

· 临床护理 ·

二线护师值班制在普通外科的应用初探

饶 芸, 骆 群, 李雪玲, 徐 萍, 赵 欣

(第三军医大学西南医院全军普通外科中心/微创胃肠外科中心, 重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.18.047

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2011)18-1867-01

本院于 2006 年开展了住院总护师值班制度, 主要帮助临床科室解决疑难静脉穿刺、协助指导值班护士完成抢救工作, 对稳定本院的护理质量起到了较好的效果。由于本院是一所拥有床位 3 000 余张的大型综合性三甲医院, 每日 2 名住院总护师面对 62 个护理单元, 工作难度大。为保证科室护理质量, 特别是夜间薄弱时间段的护理安全, 作为医院住院总护师值班制度的补充, 本科自 2009 年 8 月设置二线护师值班, 实施半年来, 取得了一定的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本科共有护理人员 16 人, 均为女性, 年龄 20~35 岁, 平均(25.31±16.36)岁; 其中, 护士长 1 人, 夜班护士 12 人, 白班护士 3 人; 本科 3 人, 大专 13 人; 主管护师 1 人, 护师 7 人, 护士 8 人。

1.2 二线护师资质要求 根据护理部《住院总护师值班制度》, 结合本科的具体情况, 拟定普通外科二线护师的资质要求为: 普通外科工作年限不低于 5 年、取得大专以上学历、获得护师资格、参加为期 2 周的科内强化培训且考核合格者。培训内容包括常用基础护理操作技术、专科护理知识、护理应急预案、常用护理急救技术和急救器材的使用等。

1.3 二线护师岗位职责 执行 18:00~08:00 值班制。二线护师的岗位职责为: (1) 值班室待命, 在中、夜班护士工作繁忙时予以协助; (2) 参加科室 20:00~21:00 夜间查房, 检查并协助完善新入院患者、危重患者、大手术患者及特殊患者治疗护理的落实; (3) 指导并协助值班护士进行难度较大的护理技术操作, 参加危重患者的抢救与护理; (4) 加强夜间病房管理及护患协调工作; (5) 参加第 2 天晨交班, 通报夜间值班情况、护理工作存在的问题及安全隐患; (6) 作为护理部应急小组的补充力量, 必要时参加紧急状态下的应急活动。

1.4 管理细则 值班当日安排上白班, 第 2 天下午补休半天; 补贴参照医院住院总护师, 每月发放; 根据值班次数和效果在年终考核时进行加分和一定的物质奖励。

1.5 效果评价 实施二线护师值班制后半年, 进行出院患者满意度调查和住院患者护理质量检查, 发放二线护师及夜班护士工作压力程度调查表, 并将其与设立值班前比较。

2 结 果

本科 7 名护师均通过考核, 参加二线值班。设立值班前, 患者对护士的服务态度、处置及时、沟通交流及出院指导的满意度分别为: 94.12%、91.58%、95.66% 及 95.42%; 设立二线值班后, 上述指标分别为 98.99%、97.32%、97.78% 及 96.62%, 均有不同程度提高。设立值班后, 基础护理、重症患者护理及病区管理质量的合格率也有不同程度提高, 表示中夜班工作压力大的夜班护士由设立值班前的 5 名降至 2 名; 而二级护师表示工作压力大的人数由 3 名增加至 5 名。

3 讨 论

患者对护理工作的满意度是检测医院护理服务质量、医德

医风的重要尺度, 也是医院等级评审和行风建设的一项重要评价指标^[1]。普通外科胃肠道手术多, 术后患者禁食时间长, 为维持水、电解质平衡, 补液量多在 3 000~4 000 mL, 18:00~23:00 时段更换液体频率极高, 换液不及时的情况极为普遍; 患者需要帮助或需要咨询相关问题时, 护士不能及时提供, 将导致患者对护理工作的不满意。设立二线护师值班后, 保证了患者在夜间能得到高质量的护理, 使患者满意度有所提高。

