

健康焦点

不断推动临床护理专业化发展

护理专科门诊, 延伸优质服务

本报记者 杨彦帆 施钰

无影灯

打造更有温度的护理服务

白剑峰

近日,国家卫生健康委、国家中医药局发布《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)》,要求聚焦人民群众日益增长的多样化护理服务需求,坚持以人民健康为中心,着力解决群众急难愁盼护理问题,持续提升患者就医体验。

护理工作是卫生健康事业的重要组成部分。在我国卫生专业技术人员中,护士占比超过一半。党的十八大以来,我国护理事业发展取得长足进步,群众就医体验不断改善。但是,护理事业发展依然存在不平衡不充分的问题。护士队伍数量相对不足,护理服务供给与群众多样化、差异化的需求存在一定差距,护理服务内容需要进一步丰富。本次“行动计划”旨在提升护理服务品质,促进护理工作更加贴近患者、贴近临床、贴近社会,打造更有温度的护理服务。

贴近患者,就是要悉心照顾患者。要落实责任制整体护理,每名责任护士均负责一定数量的患者,每名患者均有相对固定的责任护士为其负责。要全面履行护理职责,根据患者疾病特点、生理、心理和社会需求等,为患者提供医学照顾、病情观察、协助治疗、健康指导、人文关怀等身心整体护理服务。在为患者提供护理服务过程中,主动加强与患者的沟通交流,语言通俗易懂、简单明确,及时了解、观察患者的反应和心理状态,关注患者的需求和不适,并及时给予指导和帮助。实施护理专业技术操作前,要耐心解释、操作中关切询问、操作后及时观察,发现患者病情变化,及时与医师沟通。增强主动服务和人文关怀意识,在提供护理服务过程中要关心、爱护和尊重患者,保护患者隐私,给予细心照顾、心理支持和人文关怀。

贴近临床,就是要坚守临床一线。要按照分级护理指导原则要求,加强患者巡视和病情观察。对特级护理患者要随时巡视,一级护理、二级护理和三级护理的患者,应按要求定时巡视患者,主动密切观察患者生命体征等,及时发现病情变化和潜在并发症,并给予有效处置。倡导医疗机构开展医护联合查房和多学科合作,护士全面了解患者病情情况,提供针对性护理措施。增强并发现早期预警识别能力,降低住院患者跌倒、院内新发压力性损伤等医疗安全不良事件发生率,确保护理质量和患者安全。

贴近社会,就是要满足社会需求。要开展延续性护理服务,通过开发手机APP、护理服务随访系统等,为有护理需求的出院患者提供在线护理咨询、护理随访、居家护理指导等延续性护理服务,解决患者出院后的常规护理、专科护理及专病护理问题。积极开展“互联网+护理服务”,为出院患者、居家行动不便老年人等提供专业、便捷的上门护理服务。进一步扩大“互联网+护理服务”覆盖面,逐步增加“互联网+护理服务”医疗机构数量和上门护理服务项目数量,惠及更多人群。

广大护理人员是改善护理服务的主力军,医疗机构要关心关爱护理人员,充分调动其积极性。例如,健全完善护士队伍激励机制,在绩效分配、职称晋升、教育培训等方面,向临床一线护士倾斜;充分借助信息化手段,减少临床护士不必要的文书负担;逐步理顺护理服务比价关系,体现护士技术劳动价值,合理确定护士薪酬水平。

改善护理服务是提升医疗质量、改善就医体验的重要组成部分,关系千家万户的切身利益。希望有关部门更加重视护士队伍建设,改善护士工作条件,关注护士身心健康,进一步为护士减负,让他们有更多时间和精力贴近患者、贴近临床、贴近社会,使人民群众获得感、幸福感、安全感进一步增强。

中医养生

大暑养生重养心

王青云

大暑是二十四节气中第十二个节气,是一年中最热的时期。大暑前后,暑湿之气容易在人体腠理开泄、汗液增多之际乘虚而入,导致体内阳气受损、心气亏耗。大暑时节气候炎热,阳气最为旺盛,气血运行活跃,根据养生原则应重在养心。

