

医护联合查房的实践及效果

潘桂琼, 梁梅英

(新兴县人民医院, 广东新兴, 527400)

[摘要] **目的** 探讨开展医护联合查房对提高整体护理质量的有效性。**方法** 选择本院心血管内科作试点病区, 将2012年1~6月实施传统护理查房设为对照组(实施前), 2012年7~12月实施医护联合查房设为实验组(实施后)。比较实施前后医生及患者对护士工作满意度情况。**结果** 实施前后医生及患者对护士工作满意度情况比较, 均 $P < 0.05$, 实施医护联合查房后明显优于实施前。**结论** 医护联合查房提高了整体护理质量及医生与患者对护士工作的满意度, 同时也激发了护士学习的积极性。

[关键词] 医护联合查房; 护士; 满意度

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 671-8283(2014)05-0063-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.05.20

Effect of collaborative ward rounds of doctors and nursing

Pan Guiqiong, Liang Meiying// Modern Clinical Nursing, -2014, 13(5):63.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of collaborative ward rounds of doctors and nurses. **Methods** The department of cardiovascular diseases was involved in the trial. The conventional nursing ward rounds from January to June 2012 were set as control group (before collaborative ward rounds) and the collaborative rounds were as the experiment group from July to December 2012 (after collaborative ward rounds). The degree of satisfaction of doctors and patients with nurses in the department was investigated before and after the implementation. **Result** The level of satisfaction of doctors and patients with nurses after the implementation was significantly higher than that before the implementation ($P < 0.05$). **Conclusion** Collaborative clinical rounds can improve the quality of holistic nursing and raise the level of satisfaction of doctors and patients with nurses.

[Key words] collaborative rounds; nurses; satisfaction

实施整体护理, 对护士的业务素质提出了新的要求, 护士不仅要具备医学、护理、人文、心理及相关学科的知识, 还要具备观察、分析、解决问题的能力^[1]。传统的护理查房与医疗查房分开, 医疗由主任带着管床医生查房, 护理由护士长带当班护士床边查

房交接班, 查房工作出现重复, 有时对患者解释告知的内容医护口径不一致, 此时患者往往选择听从医生, 降低了对护士的信任度, 认为护士只是打针发药, 什么都不懂, 因此护士久而久之就依赖于医生, 对患者的疑问也逐渐推向医生, 护士机械地执行医嘱, 缺乏工作主动性和全面性^[2]。目前, 管床护士多为低年资护士, 缺乏风险意识, 专科知识薄弱, 对规章制度的具体要求掌握不够, 在工作中极易发生差错^[3], 引发医

[收稿日期] 2013-09-20

[作者简介] 潘桂琼(1978-), 女, 广东新兴人, 护理副院长, 副主任护师, 本科, 主要从事护理管理工作。

- [6] 景影, 练正凤, 王芳, 等. 医护合作守则的建立和谐医护患关系中的作用[J]. 现代临床护理, 2012, 11(9): 66-68.
- [7] 周力. 进一步改善手术室管理的新思路: 参加美国手术室护士协会第51届年会有感[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(7): 543-544.
- [8] 常后婵, 戴红霞, 刘新莲, 等. 手术室功效管理的应用研究[J]. 护理学杂志, 2011, 18(6): 26-29.
- [9] 竺雪红. FOCUS-PDCA 程序在提高首台手术准时

划刀率中的应用[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(8): 696-697.

- [10] 章蓓, 李敏, 谭春芳. 手术室护士影响医护关系和谐因素的调查分析[J]. 中华现代护理杂志, 2008, 14(8): 994-995.

- [11] 钱玉秀, 何金爱, 陈伟菊. 广州市三甲医院手术室护士压力源调查及管理对策[J]. 中华护理杂志, 2007, 42(3): 258-259.

