

· 卫生管理 ·

医院人文护理规范化管理示范病区的创建与研究*

田绍蓉, 陈果, 祝红梅, 杨志萍, 冉璠, 于瑞英[△]

(重庆市九龙坡区人民医院护理部, 重庆 400000)

[摘要] **目的** 进行医院人文护理规范化管理病区实践, 提升护士人文关怀品质、医院护理质量及患者满意度。**方法** 在《医院护理人文关怀实践规范专家共识》和《病区护理人文关怀管理规范》的指引下, 结合医院实际情况, 确定医院人文护理规范化病区组织架构和实施方案, 进行强化理念、开展培训、优化环境、规范流程等一系列规范化人文护理临床实践活动, 构建医院人文护理规范化管理病区。**结果** 实施后住院患者人文关怀满意度 $[(138.98 \pm 4.20) \text{分}]$ 高于实施前 $[(137.74 \pm 7.74) \text{分}]$, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。实施后护理人文关怀理念、人文关怀感知、人文关怀能力、人文关怀知识和人文关怀品质总分均明显高于实施前, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 医院人文护理规范化管理病区创建实践活动取得了一定的成效。但是有待进一步拓展范围、创新模式、推广经验, 造福更多患者。

[关键词] 人文护理; 人文关怀; 护理; 护理管理; 示范病区

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.22.033

中图法分类号: R47

文章编号: 1009-5519(2024)22-3950-04

文献标识码: C

人文护理是护理人文属性的本质要求, 是新时代护理事业高质量发展的风向标, 是满足人民日益多元化的护理服务需求、提升群众就医体验的重要举措^[1-3]。进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)^[4]中指出“医疗机构要深化‘以病人为中心’的理念, 注重加强护理人文建设, 细化人文关怀措施, 为患者提供人性化护理服务。”人文护理临床实践是指具备良好人文素养的护士运用人文护理思想、知识和技能为患者减轻痛苦, 维护身心健康、人格尊严等提供的具有护理专业内涵的人文关怀实践活动^[5]。人文护理在临床得以贯彻落实是人文护理的重要环节, 直接关系到患者对关怀的感知和照护体验, 关乎健康恢复^[6-8]。护理质量得以提升、群众满意是人文护理最终目的。同时, 临床实践也推动人文护理不断发展、完善, 整体护理水平不断提升。

中国生命关怀协会对 30 个省份的 83 家医院开展调查显示, 我国医院患者人文关怀总体满意度处于中等水平, 仍然需要积极的人文环境、持续的人文知识培训和创新的实践策略以提高患者对人文护理服务的满意度, 最终改善患者的临床结局, 维护患者健康^[9]。中国生命关怀协会人文护理专业委员会于 2021 年发布《医院护理人文关怀实践规范专家共

识》^[10], 中国生命关怀协会 2022 年发布《病区护理人文关怀管理规范》^[11]对人文护理临床实践提供了指引和规范, 有力推动了人文护理实践的进程。将专家共识和规范结合医院实际融入日常护理工作中, 形成人文护理规范化实践是当下人文护理实践工作的迫切需要, 是医院护理水平的大步提升^[12-14]。但是, 人文护理理论和方法在临床应用较少, 医院人文护理实践局限于通过医务人员个人自觉, 有待进一步形成规范化、制度化^[15-16]。本研究在专家共识和规范的指导下, 结合医院实际情况, 构建医院人文护理规范化病区, 促进了医院护理质量的改善, 提高了护士人文关怀品质和患者关怀满意度。

1 资料与方法

1.1 一般资料 重庆市九龙坡区人民医院是一所集医疗、教学和科研为一体的三级综合医院, 开放床位 1210 张, 临床病区 32 个。护理人员 630 名, 男 19 人, 女 611 人; 学历: 中专 3 人, 大专 236 人, 本科 389 人, 硕士研究生 2 人; 职称: 护师及以下 352 人, 主管护师 239 人, 副主任护师 34 人, 主任护师 5 人。专科护士 180 人, 占 28.57%。

1.2 方法

1.2.1 确立实施方案 通过医院开展人文护理问卷

* 基金项目: 2022 年度技术预见与制度创新科技计划项目(2022-03-017-Y); 重庆市九龙坡区人民医院 2024 年度院级科研项目(九龙坡区医发[2024]4 号)。

[△] 通信作者, E-mail: YRY815815@163.com。

调查、走访、座谈等方式结合医院发展需求,最终选取妇产科、泌尿外科、耳鼻咽喉科、神内内分泌科和骨科作为试点建设病区。参照《医院护理人文关怀实践规范专家共识》《病区护理人文关怀管理规范》,结合医院实际情况,通过头脑风暴,制定人文护理规范及制度,建立并落实人文护理管理制度及质量评价标准,明确人文护理流程及各级人员关怀职责,从而建立多部门保障支持机制,保证护理人员充足,病区设备完好,物资齐备。医院给予人文护理管理标准化病区创建工作专项经费支持,建立激励机制。