高温酷热,易动肝火,人们常会觉得心烦意乱、食欲不振、急躁焦虑等。此时宜保持良好心态,越是天热越要平心静气,避免不良刺激。

日常饮食可选择具有清心降火、养心安神效果的食物,如茯苓、麦冬、菊花、金银花、大枣、莲子、百合、小米、冬瓜、苦瓜、西红柿、西瓜、香蕉、苹果等。同时,调整起居,保证充足的睡眠。因为睡眠与情绪和免疫力密切相关,睡眠不足则抵抗力差。

三伏大暑气较重,酷热会导致脾胃功能低下。人们经常感觉胃口不好,容易腹泻,严重时会有胸闷、恶心、四肢无力等现象,舌苔比较黄腻。舌苔黄腻代表湿热之气较重,中医称之为暑湿证,要清暑利湿,健脾养胃。可将薏苡仁用温水浸泡半小时左右,与粳米共置锅中,放入清水,先用大火煮沸,再改小火熬至粥成。其功效是健脾除湿,适用于脾虚湿盛、不思饮食、大便溏薄、下肢水肿等。



①



②

图①:首都医科大学宣武医院认知训练护理门诊,护士指导患者做认知训练。

李志民摄

图②:福建医科大学附属第一医院,静疗治疗与伤口专科护士在联合会诊。

纪晓艳摄

国家卫生健康委、国家中医药局日前发布的《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)》提出:“推动临床护理专业化发展和护理人才培养,不断提高临床护理专业技术水平,增进患者医疗效果,助推护理高质量发展。”

护士也能独立出门诊,这是我国改善护理服务行动的一个缩影。越来越多的医院开设独立的护理专科门诊,为患者提供优质护理服务。

开设护理专科门诊, 满足人民群众多样化的护理需求

在首都医科大学宣武医院门诊楼三层,有一间较为特殊的诊室——认知训练护理门诊。74岁的王大爷正在护士的指导下,用平板电脑进行认知训练。“我们会针对认知障碍患者的特点及认知功能测评的结果,制定个性化的训练方案,比如带着患者做图片记忆力训练、数字连线、互动游戏等,一般为1个小时。”出诊护士吴蕾告诉记者。

在认知训练护理门诊,全程由护士提供专业护理服务。“认知障碍是一种慢性、难以逆转的疾病,如果不早期干预,将会加重家庭和社会的负担。”宣武医院神经内科病区护士长乔雨晨说,经过调研后,科室在2017年设立了全国首家认知训练护理门诊,为认知功能障碍患者提供延伸照护服务。

为什么要开设护理专科门诊?宣武医院护理部主任韩斌如表示,对于一些患者来说,比如认知训练、伤口造口、产褥期护理,都需要持续的护理服务和健康服务。医生门诊偏向于医疗救治,护理门诊则是对患者的全过程管理,利用护理专业知识,对患者进行评估、监测、治疗、护理,同时开展健康教育。

“开设护理专科门诊,既能满足人民群众多样化的护理需求,也有利于体现护士的专业价值。”韩斌如说。

据介绍,宣武医院目前形成了认知训练、康复居家、小儿癫痫、产褥期护理、造口、静脉曲张维护、糖尿病健康管理、糖尿病足伤口等11个专科护理服务门诊。截至目前,宣武医院特色护理门诊累计为1万余名患者解决了难题。

近几年,随着专科护士队伍较快发展,专科护理服务领域得到拓展,全国越来越多的医院推出护理门诊,把优质护理延伸到病房外。

福建医科大学附属第一医院自2021年起开设护理治疗中心,设置了静脉治疗、伤口治疗、造口护理、呼吸综合治疗、母婴护理等专科护理门诊,患者只需预约一个号,就能“一站式”解决多项护理问题。