[本文编辑: 刘晓华]

疗纠纷。医生与护士缺乏交流,对护理工作不了解,认为护士工作不够细致,配合欠默契,为了解决这些问题,本院护理部选择心内科为试点病区,自2012年6月开始实施管床责任护士跟随医生联合查房的新模式,取得较好的效果,现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院心内科为试点病区,共有60张床位。本科室医生8名,男6名,女2名,年龄27~45岁,中位年龄34.0岁。职称:主任医师(任科主任)1名,副主任医师2名,主治医师1名,住院医师4名。医师均为本科学历。护士18名,均为女性,年龄19~38岁,平均 (27.0 ± 1.5) 岁。主管护师(任护士长)1名,护师8名,护士8名,助理护士1名。学历:本科1名,大专10名,中专7名。将2012年1~6月设为对照组(实施前),2012年7~12月设为实验组(实施后)。对照组:患者365例,男205例,女160例,年龄43~85岁,平均 (59.5 ± 2.5) 岁。疾病类型:高血压病182例,高血压病合并糖尿病56例,心肌梗死10例,冠心病心功能不全117例。文化程度:小学90例,初中115例,高中89例,大专及以上71例。实验组:患者386例,男212例,女174例,年龄45~83岁,平均 (57.0 ± 2.5) 岁。疾病类型:高血压病192例,高血压病合并糖尿病63例,心肌梗死8例,冠心病心功能不全123例。文化程度:小学105例,初中105例,高中94例,大专及以上82例。实施前后患者及医护人员一般资料比较,均 $P > 0.05$,差异无统计意义,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 传统护理查房 护士早上8点上班与医生集中参加早会口头交班,交班后医疗护理分为两部分,主任带管床医生对新收患者、危重患者等进行重点查房,查房后对疑难病例集中讨论。护士长带当班护士与夜班护士对全区患者进行床边交接班,查房后当班护士分别执行基础护理、配药、执行当天治疗等。

1.2.2 医护联合查房 护理参照医生分为两大组,并分为4小组管床,每小组15张床位,护士与医生搭配相对固定。护士每天早上7:30上班,护理组长带领本组护士完成晨间护理,与夜班护士

了解夜班情况并对危重患者床边交接班,8:00与医生集中参加早会口头交班,交班后责任护士跟随本组医生对本组患者进行联合查房,重点对新收患者、危重、病情变化不稳定等患者查房,并由责任护士准备病历、体查用具等,查房程序先由责任护士汇报患者夜班情况、辅助检查结果,护理问题及护理措施,医生检查患者,下达医嘱,并对护理问题从医疗角度提出指导性意见或建议,上级医生及护士长对危重患者的护理提出重点和难点,并指导护理措施落实;查房后护士长参与医生疑难病例讨论,护士长将讨论结果传达给责任护士,并针对讨论结果指导落实相应的护理措施;每天下班前责任护士对危重、一级护理、新收患者与管床医生再次交流,反馈病情及治疗效果,确保治疗手段及护理措施及时跟进,从而提高医疗护理质量。

1.3 评价指标

采用问卷调查法,自行设计调查问卷,医生对护士工作满意度评价指标包括:护士对病情观察情况,护士工作主动性,辅助检查落实情况,医护配合默契,护士专业知识掌握情况,健康教育效果。患者对护士工作满意度评价指标包括:护士工作主动性,辅助检查落实及时性,解答疑问,健康教育效果。答项均设很满意、满意、不满意3项。由专人负责问卷调查。医生与患者以不记名方式接受调查。实施前后医生分别发放21份调查问卷,分别回收有效问卷21份,有效回收率100.0%。实施前后患者分别发放80份调查问卷,分别回收有效问卷80份,有效回收率100.0%。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS10.0统计软件包进行统计学分析。计数资料比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 医护联合查房实施前后医生对护士工作满意度情况比较

