

中,将尊重当地风俗习惯与尊重伤员本人意愿相结合的做法非常切合实际,既保证了救援、转运伤员工作的顺利进行,又对维护灾区社会稳定起到了积极的作用,对保障地震救援工作的顺利进行具有重要意义。

参考文献

[1] 张文康,祁国明,齐小秋,等.灾害事故医疗卫生救援指南.救灾防病技能强化培训教材[M].北京:华夏出版社,2003:46-373.

[2] 程述森.汶川地震医疗救援中区域性国家级大型综合性

医院对省外医疗队的后勤保障作用[J].中国循证医学杂志,2008,8(6):389-390.

[3] 吕汝琦,赵涛,杨雍,等. ISS在5.12地震伤员救治中的应用及意义[J].四川医学,2008,29(9):1172-1173.

[4] 刘虹梅,郑晓明,熊良志.地震后灾民的心理调查及心理干预[J].中国误诊学杂志,2009,9(8):2008-2009.

[5] 王东.地震灾害医院医疗救治管理分析[M].成都:四川人民出版社,2009:2-18.

(收稿日期:2013-08-22 修回日期:2013-10-15)

开展优质护理对提高护理质量的效果观察

谭佳容¹,刘月琴²(1.重庆医科大学附属第一医院綦江医院,重庆 401420;2.重庆市綦江区人民医院神经内科 401420)

【关键词】 优质护理; 护理质量; 满意度

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.04.062 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2014)04-0564-02

为贯彻落实2010年全国护理工作会议精神,加强医院临床护理工作,为人民群众提供安全、优质、满意的护理服务。本科室于2010年9月起开展优质护理服务活动,坚持以提高患者满意度为目标,以改善服务态度为重点,以开展基础护理为内容,以落实便民措施着手,取得了较好成绩。现将做法与体会报道如下。

1 计划

1.1 转变护理观念 引导全科室护士转变观念,理解优质服务内涵提升服务质量。本科室护理队伍平均年龄不到30岁,大多是独生子女,为调动护士的工作热情,科室召开6次全体护士思想动员会,向护士传达卫生部2010年全国护理工作会议精神,认真学习“优质护理服务示范工程”活动的主题、目标及基础护理服务项目重点内容,让全体护士充分认识开展优质护理服务的必要性和重要性。

1.2 充分发挥全科室护士的主动性 全科室护士对具体实施设想沟通交流,集思广益,分析科室现状及客观存在问题,如需要哪些支持、现有哪些方面需要改进,如何确保活动顺利开展等提出自己的想法,制订计划,对活动做出具体的布置和安排,并逐步推行实施^[1]。

2 举措

2.1 工作标准化、流程化 将日常服务及操作转换为流程,如患者入院接待流程、办理出院流程、静脉抽血流程、发检查单流程等等,使护士的日常服务和操作达到流程化、标准化、规范化,便于护士操作。

2.2 通过科学排班,优化组合人员结构 对护士分层使用,实

行责任包干制,责任护士不参加倒夜班,每名护士分管6~8个患者,实行8h在岗,对所分管的患者全日负责,责任护士轮休时,需与接班护士交代自己所分管责任组内特殊患者的护理情况及待办事宜,需要各班加强基础护理的患者实行书面交班。设立调配护士,实行弹性排班,如危重患者较多、基础护理工作量较大时,及时安排人员到岗,确保患者各项护理工作连续、有效地落实到位^[2]。使有限的人力资源发挥了最大作用,为优质护理提供了保障,实现了护患共满意的目标。

2.3 保障护理安全,有效提高护理质量 以增强安全意识为活动开展切入点,对中午时段、晚上6点至10点时段实行双班制,以老带新2名护士值班,减轻年轻护士单独值班遇有抢救患者和治疗高峰的精神压力,双人发口服药,静脉输液、采血等患者参与查对签名,推行腕带识别制度,加强节假日及夜间查房,护理记录挂到病房以接受患者监督等措施为护理安全保驾护航,减少差错事故的发生。

2.4 合理制订绩效方案,提高护士工作积极性 将精神激励、薪酬激励进行有机的结合,根据每个护士负责护理患者的数量、患者满意度、医生对护士的评价以及基础护理质量考核要求进行薪酬奖励。对护士工作中的点滴进步,及时给予表扬肯定,使他们获得成就感,调动护士的工作积极性。

3 结果

开展优质护理后,使差错发生率从原来的2.00%降到了0.03%,科室未发生纠纷及投诉。医护协作满意度由原来的91.2%上升到98.5%,得到明显提高。患者满意度由88.9%上升到97.7%,具体见表1。

表1 患者满意度调查比较

项目	开展前满意度	开展后满意度
您到病区办理住院时,护士对您是否主动热情[n(%)]	214(93.3)	232(98.0)
您对您的主管护士所作的入院介绍、休息、饮食药物等方面的指导是否满意[n(%)]	214(83.5)	232(97.3)
护士是否主动巡视病房,及时进行治疗、护理工作[n(%)]	214(88.7)	232(97.5)
护士是否经常到病房与您沟通,了解您的需要[n(%)]	214(88.0)	232(94.7)
护士是否向您介绍了疾病有关的知识[n(%)]	214(86.0)	232(98.7)

续表 1 患者满意度调查比较[n(%)]