1.2.2 搭建组织架构 成立专项工作领导小组,分管院长担任组长,护理部主任及副主任任副组长,成员由后勤保障各科室负责人及示范病区主任和护士长组成,护理部干事及科室护理骨干为联络员。护理部统一负责日常管理工作,各试点科室负责具体工作实施。

1.2.3 强化人文护理理念 通过率先关怀护士、分享先进人文护理故事、制作人文展板等宣传人文护理理念,创造人文支持性环境。(1)执行护士睡眠日管理制度,保证护士充足的休息时间。(2)弹性排班,征求护士意见,满足个人需求。(3)每周分享人文护理故事,将先进事迹刊发在医院公众号上,并向中国生命关怀协会医院人文专委会官方“澎湃号”医院人文建议专栏投稿,以勉励护理人员向先进个人学习和展示护理人员良好的人文素养和职业风范。开展人文护理故事演讲比赛,评选优秀人文护理故事,并给予绩效奖励。(4)制作“科有理念,人有格言”展板,设立点赞墙。

1.2.4 开展人文护理培训

1.2.4.1 外出培训 选派护理骨干外出参加人文护理相关培训。10 名护理管理者、骨干参加中国生命关怀协会人文护理专业委员会“第一、二期全国人文护理师资培训班”。7 名护理管理者、骨干参加“2023 年重庆市第二届人文护理第一期培训班”。2 名护理人员外出学习人文护理专科护士并取得相应资格证书。

1.2.4.2 院内培训 开展护理礼仪、护患沟通、人文关怀实践等专题讲座和案例分享 10 余次,帮助护理人员摄取人文护理知识。订阅叙事护理微信公众号、购买《护士人文修养》《人文护理》等书籍,拓展护理人员获取人文护理相关知识的途径。

1.2.5 试点病区人文护理管理规范化实践

1.2.5.1 优化病区环境 病区整体干净整洁,光线适宜,指引标识清晰明了,病床有隔帘保护患者隐私,卫生间内装有扶手和紧急呼叫报警器,配餐间有微波

炉和冷热水,护士站配有电吹风、指甲刀等便民物品。有护患沟通本、意见箱、点赞墙等,收集患者及家属意见和建议。

1.2.5.2 规范患者关键触点服务流程 对入院、出院、转科、术前、术后、护理操作等护理服务关键触点语言和行为进行统一规定,形成服务规范,使沟通更顺畅,让每位患者得到同质化护理服务。

1.2.5.3 推行 5 min 人文关怀沟通 患者入院时,责任护士主动向患者问好并介绍自己。护士长在患者入院 24 h 内问候患者,护士长或护士长指定人员每日巡查病房,每日与患者沟通时间至少 5 min,了解患者住院感受,确保困难、问题及时解决。

1.2.5.4 优化护理专科技术操作规范 将询问、观察、了解患者需求特定的动作和规定性语言写入专科技术操作规范中,形成统一规定,满足患者合理需求。操作前征求患者同意,耐心解释操作目的。保持室内温、湿度适宜,体位舒适。操作中注重保护患者隐私,关心患者在操作过程中的体验。操作后耐心询问患者有无其他需求。使用一些小发明增加患者舒适性,例如天气寒冷时使用恒温双夹加温器行膀胱冲洗能减少膀胱痉挛的发生。

1.2.5.5 落实人文关怀性护理查房 (1)查房目的:建立护患帮助、信任关系,对患者进行健康指导,向患者及家属传递支持心理、战胜疾病的信心。(2)查房对象的选择:选取包括新入院、疑难、术前、术后患者等,重点关注伴有焦虑、恐惧、抑郁等心理问题的患者。(3)查房过程:通过查阅患者病历、体格检查、细心询问患者对疾病的认知,目前的期待、发病经历及社会文化背景等全面了解患者身心健康信息,在查房过程中通过语言或眼神、安慰等肢体语言,向患者传递关怀信息。(4)总结和讨论:结合收集到的患者健康信息,根据马斯洛需要层次论提出护理诊断并排序,提出相应护理计划及护理措施,重点关注、满足患者每个阶段的关怀需求。

1.2.5.6 形式多样化的健康教育 (1)录制康复训练视频,自制二维码,患者及家属通过扫码观看。(2)开展患教会,宣讲专科护理知识。(3)病区放置健康教育宣传册,置于电梯旁等显眼且易于取放处。(4)建立护患微信群,专人负责健康知识的普及和答疑。(5)入院、出院、术前、术后等时期的日常宣教,出院后电话随访。