“这里的护士有水平,我都没有明显的痛感。”坐在治疗台前,67岁的陈劲远表情放松。他3年多前植入用于化疗的输液港后,需要定期维护。护理治疗中心的静脉治疗专科护士邹金燕,在陈劲远锁骨下方的皮肤周围轻轻按压。评估情况后,她穿戴好无菌手套,消毒、扎针、回抽检查、冲管、封管拔针,短短几分钟就完成了输液港维护操作。

“以前静脉治疗一周只开两次,一次半

天,来的人多了都排不上队。现在一周5天都开放,患者方便多了。”陈劲远说。

规范管理护理专科 门诊,激发专科护士持续提升护理质量的动力

如何规范管理护理专科门诊?韩斌如说,由于我国没有统一的护理门诊执业护士资格认证,目前出门诊的护士一般是通过专科实践学习的专科护士。医院根据门诊项目确定出诊护士的资质条件和岗位职责,在学历、技术职称、工作经验等方面都有明确要求,并持续开展业务培训,确保护理专科门诊的质量与安全。

“在认知训练护理门诊,我们主要有10名护士出诊,不仅专业护理能力过硬,还具有良好的沟通能力。每人轮流坐诊1个月,不坐诊时回到病房继续工作。科室还专门制定了阿尔茨海默病居家训练手册,护士要按照上面的内容为患者进行评估、训练,保证专业性和规范性。”乔雨晨说。

随着患者需求的多样化,提高专科专病护理的水平、推动临床护理专业化发展成为趋势。近年来,一些地方对护理专科门诊作出规范管理。比如,上海市出台了《关于进一步规范护理专科门诊管理的通知》,对伤口、造口、静脉置管3个操作性护理专科门诊项目进行规范管理,对出诊护士、护理专科门诊管理等提出具体要求。

在福建医科大学附属第一医院,结束了一天的门诊护理工作,邹金燕又参加了护理治疗中心的多专科案例讨论会。护理治疗中心护士长纪晓艳组织大家讨论近期遇到的典型案例,开展日常业务学习。纪晓艳说,如果没有护理治疗中心的专业岗位,大部分考取专科护士资格证书的护士在科室还是承担一般的临床护理工作,往往缺少业务学习的动力。

福建医科大学附属第一医院护理部主任林蓉金介绍,护理部还通过提升待遇、分层使用、加强培训考核等方式,进一步激发专科护士持续提升护理质量的动力。林蓉金说,为了让专科护士的专业价值得到实质性体现,医院制定了专项绩效方案,提高专科护士在护理治疗中心坐诊期间的绩效待遇。同时,将专科护士团队按综合能力分为院内专科护士、执业专科护士、骨干专科护士和护理专家4个层级,以老带新,搭配坐诊。

“专科护士坐诊都需要经过专科团队考核,各层级专科护士按照2个月到半年不等的周期轮转,选谁上岗就看业务水平。”林蓉金说,护士层级晋升,考核内容包括护理质量与安全性、患者满意度、工作精神面貌、同事评价、医生评价等多个维度。

进一步体现护士专业价值,让护理专科门诊可持续发展

“瞄准患者的需求,提供专业的指导,这样的护理专科门诊才有生命力。”韩斌如表示,护理专科门诊要达到帮助缩短患者康复周期、帮助患者提高生活质量的目的,解决

患者相关疾病护理和健康知识缺乏的问题。

在宣武医院认知训练护理门诊,一位患者家属说:“阿尔茨海默病患者一旦确诊,就进入了记忆力衰退的通道,我们只能想办法减慢速度。如果只吃药,速度就像是开汽车;如果吃药加护理,再加上认知训练,那就像是在散步。”

“希望通过护士的指导,保证患者居家训练的质量,将健康知识和理念延伸到家庭。”乔雨晨说。

如今,通过满足群众多样化差异化护理需求,护理工作更加贴近患者、贴近临床、贴近社会,护理内涵更加丰富,护理领域拓展延伸,服务模式日益创新。

目前,宣武医院的认知训练护理门诊开到了线上。护士在“互联网+护理服务”平台与患者进行实时沟通,指导认知功能训练、进行健康教育及定期认知功能评估预约等。“线上+线下”的认知训练,解决了出院后的护理断档问题,也为行动不便的患者提供方便。目前,线上认知训练已占总干预量的27%。