医护联合查房实施前后医生对护士工作满意度情况比较见表1。由表1可见,医生对护士病情观察情况,护士工作主动性,辅助检查落实情况,医护配合默契,护士专业知识掌握情况,健康教育效果方面满意度明显优于实施前,前后比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 1 医护联合查房实施前后医生对护士工作满意度情况比较 $n(\%)$

项目	实施前 ($n=21$)	实施后 ($n=21$)	χ^2	P
病情观察情况	10 (47.6)	18 (85.7)	5.25	< 0.05
护士工作主动性	13 (61.9)	20 (95.2)	5.09	< 0.05
辅助检查落实情况	12 (57.1)	19 (90.5)	4.43	< 0.05
医护配合默契	14 (66.7)	20 (95.2)	3.86	< 0.05
护士专业知识掌握情况	12 (57.1)	20 (95.2)	6.43	< 0.05
健康教育效果	11 (52.4)	18 (85.7)	4.01	< 0.05

2.2 医护联合查房实施前后患者对护士工作满意度情况比较

医护联合查房实施前后患者对护士工作满意度情况比较见表 2。由表 2 可见,患者对护士

工作主动性、健康教育、解答疑问及辅助检查落实情况方面满意度明显优于实施前,前后比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表 2 医护联合查房实施前后患者对护士工作满意度情况比较 $n(\%)$

项目	实施前 ($n=80$)	实施后 ($n=80$)	χ^2	P
护士工作主动性	70 (87.5)	77 (96.3)	4.10	< 0.05
健康教育	69 (86.3)	78 (97.5)	6.18	< 0.01
解答疑问	67 (83.8)	75 (93.8)	4.00	< 0.05
辅助检查落实及时性	70 (87.5)	78 (97.5)	5.77	< 0.05

3 讨论

3.1 医护联合查房加强医护间沟通,提高医生对护士工作满意度

传统查房模式,医疗和护理独立分开查房,医生查房时不能及时准确了解患者信息,医生查房时护士往往在别的病房,当需要复查检查时,要找护士,从而影响了及时性,医生对护理工作不理解,认为护士工作不够细致,对患者修正的治疗方案、辅助检查等护士处理不及时等误解。

实行医护联合查房后,医护双方共同管理相同患者,能随时就同一病例进行全面信息交流。通过联合查房,护士能及时了解医生对病情的分析,对护理工作的建议等;医生也能通过护士及时了解患者的心理状态、精神状态、饮食、生命体征等,进行综合判断和治疗,医护能现场实施或修正某些治疗护理措施,增强了医生对护理工作了解,减少误解,增加了对护士工作的理解与支持,使医护配合更加默契,提高了医生对护士的信任度^[4]。另一方面,医护联合查房,可以使护士在第一时间掌握患者的病情、医生的治疗方案、特殊检查及用药等情况,并主动执行医嘱,

及时配合医生进行健康教育,提高患者治疗依从性,同时也改变护士机械性执行医嘱的被动局面^[5]。通过每天医护联合查房,将值班时间内病区的情况及患者的动态变化交代给下一班,使接班医生、护士能更好地了解患者情况,对存在的首要问题,有目的、科学地、细致地落实治疗及护理,避免工作的盲目性和被动性,使下一班人员明确自己的工作内容,对护理措施的落实情况进行详细的交接,实现对患者连续性观察、治疗和护理,确保医护工作的整体性、连续性、动态性,提高了整体护理质量和工作效率,从而保证了医疗护理工作的安全。由表 1 显示,医生对护士病情观察情况,护士工作主动性,辅助检查落实情况,医护配合默契,护士专业知识掌握情况,健康教育效果方面满意度均明显优于实施前,前后比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计意义。

3.2 医护联合查房提高患者对护士工作满意度

长期以来,医生查房与护理查房各自进行,往往医生刚去查完患者,接着护士又去交接班查房,很多时候出现重复,并且查房时间长,其他护理工作不能得到及时落实,患者及家属有怨言。特别是当医护言行不一致的时候,患者及家属会感到疑

