

后疫情精神科缓冲病区护工的规范化培训管理的探索与实践

李爱萍 孙多俊

(江苏省昆山市精神卫生中心(巴城人民医院) 215300)

摘要 目的:让护工掌握新型冠状病毒疫情下精神科缓冲病区的陪护职责和防控措施方面的专业知识技能,提升护工的执行能力和综合能力,提高服务质量和满意度,减少意外风险。方法:通过集中培训、个别辅导等方式对昆山市精神卫生中心 40 名护工进行为期 1 个月的培训,内容包括护工职责、规范化管理制度、院感防控三个方面的知识和技能,并考核通过后上岗。结果:护工对新型冠状病毒肺炎的认知情况、防控执行力、基础护理技巧和简单的病情观察能力技能,均优于培训前。结论:通过规范化培训管理提高了护工对新型冠状病毒肺炎防控的认知、执行力以及综合素质能力,有效的降低了医患交叉感染的风险,一定程度上提升了医院的服务质量。

关键词: 新型冠状病毒;护工;培训;管理

新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19)在中国武汉首先发现,简称“新冠肺炎”。于 2020 年 1 月 12 日被世界卫生组织(World Health Organization, WHO)命名,被国家疾病预防控制中心纳入乙类传染病,采用甲类传染病防控措施^[1-2]。加强职业防护培训,提高职业防护意识,提升自我防护能力,是抗击疫情的第一要务。护工职业不仅仅是简单的体力工作,而是一门具有人性化、艺术性、创造性和较大发展空间的行业^[3]。而由于疫情下的精神科封闭式管理的特殊性,精神病人涉及的各项风险因素较为复杂,更说明了其在临床工作中的价值^[4]。由于精神科缓冲病房的特殊性,护工承担的基础护理工作质量,直接影响了精神科病房的护理安全,护工已成为护理工作中不可缺少的劳务补充^[5]。目前多数医院护工文化层次相对较低,医学知识缺乏,专科知识匮乏,护工院感防控知识的培训力度不够,导致许多护工对于自身院感防护意识不强以及缺乏对周围环境的保护能力,存在非常大的隐患^[6]。开展护工规范化管理,强化专科培训及在岗继续教育,为预防精神科住院病人意外的发生,进一步提高了护理质量。护理部及该科负责人积极与护工公司沟通商量对护工进行了新型冠状病毒肺炎院感防控感染、基础护理、精神科安全管理等多方面的一系列的知识、技能培训,强化护工对患者的防控、护理意识,具体内容如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象:

护理部从护工公司招聘人员进行通过面试招聘、体检,首先精神科特殊人群界定护工的年龄、文化程度、健康水平及人格特征,选择 28-50 岁,初中以上文化,无严重的身心疾病,身体强健,无不良嗜好,无传染性疾病,持健康证明。

1.2 培训方法与内容

1.2.1 岗前培训:

(1) 理论培训,由精神科资深护士进行讲授,具体内容:

①参照《医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南》^[7]新型冠状病毒肺炎院感防控知识、操作、医疗废物处置、含氯消毒液配制等精准到流程的每个细节。

②垃圾分类放置要求和规范,加强护工的感染管理,避免医患交叉感染。

③对于疫情时期做好防护准入制度,进出病房、外出戴口罩,每周核酸监测。

④精神症状的一般观察、药物不良反应症状、及时识别、防范措施等。

⑤精神病患者沟通技巧,学会倾听,不与患者争辩,并教授简单的心理疏导方法。

⑥危险品种类和管理方法,并指导护工协助护理人员向患者家属做好相应的宣教,请家属勿带危险品进病房。

⑦向患者家属交代相关患者信息的注意事项:指导护工在与家属的沟通交流中,对患者出现的病情变化不作任何判断和评价,嘱咐患者家属如需了解患者相关患者病情,可向询问医护人员。

⑧规范使用手机:向护工解释精神科患者有急切出院愿望及随意借手机给患者使用可能会发生的不良后果,同时,告知护工如患者出现病情变化需立即汇报医护人员,不可随意打电话通知家属。

(2) 操作培训,邀请了培训基地相关护理专家老师对护工进行培训

①对每位护工进行个人防护用品穿戴的培训进行综合干预方法,进行培训。

②洗手培训:进行“七步”洗手方法、步骤、洗手时机等。

③对进行住院患者基础护理、饮食护理、安全护理、陪检等工作时与病人接触机会较多,很容易成为医院交叉感染的媒介^[8],应加强防护干预方法。

④加强对于不安心住院、焦虑症患者心理早期识别,及时告知工作人员进行早期干预。

⑤噎食的急救方法:由资深护士进行演示、指导哈姆立克急救手法,达到人人掌握、过关。

⑥自我防卫技巧:通过讲解和情景模拟的方法教会患者在冲动发生时,如何协助护士保护病人的方法和对自我保护能力的重要性,及约束部位皮肤观察等。

⑦危急重事件处理:做好冲动、噎食、跌倒事件的预防和紧急处理及时需求帮助等。

⑧做好出入院前后的床单位更换整理和病房的终末消毒工作。

1.2.2 岗中临床培训及考核:

①及时做好督查、激励,规范化管理、现场临床考核等。

②每日进行督查和指导,对存在的问题进行分析总结,提出整改措施。

③由床位护士对护工所护理的患者进行有针对性、个性化的生活护理指导,注意事项,并定期询问评价护工的掌握情况,对护工掌握不佳的知识进一步宣教直到其掌握。

④由床位护士对护工所护理患者的主要风险及其防范要点及相关注意事项随时进行指导。

1.3 管理方法:

