

日本医院人性化护理的现状启示

顾竹影

【摘要】 根据赴日研修的亲身体验与考察,认为实践人性化护理,需要尊重人的观念、服务人的理念、完善的医护制度建设和监督、护理资源的科学配置与挖潜。

【关键词】 日本医院; 人性化护理

【Key words】 Japan hospital; Humanness nursing

人性化护理是人性化服务最基本、最常规的服务内容。有关人性化护理的研究已成为现代医院建设和服务管理不可或缺的重要课题。

人性化护理以尊重患者的生命价值、人格以及尊重个人隐私为核心,是一种创造性的、个性化的、整体的、有效的护理模式,其目的是为患者营造一个舒适的就医环境,使患者在就医的全过程中感到方便、舒适和满意的一种护理方法^[1]。作者于 2003 年 9 月至 2004 年 3 月赴日本静冈县立综合医院研修,对日本医院在尊重、理解、关怀患者,为患者提供的人性化护理方面的做法有深刻的感悟。

1 日本医院人性化护理实施的现状

1.1 护理制度

1.1.1 健全的规章制度 日本医院护理人性化服务的基础来源于各种委员会制订各类规章制度,还包括详尽的管理手册,如“医院内感染预防对策”、“医疗事故防止对策”、“压疮预防手册”、“预防住院患者跌倒对策”等。医院要求全体护理人员事先按规章准备,始终按规章操作,事后按规章登记。

1.1.2 完善的登记、反馈制度 在严格的规章制度下,日本的医院还有完善的反馈制度,他们将对对每一位患者、每一项服务负责到底的态度转变为制度、落实为行动。每个病区每月由护士长上报一次各类差错、事故情况。日本医院并不忌讳差错事故的暴露,而是由医院医疗安全管理部门针对暴露的各类小大差错、事故,用制度化规定每月小结、每年总结,通过定期总结、通报来反省护理中尚存在的问题并及时提出有效预防措施。

1.1.3 信息技术保障下的安全防范制度 日本医院对每一位患者在医疗护理全过程中都使用惟一的身份标识(即电脑代码)。身份标识管理需要很高的信息化建设要求和较大的投入,但对确保患者生命和医护安全起到关键作用。每位患者从入院伊始即拥有惟一的“代码带”,整个住院期间都佩带在患者的手腕上。各种血液标本、大小便化验单(包括化验试管上)、特殊检查单(如病理单)和临床治疗单(如口服药、静脉输液、输血单)上都有患者惟一的电脑条码标签。在整

个护理操作过程中,护士可以通过电脑条码扫描核对患者信息,在每次给药、注射前,护士还会再次核对患者姓名,最大限度地避免差错的发生。

1.2 护理组织

1.2.1 较充足的护理队伍 日本医院的护士组织,首先从人力资源配置上确保有足够的护士在一线服务,病床与护士比例为 1:1^[2],每个病房有一正二副 3 名护士长,每位患者都有 1 名责任护士。医院实行护理责任制,责任护士对经管患者的病情了如指掌,包括患者出院还要做好出院指导。

1.2.2 高素质的护工队伍 日本医院在提供专业性医护服务之外,病区还有一支具有一定文化水平的年轻女性为主的护工队伍。她们主要负责帮助患者办理入、出院手续,接待访客,接听电话等与病人相关的日常事务。护工的工作职责就是陪护在患者身边,接送患者来往于各医疗诊室或检查室,甚至包括帮助处理患者的大小便。