惑,且往往选择了医生的言行或者护士面对患者提问,怕回答与医生的不同而避而不答,患者认为护士什么都不懂、态度不好、只会打针发药,使护士在患者及家属心目中地位下降,造成患者“重医轻护”现象^[6]。甚至,当病情发生变化或治疗效果不佳时,由于医护言行不一致,引发医疗纠纷。通过医护联合查房,责任护士结合每次查房重点和患者所患的疾病种类,提前有针对性地查阅相关资料,为查房做好充分准备,查房过程护士在解答患者提问时回答流畅,通俗易懂,与医生的诊疗思路基本一致,患者对护士信任度提高。这样不但提高了患者对护士尊重程度,而且避免了查房工作重复。通过每天联合查房,护士在查房前要查阅相关资料,查房时听医生的讲解,使专业知识得到巩固和提高,在回答患者疑问方面更加自信,在健康宣教方面更到位。由表2可见,患者对护士工作主动性、健康教育、解答疑问及辅助检查落实方面满意度明显优于实施前,实施前后比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

3.3 医护联合查房提高护士综合能力

临床实践中发现,医护联合查房为护士提供了一个有效学习专业知识的机会,提高了护士的业务素质^[7]。由于联合查房过程中,护士与医生的主动交流,上级医生及护士长对患者护理难点及重点的解释和指导,使护士能全面了解疾病的诊断与治疗;同时查房时要求护士汇报患者的动态信息,这促使护士更主动观察病情变化,及时准确评估,而在这一过程,护士需要查阅相关病历资料,从而激发护士学习的动力,改变以往死读书方式,结合病情,有针对性

地学习,增加了护士专业知识,从而培养和提高护士的观察能力、发现问题和解决问题的能力^[8]。

4 结论

开展医护联合查房,能增加医生、护士、患者之间的沟通,改善三者之间的关系,同时能有效提高护理人员工作主动性及护士对专科知识的学习,医护合作更默契。医护联合查房体现了“以患者为中心”,以人为本的整体护理,满足了患者生理、心理的需求,提高了患者满意度,减少了护理纠纷,促进医患关系和谐。

参考文献:

- [1] 王红梅,马莹.实施整体护理对护士职业素质要求[J].当代医学,2010,12(6):118-119.
- [2] 凌云霞,商艳霞,安兆莉,等.责任护士和医生联合查房模式的效果评价[J].解放军护理杂志,2013,30(2):57-59.
- [3] 常美娟,蒋银芬,陆琦华.低年资护士的职业风险及对策[J].护理研究,2005,19(9):1854.
- [4] 姜广荣,刘常秀,吴超英.职能部门及医护教联合查房的实施与效果[J].护理学杂志,2006,21(3):48.
- [5] 李敏,孔雁荣.护理查房对护理质量及护士素质的影响[J].护理研究,2007,21(10):2788-2789.
- [6] 罗敏.医护合作联合查房在优质护理服务中的实施与探讨[J].当代护士,2012,(2):167-169.
- [7] 尹跃华,陆宇晗,李明,等.医护联合查房对提高护士业务素质的探讨[J].医学教育,2002,12(6):52-53.
- [8] 程蕾,程文丽,谢平,等.医护联合查房对提高护理满意度的作用[J].现代临床护理,2011,10(2):45-47.

[本文编辑:刘晓华]

•••••

• 编读往来 •

禁止一稿多投

“一稿多投”是指作者把自己的一部作品同时或者先后发给不同的出版社或其他媒体,即多次使用同一作品的行为。对科技期刊来说,一篇投稿的录用需要经过初审、外审、定稿等多个流程,同时需要编辑花费大量的时间和精力进行修改,如果作者同时向多个刊物投稿,必将导致大量的重复性劳动和编辑资源浪费,将严重伤害科技期刊和广大作者的利益。敬请各位作者慎重选择投稿刊物,并确定前一次投稿已被退稿后再行改投。

[本刊编辑部]