中夜班是收治急诊的高峰时段, 前来就诊的患者往往高龄、危重且伴随基础疾病多, 中夜班护士, 尤其是低年资护士由于工作经验不足、技术水平参差不齐, 使其工作存在安全隐患。设立二线护师值班后, 加强了薄弱时段的护理工作; 而护师第 2 天的晨交班和工作汇报, 有助于护士长了解护理工作存在的问题及安全隐患, 及时针对问题提出改进方案, 保证护理质量。同时, 作为医院住院总护师值班制度的补充, 确保了紧急情况下人员的迅速到位, 各项护理措施落实到位, 对整个护理质量提高和护理安全发挥重要作用。

由于缺编、任务繁重, 护士承受了巨大压力, 易产生身心耗竭综合征, 这些压力易引发护理差错事故^[2-4]。本次调查显示, 设立值班后, 夜班护士感觉工作压力减轻, 这有利于护士的身心健康, 增强职业的胜任感, 提升工作热情, 对稳定护理队伍有重大的意义。

本次调查结果显示二线护师的压力有所增加, 2 名白班护士因年龄较大、有一定家庭负担; 3 名参与二线值班的夜班护士除完成自己的中夜班任务外, 还要参与值班, 使工作时间延长, 造成体力不支。7 名二线护师均表示在值班的过程中, 有较多机会参与危重患者的抢救及护理, 指导完成难度较大的护理技术操作, 自身的快速反应能力及专业素质得到提高; 而且护师值班时, 可借助科室的资源上网查阅文献, 了解专科领域的新知识和护理动态, 对提高论文撰写、计算机运用及外语水平均有帮助, 有利于复合型人才的培养和储备^[5-8]。

二线护师值班实施半年以来, 收到了一定成效, 该值班制度可在护理工作量大、患者病情变化快及年轻护士多的临床科室试行, 这对完善护理质量建设与控制体系, 确保护理安全有一定帮助。2010 年卫生部要求夯实基础护理, 丰富服务内涵, 提高护理质量。这对基层护理管理者提出新的挑战和要求, 只有科学统筹人力资源, 强化护理管理, 同时关心护士的身心健康, 才能更好地为患者提供安全、有效、满意的护理服务。

参考文献:

- [1] 王晓芳. 应用护理干预提高产科护理工作满意度[J]. 中医药管理杂志, 2009, 10(17): 946-948.
- [2] 陈齐凤, 李妙玲. 风险管理对病房护理安全的作用与效果[J]. 现代医院, 2009, 9(7): 116-118.
- [3] 杨爱军, 焦俊花. 护士压力及工作满意度对护理工作的影响[J]. 护理管理杂志, 2004, 4(2): 222-223. (下转第 1872 页)

表 2 两组患者 IL-2 及 HLA-DR/CD14⁺ 水平的比较

组别	n	第 7 天			第 14 天		
		IL-2(ng/L)	HLA-DR/CD14 ⁺ (%)	APACHEII 评分	IL-2(ng/L)	HLA-DR/CD14 ⁺ (%)	APACHEII 评分
对照组	30	117.5±12.4	35.7±4.7	17.0±3.8	141.6±16.2	46.6±5.8	16.2±4.1
治疗组	30	139.6±15.0*	42.8±5.2*	14.6±4.2*	178.9±19.3*	53.7±7.0*	11.9±3.3*

*: $P < 0.05$, 与对照组比较。

3 讨 论

CD14⁺ 单核细胞 HLA-DR⁺ 是单核吞噬细胞表面表达的抗原,其功能是将单核吞噬细胞吞噬并处理后的抗原提呈给辅助性 T 淋巴细胞(T helper cell, Th)继而激活包括 T 淋巴细胞、B 淋巴细胞和吞噬细胞在内的所有免疫细胞。目前,常通过 CD14⁺ 单核细胞的 HLA-DR 检测来评价机体免疫功能^[6]。IL-2 是 Th1 细胞分泌的一个主要细胞因子,在免疫调节网络中作为关键的细胞因子,通过与靶细胞表面 IL-2 受体结合,促进靶细胞增殖、分化,参与调节机体的免疫应答。因此,本研究以 HLA-DR/CD14⁺、IL-2 为免疫评价指标。

