭江红介绍,随着时代的发展,学科的进步,护理工作已从单纯的疾病护理,发展到以病人为中心的全方位健康护理,更加突出以人为本的理念,更加讲究为病人提供亲切温馨的服务和高超娴熟的专业护理。基于这种考虑,市中心医院成为我市首家成功引进叙事护理的医院,从2019年10月至今,累计培养叙事护理骨干千余人,遍及该院各个临床科室。

未来,市中心医院还会将相关工作向纵深推进,让每位患者都能享受到护理带来的温暖,让每位护士成为有温度的护士,让非护理岗位的其他医疗工作者也能学习、加入到这项工作中来。

技术是冰冷的,没有生命的,学科发展是理性的,科学的。而一个护士好不好,除了有扎实的知识储备、专业的护理技术,更重要的是有一颗温暖的心。“只有从内心真正为患者着想,才能让护理带着温度。在患者最困难的时候,用诚恳的倾听、温暖的安慰、美丽的微笑和轻柔的话语,让苦难中的生命看到希望,看到阳光,看到未来,是我们医院永恒的追求……”护理学专家谭江红告诉笔者。

人才升级: 护士也像医生一样开专家门诊

每隔一段时间,陈奶奶都会来到市中心医院腹膜透析门诊更换腹透连接短管,并接受营养评估和饮食指导等等。然而,在此坐诊的并非医生,而是该院腹透专科护士。

市中心医院分管护理工作的党委委员、副院长何毅介绍,随着护理学升级为国家一级学科,护理的功能和模式便发生了重大变化。护士的工作不仅仅是打针、发药、量体温,还要对患者病情及时准确预判,与医生团队更好合作,指导患者参与到医疗护理中,从而实现自我管理、主动恢复,缩短住院时间。

学科升级要求人才升级,只有狠练内功,才能适应学科变化。市中心医院护理部开启了“三步走”战略。

第一步抓全员,通过理论培训夯实基础。该院利用集中晨交班时段,用问卷星推送试题对在岗护士全员进行培训;将院级护理业务学习改为主题式培训,主题与护理质量控制相结合,每年开展主题式培训数十次,培训人数近万人次;为提高护士的科研兴趣,该院还聘请了James A.教授为客座教授,并举办护理科研培训班。

第二步抓骨干,选送优秀护士外出进修。除了“引进来”,还积极“走出去”。市中心医院先后外送进修护士70余人,选派十余名护理骨干前往北京、上海、日本、新加坡、爱尔兰、意大利等国内外顶尖医院“取经”。这

些人成为了该院具有国际视野,富有开拓精神的护理专家。比如,本次学术周上,《日本养老护理模式》这一课题,就是市中心医院选派至日本的护士,在高龄化的日本学习3年后的总结及本土化的思考。

第三步抓细分,大力开展专科化培养。一级学科的设立,需要对护理学科进行细分。2017年开始,市中心医院启动院内专科护士资质认证工作,目前已在院内认证了200余名专科护士,涵盖了新生儿、血液净化、介入、手术室、心理护理等近10个专科。

“三步走”之下,市中心医院护理团队的“含金量”大幅提升。一组数据佐证。目前,该院护士1705人,其中有约120人获高级职称,101人走上护理管理岗位,本科以上护士占比72.35%,硕士30人,在职博士2人,株洲市核心专家1人,株洲市学科带头人1人,株洲市卫生人才135工程学科骨干3人。

学科实现细分,该院护理学科分为74个护理单元,开设了PICC、造口伤口、腹膜透析、心理咨询等6大护理专科门诊,真正实现了护士也能“坐诊”。

而除了像医生一样开专家门诊,该院还有越来越多的专科护士也走上主舞台,参加患者的会诊。此外,该院还引入了循证护理理念、MDT多学科查房等模式,全方位提升护理的专业价值。