项目	开展前满意度	开展后满意度
当您遇到问题有疑问时,护士是否向您耐心解释和解决[n(%)]	214(89.3)	232(98.0)
护士是否向您介绍安全方面的知识(防盗、安全通道、防跌倒坠床)[n(%)]	214(92.0)	232(98.5)
您需要帮助时能否找到护士[n(%)]	214(82.7)	232(97.3)
您对病房的环境实施是否满意[n(%)]	214(92.0)	232(98.7)
您对该科护士服务的总体评价如何[n(%)]	214(93.3)	232(98.0)
平均(%)	88.9	97.7

4 体 会

护士的意识及观念明显改善,一些年轻护理人员认为给患者擦洗、洗脚、剪指甲等生活护理工作,贬低了护士的职业地位^[3],导致护理人员产生抵触情绪。开展优质护理后,护士从最初的茫然、不理解逐渐转变为理解、适应。每一项护理操作都有了具体的标准和流程,工作起来就更加程序化、规范化。责任护士通过对患者全程连续护理,增强了患者对护士的信任和依赖度,同时也增加患者对护理工作的满意度,护士主动服务的意识明显增强。

由于以前偏重于临床,护士仅停留在打针输液,忽略了患者的心理状况,更忽视了对患者的生活照顾。而优质护理服务要求护理过程的每一个环节都围绕患者的需求,对护理服务质量的保证更加有效。让患者感到各方面被关心,时时刻刻被重视。在做心理护理过程中,了解患者最希望的是什么,最担心的是什么,有没有自杀倾向。护士的价值得到了体现,成就感和主动性增强。

患者满意度提升。通过医院病员服务中心、科室、第三方进行服务满意度问卷调查表,共计 10 项,每项有满意、基本满意、不满意 3 个选择,并分别赋予分值(满分 100 分)。患者满意度由原来的 88.9% 上升到 97.7%,科室意见簿上写满了患者和家属感谢护士的语言。开展患者满意度调查,改善薄弱环节,可以促进服务质量,提高患者满意度^[4],达到真正让“患者满意、社会满意、政府满意”的目的。

优质护理得到科室医生的认可,开展优质护理后纠纷减少,患者满意度得到提高,患者住院时间缩短,护士观察病情变得仔细,能够早期发现病情。医生们高度赞同开展优质护理,认为科室开展优质护理后减轻了他们的压力。

本科在优质护理工作中也忽视了一些问题。神经内科语言障碍患者较多,肢体语言的不统一造成与患者不能正确的沟通,特别是文化程度低、不会写字的患者更无法沟通,这也是造成患者不满意的一个不可忽视的方面。在今后的工作中要着重加强这方面的工作,制订与沟通障碍患者间沟通的流程,力求成为让患者舒心、家属放心的优质化服务科室,从而将优质护理服务工作更好地开展下去。

参考文献

- [1] 禹晓琴,王应珍. 浅谈神经内科实施优质护理服务活动的体会[J]. 医学理论与实践,2011,24(8):991-992.
- [2] 孙书杰,周春鹤,施伟红. 创建优质护理服务示范病房的做法与体会[J]. 中国医院管理,2011,31(9):52.
- [3] 刘素芳. 试论现行护理工作范畴及界定[J]. 护理学杂志,2007,22(1):19-20.
- [4] 王攀峰,张会芝,祖鹏婧. 优质护理服务期间家属和患者陪护意愿调查研究[J]. 护理研究,2011,25(6):494-495.

(收稿日期:2013-08-11 修回日期:2013-10-19)

检验医学分析后质量控制的探讨

黄克斌,张亚萍,陈如,徐静静,李陇芬(陕西省宝鸡市解放军第三医院 721004)

【关键词】 检验医学; 质量控制; 分析后

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.04.063 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2014)04-0565-02

检验医学发展较迅速,随着高端技术和高端仪器的大量应用,为临床准确、客观的检验结果提供了可靠的保证。整个检验质量控制过程包括分析前、分析中和分析后三个环节,而对全程质量管理的最后一个环节,检验医师多不够重视。现就检验分析后应注意的环节加以探讨,以期引起临床注意,为提高质控质量提供一定参考。

1 检验报告单的审核与发出

现代高新技术和全自动高新仪器的使用,减少了以往因填写报告单造成的误差,同时对检验结果的审核提出了更高的要求。审核医师必须全面审核该患者的相关信息,杜绝人为性差错。认真审核每项检验结果,找出假阳性结果,对结果有疑问或与临床不符的,应重新检查。及时与临床医生和采集标本护

士沟通,必要时重新采集标本再检测。有些医院已在检验报告单上印有“此检验结果仅对该份标本负责”,但其在司法实践中的作用有待证实^[1]。对于一些危急值项目如血钾、血钙、血糖、血气分析等,首先确认临床和检验过程、设备无异常,并立即对危急值结果进行复查,检测结果应立即电话通知临床医护人员,并做好登记,登记内容包括:检验日期、患者姓名、性别、ID号、住院号、床号、检验项目、检验结果、复查结果、临床联系人姓名、联系时间(具体到分钟)、报告人、临床是否复述等内容^[2]。应提高检验的时效性,缩短整体标本的回报时间,以缩短危急值的回报时间^[3]。

2 检验标本的保存与处理

一般对于一份标本只做一次检测,当临床医生或患者对该