COPD 以老年患者为主,感染是其急性发作的常见诱因。大多数 COPD 患者的细胞免疫功能低于同龄健康人^[3],长期反复病原体刺激,造成 B 淋巴细胞成熟缺陷;而 T 淋巴细胞减少,临床多以 CD4⁺ 减少、CD4⁺/CD8⁺ 比值下降为主,T 淋巴细胞有促进 B 淋巴细胞的成熟和分化的作用,长期 CD4⁺/CD8⁺ 比值下降,可加重患者体液免疫缺陷^[4,5],尤其是重症 COPD 感染患者。免疫功能障碍在 COPD 的发生与发展中发挥了重要作用。

喘可治注射液主要由淫羊藿及巴戟天等中药组成,具有补肾纳气、平喘止咳功效。药理学研究证明,淫羊藿及其提取药具有免疫调节、抗菌、祛痰、平喘、抗炎、抗过敏及雄激素样作用^[7]。淫羊藿含有淫羊藿多糖、淫羊藿苷及淫羊藿黄酮等多种有效成分,淫羊藿多糖可使脾脏抗体生成提高 1 倍以上,并显著提高血清抗体水平,增强“免疫记忆”功能;淫羊藿总黄酮和淫羊藿多糖可显著促进淋巴细胞转化,淫羊藿多糖和淫羊藿苷对体液免疫功能具有双向调节作用,并有一定的抗菌和抗病毒功能^[7]。巴戟天含有单糖、多糖、树脂、维生素 C、必需氨基酸及金属元素等,在抗应激及调节免疫功能等方面有一定的作用。研究显示哮喘患者应用喘可治注射液治疗后,体内干扰素- γ (interferon- γ , IFN- γ)分泌增加、IL-4 分泌减少,Th1/Th2 细胞比值明显提高^[8]。本研究提示,喘可治注射液具有促进 HLA-DR/CD14⁺ 的表达及 IL-2 的产生,增强机体的免疫功能,改善患者临床症状,而无明显不良反应。

参考文献:

- [1] 龙胜泽,秦志强,黄国兰,等.序贯机械通气治疗慢性阻塞性肺疾病呼吸衰竭的切换时机探讨[J].重庆医学,2008,37(24):2820-2823.
- [2] Fabbri LM, Hurd SS. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD: 2003 update[J]. Eur Respir J, 2003, 22(1):1-2.
- [3] Robbins CS, Franco F, Mouded M, et al. Cigarette smoke exposure impairs dendritic cell maturation and T cell proliferation in thoracic lymph nodes of mice[J]. J Immunol, 2008, 180(10):6623-6628.
- [4] Demedts IK, Bracke KR, Van Pottelberge G, et al. Accumulation of dendritic cells and increased CCL20 levels in the airways of patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2007, 175(10):998-1005.
- [5] Tsoumakidou M, Bouloukaki I, Koutala H, et al. Decreased sputum mature dendritic cells in healthy smokers and patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. Int Arch Allergy Immunol, 2009, 150(4):389-397.
- [6] Le Tulzo Y, Pangault C, Amiot L, et al. Monocyte human leukocyte antigen-DR transcriptional downregulation by cortisol during septic shock [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2004, 169(10):1144-1151.
- [7] 孟坤,刘冠中.天然药物淫羊藿和巴戟天的免疫调节作用研究进展[J].中国医药学报,2003,18(8):493-495.
- [8] 万欢英,周敏,余莉,等.喘可治注射液治疗哮喘的疗效及其作用机制研究[J].中国新药与临床杂志,2005,25(3):210-212.

(收稿日期:2010-12-31 修回日期:2011-04-23)

(上接第 1867 页)

- [4] 廖学英.护理管理中的风险问题及防范对策[J].中国实用医药,2009,4(9):249-251.
- [5] 欧阳素琴,叶贞,邓风清.提高护士应对突发事件能力的培养方法与效果[J].护理管理杂志,2009,9(3):50-51.
- [6] 韩红燕.全能护士的培养与管理[J].护理研究:下旬版,2009,23(9):2335-2336.

- [7] 杨铁花,潘静.护理人员分层管理现状及发展趋势[J].现代护理:下旬版,2007,13(5):1233-1234.
- [8] 包奕凤.住院总护士规范化培训[J].南方护理学报,2005,12(4):90-91.

(收稿日期:2010-10-22 修回日期:2011-03-23)