北京大学第一医院与北京市西城区新街口社区卫生服务中心共建伤口造口优质护理服务联动管理模式,成立联动护理小

名医讲堂

脂肪肝是心脑血管病的早期预警

谢雯

脂肪肝是由于各种原因导致肝脏中脂肪过度增加,超过肝湿重的5%。能让肝“发胖”的原因很多,例如过量饮酒引起酒精性肝病、代谢紊乱引起非酒精性脂肪性肝病等。

非酒精性脂肪性肝病通常简称为脂肪肝,是一个不断进展的系列性疾病。从单纯只有脂肪沉积的非酒精性脂肪性肝病,大约25%的患者可进展至非酒精性脂肪性肝炎。

非酒精性脂肪性肝炎是一个需要积极药物治疗的疾病,而不是仅仅依靠生活方式改善就能控制。非酒精性脂肪性肝炎患者中,约10%的人可进展至非酒精性脂肪性肝纤维化及肝硬化,其中1%—5%的患者可能发展成非酒精性脂肪性肝病相关肝癌。

全球范围内非酒精性脂肪性肝病的流行病学调查显示,发达国家的发病率趋于平稳,但发展中国家的发病率在显著上升。综合我

国各地的流行病学调查数据,非酒精性脂肪性肝病的发病率约为29%。

由于肝脏具有强大的代偿功能,肝脏疾病在早期通常没有任何临床症状。所以,肝脏是个沉默的器官。患有非酒精性脂肪性肝病和非酒精性脂肪性肝炎的人,也常常没有不舒服的感觉。大部分人通过体检发现脂肪肝后也不予重视,更不会到医院就诊。

然而,非酒精性脂肪性肝病可以进展为非酒精性脂肪性肝炎,其表现是肝功能出现异常,尤其是在肝脏弹性测定检查时,除了代表肝脏内脂肪沉积的CAP值增加,还会出现肝脏弹性测定检查的硬度值增加。这提示肝脏出现了纤维化,日积月累,未来可

能发展成非酒精性脂肪性肝病相关肝硬化甚至肝癌。

非酒精性脂肪性肝病患者因代谢异常,较普通人更容易出现高血脂症、糖尿病、高血压等代谢相关性疾病,导致冠心病、脑卒中的发生率显著增加。因此,脂肪肝是心脑血管疾病的早期预警信号,应该高度重视。

数据显示,肥胖患者中患有脂肪肝的比例远高于其他人群,超过一半的肥胖患者患有脂肪肝。此外,2型糖尿病患者也是发生非酒精性脂肪性肝病的高风险人群。研究表明,2型糖尿病患者并非非酒精性脂肪性肝病的患者中,严重的肝脏纤维化的比例更高,也更易患心血管疾病。因此,2型

糖尿病患者和体型超重肥胖的人,更应该高度关注肝脏健康。

事实上,大多数非酒精性脂肪性肝病患者可以通过改变生活方式来减少肝脏中的脂肪,逆转疾病,如适当减重、坚持健康饮食等。但如果肝脏已经发生了炎症甚至出现纤维化,进展至非酒精性脂肪性肝炎,此时单纯通过改变生活方式,就很难恢复健康了,需要进行进一步诊断和治疗。

建议体检时发现脂肪肝的患者,一定要到医院接受相关全面检查,包括肝脏功能、血压、血糖、血脂、肝脏弹性测定等,了解脂肪肝的严重程度,明确诊断,评估疾病的严重程度,并接受改善生活方式的专业指导。已经明确为非酒精性脂肪性肝炎的患者,更应该进行针对代谢异常的相关治疗,阻止疾病进展。

(作者为首都医科大学附属北京地坛医院肝病中心主任医师)