1.2.5.7 互联网+护理服务 通过互联网+护理服务为出院患者提供导尿管护理、鼻胃管护理、经外周静脉置入中心静脉导管(PICC)护理等上门延续护理

服务,为患者提供持续的健康指导,实现从入院到出院后全过程护理服务。

1.2.6 质量督查 自制病区护理人文关怀督导表,从组织管理、人员培训、病区环境、护理人员对患者的关怀情况及病区人文关怀质量管理等方面,每季度开展质量检查,质量检查结果与评选人文护理先进科室挂钩。根据质量检查结果持续改进,以提升人文护理质量。

1.2.7 综合评价

1.2.7.1 护士人文关怀品质 护士人文关怀品质量表由刘于晶等^[15]编制,包括人文关怀理念、人文关怀感知、人文关怀能力和人文关怀知识 4 个维度,采用 Likert 5 级评分,总分越高表示关怀品质越高。该量表信效度良好,量表内部一致性 Cronbach's α 系数为 0.932,其中人文关怀理念维度为 0.856,人文关怀感知维度为 0.834,人文关怀能力维度为 0.836,人文关怀感知维度为 0.878。

1.2.7.2 住院患者人文关怀满意度 每月在试点病区发放患者关怀满意度问卷,调查住院患者人文关怀满意度,患者出院时自愿填写 1 年后观察护理满意度。该调查问卷由自行编制的一般信息和卫生保健系统关怀工具(MHCSNCD)组成,该工具包含 20 个条目,采用 Likert 7 级评分,总分为 140 分,结构效度良好,内部效度为 0.98。

1.3 统计学处理 应用 SPSS23.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用两独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 实施前后住院患者人为关怀满意度比较 实施后住院患者人文关怀满意度 $[(138.98 \pm 4.20)$ 分]高于实施前 $[(137.74 \pm 7.74)$ 分],差异有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 实施前后护理人员人文关怀品质比较 实施后护理人员人文关怀理念、人文关怀感知、人文关怀能力、人文关怀知识和人文关怀品质总分均明显高于实施前,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 实施前后护理人员人文关怀品质比较($\bar{x} \pm s$,分)

实施情况	实施前($n=82$)	实施后($n=73$)	t	P
人文关怀理念	28.88 \pm 6.30	30.97 \pm 5.24	-2.235	0.027
人文关怀感知	32.91 \pm 7.46	35.73 \pm 5.89	-2.618	0.010
人文关怀能力	29.05 \pm 6.66	31.51 \pm 5.27	-2.561	0.011
人文关怀知识	29.51 \pm 6.53	31.97 \pm 4.92	-2.666	0.009
总分	120.35 \pm 26.41	130.18 \pm 20.52	-2.600	0.010

2.3 创建人文护理示范病区取得的其他成果 医院选排作品“以爱为名”参加全国医院人文管理路演大赛荣获“一等奖”。自人文护理规范化建设试点病区实施 1 年来,该试点病区护理人员收到锦旗 38 面,感谢信 65 封,19 篇人文护理故事在中国生命关怀协会医院人文专委会官方“澎湃号”医院人文建议专栏上刊发,30 期人文故事分享在医院微信公众号上展示。

3 讨 论

3.1 临床护理人员不断更新人文知识,保持良好的人文素养 护士是人文护理的执行者,具备良好人文素养的护士是人文护理临床实践的基石。人文护理是护理的本质人文属性,护士人文护理执业能力跟护士专业技术能力同样重要^[9,15-16]。持续的人文护理相关知识积累,对保持良好的人文素养尤为重要,长期的环境熏陶使得人文护理理念牢牢根植于内心,外化于行动,才能真正落实到对患者的人性化关怀护理。同时,人文护理能力也在临床实践中得到反复检验和不断提升。

人文护理不断发展,2015 年中国生命关怀协会人文护理专业委员会成立,2021—2022 年《医院护理人文关怀实践规范专家共识》《病区护理人文关怀管理规范》相继刊发,2023 年《人文护理学》在人民卫生出版社出版等人文护理大事件推动了人文护理知识和技能更加规范,人文护理实践不断丰富。新进的理念和知识贯穿在临床人文护理培训中,促进护理人员更新知识储备,转化为行动,才能保持人文护理实践的先进性^[17-19]。同时,群众日益个性化、多样化的健康服务需求也要求人文护理实践符合社会文化背景,紧跟时代发展。护理人员在为患者实施人文关怀时应充分了解患者的社会背景,才能提供有针对性的关怀措施,这对护理人员知识体系的全面性和完善性提出更高要求。

