

社区医院临床护理的探讨

王玉改

湖北省武汉市江汉区汉兴街第二社区卫生服务中心, 湖北 武汉 430000

【摘要】目的探讨社区医院落实分级诊疗的临床护理。方法分析社区医院的现状,找出临床护理的薄弱环节,制定针对性措施。结果我国社区护理发展不够全面,临床护理差距较大,不能满足分级诊疗的要求。社区居民可信度不高,多渠道加快社区医院临床护理人员专业知识的培训。严格推行切实可行的临床护理规章制度。圆满完成政府交给的常见病,多发病,慢性病的一线治疗任务。

【关键词】社区医院;临床护理;分级诊疗

社区卫生服务是社区建设的重要组成部分,社区卫生服务由社区医院完成。社区医院是基层医院,担负着繁重而复杂的任务。预防医疗,保健,康复,健康教育,计划生育六位一体。随着医保新政的推进,分级诊疗的落实,社区医院已被推向了第一线,病人应先到社区医院就诊,然后再依据病情需要转往大医院。社区医院病人由于政策的保障会越来越多,对目前我国社区医院条件差,水平相对低,要完成好临床诊疗的任务难度很大。需要政府加大投入,加快社区医护人员的培养,同时社区医院也应把临床诊疗放在非常重要的位置,本文将探讨在新形势下,如何做好社区医院的临床护理。

1 社区医院临床护理的现状

1.1 社区医院临床护理基础差

目前,我国的社区护理刚处于初级阶段,从事社区护理工作的人员大多是医院临床护理岗位重新调整或其他专业改行者,普遍存在年龄偏大,业务水平不高,应变能力差,协调能力更是欠缺等现象。依靠上述护理人员做好社区医院全科护理是强人所难。

1.2 社区医院临床护理功能复杂

护理人员除了临床门急诊,病房的临床护理工作要完成。预防保健,健康教育,计划教育方方面面都离不开护士,加上目前我国社区医院对社区护理没有明确的分工,社区临床护理这个概念提的还不响,多是胡子眉毛一把抓,护理人员精力分散,很难专一做好临床护理。

1.3 医保新规赋予社区医院的责任

大病去医院,小病去社区,是近年来国家相关部门为缓解“看病难”制定的方针政策,然而经过多年推动,社区医院依然存在这样,那样的问题,如资金不够,人才流失,双向转诊通道不畅,医疗水平相对较低,而患者对社区医院的误解也依然存在。

没有全民健康就没有全民小康,党的十八大以来党中央提出了“推进健康中国建设”的新目标,新方向。全面深化医改,切实推进后使老百姓享受看得起病的实惠,治好病的希望。未来五年,分级诊疗制度的贯彻落实,彻底消除大医院吸聚优质资源,小医院留不住好医生的“两极分化”的现象,通过医保政策的调控,如降低社区医院转大医院医保的门槛费,提高社区医院看病的报销比例等,使很多常见病,多发病,慢性病先到社区医院就诊,赋予社区医院更大的责任。迫切需要全方位加强社区医院的建设,提高社区医院医护人员的临床医疗,护理水平。

2 社区医院临床护理的探讨

2.1 社区医院临床护理的特殊性

社区医院临床护理是指社区医院门诊,急诊,病房的护理,社区医院临床护理与大医院专科护理既有相同点,又有其特殊性,基础护理,等级护理,护理操作常规是相同的。而社区医院临床护理涉及面广,既能完成内外妇儿科常见病,多发病,慢性病的门诊住院护理,还要胜任口腔,康复,中医,皮肤等科的护理。需要的是多面手。由于社区医院规模小,临床护理岗位多,护理人员既要做好临床护理,还要担负着预防,保健,康复,健康教育,计划生育的重任。在护理人员的使用上一定要有科学分工,要将一些热爱临床工作,临床护理技术较好的护理人员相对固定上临床护理的班,而另一些擅长做社会

工作交际能力强的护理人员跑社区,完成其他社区工作。

2.2 加强心理疏导

社区医院服务人群立本社区居民为主,经常接诊过程中逐步熟悉,这为相互之间的沟通创造了条件。社区医院病人病情不算太重,慢性病病人经常会在门诊和住院治疗,要发挥和病人沟通的优势,和病人及病人家属交朋友,交心,谈心。指导病人及家属完成相关的护理,如翻身,按摩等。慢性病人由于常年的卧床生活不能自理,心理压力,久病无孝子,家属也会不耐烦,就需要心理疏导,加强人文关怀让病人及家属体会到社区护理人员不是亲人胜似亲人,让病人认识到社区医院是有效而经济的康复途径,使广大居民从心理上接受社区护士的服务。

2.3 落实加强可行的规章制度操作常规

社区医院规模小,护理人员少,要使临床护理走上正轨还不是一件容易的事,必须依靠落实切实可行的规章制度,操作常规。不搞花架子,结合现有的病人,每周进行护理查房对每一种病护理举一反三,逐步提高。对应知应会的内容可安排每个临床护士准备一个专题,做成幻灯片打在个人讲解的基础上大家补充,护士长总结,对提高护理水平效果非常好,对现有的设备专人负责,每周每人都要对每一种设备进行操作,久而久之就会非常熟练关键时候不会掉链子。成立护理质量小组,由中级以上护理人员任组长,制定质控方案。

2.4 加强社区临床护理人员的培训

为完成好医保新政分级诊疗赋予社区医院一线临床诊疗的使命,必须要加快有计划有针对性的加快对社区临床护士的培训,针对卫生行政部门要有统筹安排,有必要在护校开设社区护理专业,定向培养,要把社区临床护理作为重头戏。社区医院接诊什么样的病人,收治什么样的病人。就应有针对性的组织学习,练习操作。社区医院不能因为护理人员少,护理基础薄弱就放任自流,护理水平提不高,社区居民也不满意,病人今后会越来越少。完不成一线诊疗的使命,社区医院负责临床这一块护士必须熟练完成手上的工作,如各种急救设备熟练使用,小儿头皮穿刺技术静脉输液一针见血率,静脉留置针应用。各种慢性病护理如翻身,减少压疮的发生,口腔护理长期上导尿管,上胃管病人的护理等都应结合病人,在实践中学习,熟练操作,掌握程度应不比大医院差,这样才能使病人有安全感。

总之,时不待我,分级诊疗的推行,社区临床护理面临强有力的挑战,只有扎扎实实的做好临床护理,使病人满意愿意到社区医院就诊,这样才能让社区医院在全民健康解决群众看病难看病贵的问题上起到举足轻重的作用。解决小病也到大医院,大医院人满为患。而社区医院冷冷清清不合理现象,还可减少超前医疗,同样一种慢性病能在社区医院解决一定比在大医院看,减少很多费用,群众得到了实惠,又充分发挥了社区医院的作用。

参考文献

[1]王国强.心身疾病的心理护理原则和目标[J].实用护理杂志,2000,16(4):42.