1.3 护理服务

1.3.1 临床护理服务 日本医院的护理工作处处体现了“患者的需要就是护理的责任”的服务宗旨。责任护士每天有两次规定的查房,但实际上护士大部分时间总是在巡视病房,除交接班、准备输液和做护理记录以外,很少会看到护士扎堆呆在办公室内。而在病房内,经常能看到来回跑着上班的护士,给人一种“急患者所急”的服务态度。尤其在病房呼叫铃响后,护士都能做到立刻通过对讲机礼貌地对患者做出应答,并在在第一时间赶到病房。常规护理更体现“时刻惦记患者”的理念,如患者在入院时就会得到一支自动体温表,患者可以根据自己的作息习惯测量当天上午的体温,避免了常常在睡梦中被叫醒量体温的“尴尬”服务。又如危重住院患者做内窥镜检查,都会有护士陪送,并主动向内窥镜室护士介绍病情和用药等情况;老年、体弱患者做内窥镜检查时由护士帮助上检查床待检;在做任何内窥镜检查的过程中,每台操作床都安排一位护士始终站在床边为患者服务,亲切地鼓励和安慰患者,并协助医生的工作。检查完毕,护士还会耐心地告诉患者有关注意事项。

1.3.2 生活护理服务 护士定期为患者进行生活护理也是日本医院护理的本职工作,包括为行动不便的患者洗头理发、擦身洗澡,医院专门为各病房配备了卧式洗澡机,卧床、年老体弱的患者可以非常舒适地躺着洗澡。作者在征得患者同意后,目睹了为一位直肠癌术后老年患者洗澡的护理过

程:两名护士先仔细地帮助老人在洗澡床上躺舒适,而后轻柔、耐心地为她擦洗全身,还不时轻声询问老人的感受。

1.4 患者与护士的关系

日本医院护士与患者的关系是一种互相尊重、互相信任的关系。护士巡视病房就象亲友探视一样,与患者沟通,观察病情和了解情绪,同时也与患者家属寒暄。护士在招呼患者时都礼貌地用尊称,从不把患者的床号当作患者的代号来称呼,包括护士内部交接班,也同样称呼患者为某某先生、某某女士。在日本的医院,护士始终保持微笑服务,给患者做任何一项医疗处置,都要事先向患者解释清楚,在每个服务细节都体现出对患者的关爱与尊重。同样,患者则自然地流露出对护士的尊重和信任,时常表达对医护人员的敬佩和感谢,即使在出现差错的时候,也能非常友善地互相谅解。如一次由于工作出错,患者到下午 3 时还没有吃到午饭,护士知道后,马上亲自送饭菜到病房,非常诚恳地向患者检讨,亲热地拥抱患者表示歉意,而患者也表现出对护士的谅解。这种互相宽容、护患亲密的境界为临床护理服务创造了最佳的协同环境。

1.5 隐私保护与尊重

在日本的医院里,无论是在办公室的患者名单上,还是病房的床头卡上,都只有患者的名字而没有患者所患疾病的信息,这些信息是作为隐私严格保密的,医护人员无权随意公布。护士在操作过程中任何暴露身体的检查,都会首先拉上围帘与外界隔离,即使因检查需要在医护人员面前暴露患者身体,也尽量做到减小暴露面积,如肠镜检查,护士会让患者穿上开裆的一次性裤子。另外,患者在住院过程中,个人爱好、习惯依然受到尊重,患者可以根据自己的喜好摆放生活用品,如在床头上放满了布娃娃和玩具狗,或在床头张贴子女、亲人的图画照片。护士从不强求病房摆放物品整齐划一,更不会因此训斥患者。

1.6 患者满意度

人性化护理的目标就是提高患者的满意度。日本医院对各病房定期发放统一设计的“患者满意度调查”问卷(主要内容是针对护理的满意度)进行调查,并将调查结果及时反馈患者和管理层。病房的走廊上公开张贴着本年度患者满意度调查的详细结果统计图表,病房登记本上保留着历年满意度调查中患者提出的意见和建议,包括患者的表扬。医院把不同病房、不同年度的护理满意度调查结果进行分析,作为护理服务的重要信息资源加以总结,提出新的护理改进的方案。

2 日本医院人性化护理对我们的启示

2.1 尊重人的观念

在护理实践中,这种尊重的人文精神体现在医护与患者的平等性,是医护人员对患者人格的尊重、对患者生命的尊重、对患者健康权利的尊重。它既可体现为整体护理内外环境所需的人性气氛,也显现为护士个体的素质和品格,是一种实践人性化护理的行为和规范^[3]。我们的医院和护理人