3.2 规范化、制度化管理是人文护理临床实践的必然要求 人文护理实践得以真正落实离不开规范化、制度化的管理。一方面,护理团队中的成员人文素养和人文护理执业能力高低不同,对护患沟通、技术操作、关怀性查房流程等进行统一规定有利于临床人文护理实践的同质性。另一方面,形成制度和规范后,营造了一种自觉维护和他人监督的人文护理实践的环境,护理团队整体目标和方向明确,人文护理措施能够更好地落实。以规范等为指引,以患者为中心,符合临床护理实际工作特点的人文护理临床实践管理有力保障了人文护理临床实践有组织、有计划、可持续发展的系统发展。

3.3 多元化、个性化护理措施是人文护理临床实践的时代课题 进入新时代,人民物质生活日益丰富,在人民追求美好生活的道路上也对护理服务提出更高要求。互联网、大数据、人工智能等信息技术日益发达,医疗卫生领域发生了颠覆性变革。在护理服务创新发展进程中,将智慧护理、互联网+护理服务等与人文护理整合或将使人文护理临床实践呈现出新的形态。最后,我国老龄化社会加深的历史背景下,针对老龄人群的特色人文护理或可成为新时代护理高质量发展下人文护理临床实践的焦点课题和重要研究方向。

本研究进行的医院人文护理规范化管理病区创建实践活动,显著提升了护理人员人文关怀品质和患者关怀满意度,是一次人文护理临床实践有益探索。然而,本次实践范围较小,将进一步拓展范围、创新模式、推广经验,造福更多患者。

参考文献

[1] CHEN J, ZHOU M Y, LIU Q Y, et al. High time for ease the doctor-patient relationship in China[J]. J Forensic Leg Med, 2020, 72(2): 101961.

[2] XIAO Y, DU N, ZONG L, et al. It's time to ease the doctor-patient relationship in China [J]. Fam Pract, 2021, 38(6): 848-849.

[3] WANG F, SONG Z Z, ZHANG W, et al. Medical humanities play an important role in improving the doctor-patient relationship[J]. Biosci Trends, 2017, 11(2): 134-137.

[4] 国家卫生健康委员会. 关于印发进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)的通知[Z]. 2023-06-15.

[5] 陈倩, 刘义兰, 胡德英, 等. 人文护理临床实践要素与护理程序的探讨[J]. 护理学杂志, 2023, 38(6): 83-87.

[6] GAO M, ZHANG L, WANG Y, et al. Influence of humanistic care based on Carolina care model for ovarian cancer patients on postoperative recovery and quality of life[J]. Am J Transl Res,

2021, 13(4): 3390-3399.

- [7] GAO M, WANG Y, LEI Y, et al. Applying the carolina care model to improve nurses' humanistic care abilities[J]. Am J Transl Res, 2021, 13(4): 3591-3599.
- [8] 梅会融, 肖迎春, 张凤芳, 等. 人文关怀护理在晚期乳腺癌并发癌性伤口患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(5): 37-39.
- [9] LIU Y L, ZHANG F J, GUAN C Y, et al. Patient satisfaction with humanistic nursing in Chinese secondary and tertiary public hospitals: a cross-sectional survey [J]. Front Public Health, 2023, 11(1): 1163351.
- [10] 中国生命关怀协会人文护理专业委员会. 医院护理人文关怀实践规范专家共识[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(10): 843-847.
- [11] 中国生命关怀协会. LC 001-2022 病区护理人文关怀管理规范[S]. 北京: 中国标准出版社, 2022.
- [12] 潘绍山, 张新庆, 葛宾倩, 等. 人文护理的机遇与挑战[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(14): 1249-1252.
- [13] 吴为, 刘义兰, 胡德英, 等. 住院患者对护理人文关怀标准观点的质性研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(10): 65-68.
- [14] 刘义兰, 吴红艳, 胡德英, 等. 护理人文关怀质量管理的思考[J]. 护理学杂志, 2017, 32(23): 1-4.
- [15] 刘于晶, 姜安丽. 护士人文关怀品质测评量表的研制[J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(16): 19-21.
- [16] HENDERSON A. Emotional labor and nursing: an under-appreciated aspect of caring work [J]. Nurs Inq, 2001, 8(2): 130-138.
- [17] 吴欣娟. 人文关怀: 护理发展新篇章[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(5): 305-307.
- [18] WATSON J. Nursing: the philosophy and science of caring[J]. Caring Nurs Classics, 2012, 12(2): 2122-2126.

(收稿日期: 2024-05-08 修回日期: 2024-07-03)