①实行由护工公司及护理部共同管理,各司其职,有病区护士长及护理组长定期进行督查和随机进行护理质量的考核、检查,发现问题及时纠正。

②为激发护工的工作积极性,实行奖励机制、公平分配等方式,每季度进行工作质量、考核结果满意、优秀的发放季度奖励(物品、现金)形式。

③在护工进行精细化管理时要做到“讲感情但不丢原则”,避免管理出现漏洞。

④病区选取一名服从意识强、工作能力强,并且具有良好的沟通交流能力的护工为小组长

发挥护工组长的“传帮带”作用,以协助护理部管好患者和病区护工队伍。

1.4 统计方法将所有数据资料录入 SPSS23.0 统计学软件包,采

用描述性统计,卡方检验,t 检验等统计学方法对数据的分析与处理,检验标准 $p < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对护工新冠肺炎院感防控(手卫生、穿脱手套、穿脱隔离衣、环境消毒)执行力进行综合干预前后比较,其防控执行力明显优于干预前差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 新型冠状病毒防控执行力比较

干预前				干预后				
防控措施	执行次数	应执行次数	达标率	执行次数	应执行次数	达标率	χ^2 值	P 值
手卫生	32	68	47.5%	71	75	94.6%	37.79	<0.01
穿脱手套	9	18	50%	23	23	100%	11.96	<0.01
穿脱隔离衣	8	14	57.1%	20	20	100%	10.41	<0.001
环境消毒	10	18	55.5%	22	22	100%	12.22	<0.01

2.2 对护工新冠肺炎(传染源、传播途径、临床表现、易感人群)认知情况进行综合干预前后比较,其认知情况明显优于干预前差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 新型冠状病毒防控认知情况比较

干预前				干预后				
内容	知晓	不知晓	知晓率	知晓	不知晓	知晓率	χ^2 值	P 值
传染源	20	20	50%	40	0	100%	26.66	<0.01
传播途径	16	24	40%	40	0	100%	34.08	<0.01
临床表现	28	12	70%	40	0	100%	14.11	<0.01
易感人群	19	21	47.5%	40	0	100%	28.48	<0.01
个人防护	29	11	72.5%	40	0	100%	12.75	<0.01

经过规范化培训和管理 1 个月后,进行相应检查,结果如下。

①新冠肺炎防控执行力情况比较②新冠肺炎防控认知

由于精神专科医院病房实施封闭式管理,对传染性疾病预防存在诸多薄弱环节,极易发生新型冠状病毒感染和患者交叉感染及院内暴发流行。缓冲病区作为精神科过渡留观隔离住院病区,精神科患者又是一个特殊的群体,刚入院患者出现异常的行为表现自伤、自杀伤人、毁物,生活懒散等,护工变的尤为重要。我国护工主要由物业部门负责管理,为了节约管理成本,聘的护工主要来自农村,年龄上整体偏大,基本上都在 45 岁以上,有劳动能力,但受教育水平低,大多毫无医学背景^[9],对医院感染风险意识和防控能力缺乏,对精神科疾病的认知程度和危机状态的预见性弱自我防护意识薄弱,安全问题尤为重要。因此,进行规范化的培训非常有必要和重要的工作,而对护工的管理是否科学,关系着护理质量的提高和护理专业的发展^[10]。用综合干预措施加强护工在新型冠状病毒肺炎疫情期间的院感防控能力,减少医患交叉感染,即保护了患者也保护了自己。实践也证明通过护工规范化培训和管理后成效显著,达到了患者、家属、医院 3 方均满意的结果。由于精神科疾病的认知程度和危机状态的预见性较差、其自我防护意识薄弱,安全问题不容小视。应针对如何提高护工自身学习态度与积极性制定出清晰明了、奖惩分明的护工管理及考核制度,让其充分发挥主观能动性,积极学习,制定多劳多得的激励制度^[11]。最终在今后的工作中需加强相关法律法规知识的培训,增强自我保护意识提高其工作质量,以防出现安全隐患方面进行探索和完善。

参考文献:

[1]靳英辉,蔡林,程真顺,等.新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J].解放军医学杂志.2020,45(1):1-20.

[2]国家卫生健康委员会.中华人民共和国国家卫生健康委员会公告:2020 年第 1

[EB/OL].(2010-01-20).(2010-02-20)http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/44a3b8245e8049d2837a4f27529cd386.shtml

[3]黄桂圆.护工自行管理模式在老年病区的探索与实践[J].中华现代护理杂志,2013,19(20):2438-2240.

[4]乔辉英.医院对精神科病区护工管理模式的探索与实践[J].上海医药,2016,37(04):10-15

[5]林玉霜.现阶段护工管理模式的探索与实践体会[J].护理与康复.2010,9(6):529-531

[6]黄丽娟.供应室护工的院感培训[J].中外健康文摘.2010,07(35):344-345.

[7]国家卫生健康委办公厅.医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制技术指南(第一版):国卫办医函〔2020〕65号

[EB/OL].(2020-01-23)[2020-03-07].http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7659/202001/b91fdab7c304431eb082d67847d27e14.shtml.

[8]廖玉秀,廖友,胡慧欣.基层医院儿科病房陪护人员的手卫生现状调查[J].中华医院感染学杂志,2011,21(1):91-92.

[9]农华秋.老龄化社会状态下医院护工管理的现状和对策[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(36):164-165.

[10]罗彩花,胡杏娟.广东省部分医院护工存在及教育的现状调查与分析[J].中国实用护理杂志,2007,23(z1):194-195.

[11]林慧珠,周锦萍.护理员岗位管理体系的建立与探索实践[J].当代护士(上旬刊),2016(09):162-164.