员需要较多地和患者及家属建立制度化的沟通,向患者准确地介绍病情、耐心地向患者和家属解释他们不熟悉的医疗信息,但凡涉及个人隐私的病情,必须严守职业道德,严格保守秘密。我们的护理人才培养和职业教育要强化护士礼仪培训,规范医疗活动的人性化服务语言,例如改变叫患者床号的不礼貌习惯,养成尊称患者文明称谓。护理人员应以大方端庄仪表、关怀性语言、热情诚恳态度、亲切微笑服务来缓解患者的心理压力、减轻疾病带来的痛苦。通过尊重人、关心人,认同并遵从患者的各项基本权利(平等医疗权、疾病认识权、知情权与保护隐私权等),建立充满诚心、互相尊重的医患合作关系,让护理程序每一环节都充满人性化关怀。

2.2 服务人的理念

护理人员工作的侧重点不应只是简单的接待患者和临床操作,而应坚持以人为本的观点,真正了解临床情景,体察患者的情感,针对患者实际需要,提供适合个体的护理服务,把爱心和真诚、同情和责任心融入护理工作中去,使人性化护理真正落到实处^[4]。通过中日医疗服务素质比较,不难发现我们不是缺乏“硬”的设备,而是缺乏“软”的素质,特别是在经济发达的东部地区和大中城市,激烈的医疗市场竞争焦点,已经由“硬件”投资转移到“软件”提升,人性化服务理念开始渗入医疗行业,人性化护理成为我国医疗及护理模式的新生事物。护理人性化服务是医院立足于社会,并赖以生存与发展的基础与趋势。特别是在资源、人才上缺乏绝对优势的民营医院介入医疗市场,带来了以服务竞争市场的态势。护理人员必须树立“患者的需要就是护理的责任”的服务理念。通过树立新的服务理念,使人性化护理体现“以人为本、以患者为中心”的整体护理内涵,充分发挥护士的多重角色功能,扩大护理范畴,给患者提供家庭式的照顾和关怀,使患者感受到人性关怀的温暖,获得单纯生物医疗所达不到的满足感和安全感。

2.3 医护制度建设与监督

人性化护理最重要的前提就是必须有完善、健全的规章制度以及周全完备的检查监督机制来保障人性化护理服务的顺利开展。应结合中国国情,建设与完善我国的医疗护理标准规程和质量标准,使医院的各项服务做到有章可循、有法可依,保障患者的生命安全,减少医疗事故的发生。政府主管部门和医院内部都应定期开展患者满意度测评,以患者对医疗服务的满意度作为评定医院成绩,包括护理业绩的重要指标之一。公布患者满意度评价结果,作为患者选护士、患者选医院的信息参考依据。

2.4 护士资源科学配置与人性挖潜

我国目前三级甲等医院的病床与护士之比为 1 : 0.2 ~ 0.35,医生与护士之比为 1 : 0.5 ~ 0.75,明显低于卫生行政部门规定的人力编制要求^[5]。农村或边远地区二级及以下的医疗机构的这些比例还要更低。与日本等发达国家相比,差距更远。因此,实现人性化护理,不但需要从主观理念上实现转变,还要从客观人力资源上充实基础。政府部门要从人力资源规划上,加快和扩大护理人才的培养规模和教育力

度,加强对护工队伍的技术、礼仪培训和总体素质的提升;卫生行政主管部门要从医院举办条件和医院等级评审标准上提高护士人数比例,逐步实现一床一护、一患一护的护理人力资源水平。医院管理层应该设法改变护理人员超负荷工作的现状,重视护理人力资源的配置与合理使用,充分认识到为患者提供最优质的护理服务,就必须舍得在护理队伍建设上增加投入,使医院的服务进入良性循环的轨道。

参 考 文 献

1 杨爱萍,吴红,申月平等.在 ICU 开展人性化护理的体会.中原医刊,2004.

31(3):60-61.