互联网+护联体:超前思考,创新模块

人才的升级,带来了思考的深入和探索的自信。

罗奶奶今年78岁,去年底大病出院后生活尚不能自理,只能靠吃流质物维持基本营养,除了每月需要换尿管外,她还需要定期检查皮肤情况,确保无褥疮。

“这些护理服务社区医院无法满足,但如果每月因为尿管上医院,来来回回又太过折腾……”她的儿子李先生说。当他所居住的嵩山街道小湖塘社区基层医疗卫生工作者告诉他,可在线上申请市中心医院的居家护理服务后,他毫不犹豫地线上“下单”。很快,市中心医院的上门护理团队如约而至。

这是市中心医院探索“互联网+护联体”工作的一瞥。2019年,我国启动“互联网+护理服务”工作,而早在2018年5月,市中心医院护理团队就在全省率先提出了“护联体”模式。借助“互联网+”平台,市中心医院首批“牵手”了嵩山街道小湖塘社区卫生服务站等基层医疗机构。

作为项目发起人,谭江红这位曾在意大利、新加坡学习,目前正在攻读博士学位的护理专家介绍,“护联体”也是他们不断学习深造后,针对人口老龄化、医疗资源分配不均等现实矛盾,提出的一种破题探索。

这种模式由市三级医院牵头,民营医院为补充,结合基层医院、社区中心、养老机构等,利用互联网技术和数据平台整合优势,共同组建上门护士团队,以就近医疗、便捷医疗为原则,划分上门护士和协同人员的负责区域,围绕三级预防开展工作。“我们希望以此实现为慢性病、老年及行动不便的患者提供居家护理服务,既充分发挥优质医疗资源的辐射效应,又有效缓解当前优质医疗资源不足的压力。”谭江红表示。

去年7月,“全国互联网+护理服务实践与创新论坛大会暨株洲护联体模式发布会”在我市召开,市中心医院被授予市“互联网+护理服务”规范化培训基地,这是国家层面对市中心医院这一探索的肯定。

经过3年多的发展,目前,我市签约护联体的单位达19家,可为患者上门开展胃管更换、尿管更换、PICC维护、皮下注射等49项服务,居家病人再入院率由2018年前的21.1%降至现在的7.3%。

尽管如此,谭江红认为,工作只完成了一半。“在城区,长期卧床的老人褥疮护理,保胎孕妇的黄体酮注射,重病出院后康复等等,确实都可以实现居家护理了。但农村呢?”

2019年,来自攸县农村的李爷爷,因严重褥疮被家人送至市中心医院。专业护理之下,86岁的他褥疮治愈出院。可不久,因长期卧床,护理不周,李爷爷褥疮再次复发,并引发严重感染最终导致死亡。

这样的例子不少。“所以,我们要将‘互联网+护联体’的精准护理模式,复制推广到农村。”何毅、谭江红等认为,我国人口老龄化日趋严重,农村家庭空巢化有增无减。农村老人、小孩以及慢病患者居多,分级医疗并未真正落地,“互联网+护理服务”的推广十分紧迫。

经过前期一系列调研、摸底,市中心医院计划先在攸县新市镇试水农村“互联网+护联体”项目。据悉,新市中心卫生院所辖居民26000余人,其中老年人3948人,高血压、糖尿病患病人数137人,上级签约医院是攸县中医院。全镇有17名乡村医生,工作得十分艰难。平台搭建后,市中心医院、攸县中医院、镇中心卫生院以及各村卫生室将通过“互联网+护联体”的模式,以各专科为模块推出项目,最终实现区域糖尿病患者、高血压患者个性化管理、精确到根据一日不同时间的监测数据合理用药。谭江红介绍,他们已设置相关系统模块,将对医疗机构相关指标、病人及家属相关指标以及卫生经济学评价指标进行统计评估。

“农村居民的寿命是否会延长?居民幸福感能否提升?我们的医学投入成本与效果的对比如何?我们将统计有关数据,如果可行,希望将这项工作在全市、全省、全国乃至世界上其他国家推广。”中心医院党委书记张志勇说。



株洲市中心医院国家级护理信息化继教班开班。



市中心医院开展上门护理服务,温馨服务抚慰人心。

护联体,让优质资源下沉到最后一公里