- 2 倪思明.日本医院管理考察与思考.中华医院管理杂志,1997,11(7):444-447.
- 3 田瑞华,康沛,李秋云.对 1 例慢性肝炎可疑卵巢患者实施人性化护理的体会.中华护理杂志,2001,36(12):946-948.
- 4 周庆华.人性化护理对住院患者心理应激的作用.中国厂矿医学,2003,16(5):419-420.
- 5 闫怡静.医院护理人员配备的研究进展.中华护理杂志,2003,38(4):295-296.

(本文编辑 谢贞 董兵)

· 调查研究 ·

84 例晚期肺癌病人死亡态度的调查分析

汪和美 刘丽华

肺癌是人类因癌症死亡的最主要原因之一,当诊断为 IV 期肺癌时,已发生转移,中位生存期为 8~10 个月,1 年生存率为 30%~40%,5 年生存率仅 1%^[1],这些病人将随时面临死亡的威胁。为了解晚期肺癌病人面对死亡的态度,以期减轻晚期肺癌病人面对死亡时的恐惧心理提供依据,2004 年 6~7 月对我院住院治疗的晚期肺癌病人进行了抽样调查,现将结果报告如下。

1 对象和方法

1.1 对象

采用立意取样法从我院住院病人中选取 89 例符合条件的病人。取样标准:①诊断为 IV 期肺癌;②无认知功能障碍;③了解患病实情;④小学以上文化程度。

1.2 调查方法

1.2.1 研究工具

采用崔以泰^[2]死亡态度调查问卷 A 型部分。调查内容主要分 3 个部分:第 1 部分为一般情况的调查,共 14 题,其中对病人的生理、心理状况的评定以病人目前的自觉状况为标准。第 2 部分为死亡及濒死态度的调查,共 18 题,其中正向题、负向题各 9 题,正向题回答“非常同意”的评 7 分,“同意”6 分,“有点同意”5 分,“不确定”4 分,“有点不同意”3 分,“不同意”2 分,“非常不同意”1 分;负向题回答“非常同意”的评 1 分,“同意”2 分,“有点同意”3 分,“不确定”4 分,“有点不同意”5 分,“不同意”6 分,“非常不同意”7 分。总分值范围为 18~126 分,以总分 72 分以上为接受者,72 分及以下为排斥

者。第 3 部分为死亡观的调查,共 9 题。以往研究已证实该问卷具有较好的信、效度,适合用于任何人群的调查^[2]。

1.2.2 资料收集方法

采取面对面问卷调查的方法,当场回收问卷。入选的 89 例病人中,有 2 例拒绝,3 例中途退出。共回收有效问卷 84 份,有效回收率 94.38%。

1.2.3 统计方法

采用 SPSS 10.0 统计软件包进行统计分析,采用 $\bar{x} \pm s$ 描述晚期肺癌病人死亡及濒死态度各项调查内容的得分,采用 χ^2 检验比较不同生理、心理状况病人的死亡态度。

2 结果

2.1 一般情况

本组男 64 例,女 20 例;年龄 36~75 岁,中位年龄 55 岁;均为汉族;文化程度:小学 15 例,中学 56 例,大专及以上 13 例;职业:农民 32 例,工人 29 例,干部 8 例,医务人员 5 例,其他 10 例;宗教信仰:有 12 例,无 72 例;患重病史:有 13 例,无 71 例;与垂死病人接触史:有 34 例,无 50 例;参加过葬礼次数:4 次以上 52 例,2~3 次 26 例,1 次 3 例,从未参加过 3 例;参加葬礼时的感觉:害怕占 4.76%,不舒服占 15.48%,悲伤占 63.10%,无特殊感觉占 7.14%,平静占 9.52%;自觉目前身体状况:好 20 例,一般 38 例,差 26 例;自觉目前心理状况:好 45 例,一般 30 例,差 9 例。

2.2 本组病人对死亡及濒死的态度

调查结果显示,有 56 例(66.67%)对死亡现实持接受的态度,28 例(33.33%)对死亡现实采取排斥、不接受的态度。

2.2.1 本组死亡及濒死态度调查内容的序位得分(表 1)