

责任制护理与护理病历书写规范

顾晓华 解玉焕 郑婉云 主编

新疆科技卫生出版社(W)

96
R472
6
2

责任制护理与护理病历书写规范

顾晓华 解玉焕 郑婉云 主编

ALH472/106



科技卫生出版社(W)

C

3161.2

责任编辑:张焕鹏

封面设计:李齐新

责任制护理与护理病历书写规范

顾晓华 解玉桃 郑晓云 主编

买买提依明·沙比尔 郑玉兰 审订

张庆顺 责任校对

新疆科技卫生出版社(W)出版发行

(乌鲁木齐市龙泉街66号 邮编 830001)

新疆军区7220厂印刷

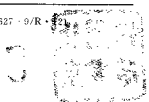
787×1092毫米 32开本 10.5印张 220千字

1994年11月第1版第1次印刷

印数 1—10000册

ISBN 7-5372-0627-9/R·42

定价:7.00元



前 言

责任制护理是一项新的护理制度,我国自1982年由南京军区总医院引进此制度后,已在全国各大医院推广实施,使临床护理工作发生了巨大改变。责任制护理是以病人为中心,对病人身心健康实施有目的、有计划的整体护理,提高护士业务水平及服务质量。为此,在医院分级管理护理质量标准中也要求二、三级医院开展责任制护理病区不少于10~20%。

开展责任制护理及书写护理病历是一个新的重要的工作,是反映护理质量高低的一项护理制度,但由于新疆地处边远地区、护士缺编、护士业务水平参差不齐,又缺乏有关学习资料,因此,仅在个别医院中某些病区开展了责任制护理,基层医院普遍未开展;有的医院虽然开展了责任制护理,但在书写护理病历时,不能正确提出护理诊断(护理问题),影响了护理措施的正确实施。目前开展医院分级评审工作,医院领导对开展责任制护理颇为重视,广大护理人员迫切希望有学习参考资料,为此,当前编印责任制护理及护理病历书写格式等,对促进新疆各医院开展责任制护理,为广大护理人员提供学习资料是当务之急。

本册由新疆维吾尔自治区人民医院护理部解玉焕副主任护师编写第一、二章,顾晓华主任护师编写第三~第六章,解玉焕副主任护师、郑婉云副主任护师编写第七章并收集、修改该院各科护理人员书写的护理病历。

由于经验不足,编写、整理水平有限,不当之处在所难免,敬请同志们批评指正。

编者

一九九四年元月

第一章 责任制护理概述

责任制护理是一种先进的护理制度,是护理事业发展的必然趋势。几年来的实践证明,它对于提高护理质量,改善护患关系,提高护士专业素质,研究和探讨护理理论、发展护理事业都起到了很好的作用,显示了它的无限生命力。对于护理管理工作来说,只有对责任护士的产生背景、责任制护理的核心内容及其优越性、责任制护理的理论基础等有明确的了解和认识,才能推动责任制护理的不断发展。

第一节 责任制护理的产生与发展

责任制护理是贯彻护理程序应用于临床的一种新的护理制度,它开始于本世纪 50 年代北美护理界。以后,随着世界护理信息的交流而逐渐在各国推广,80 年代引进我国,它的产生与发展是随着生物医学模式向生物、心理、社会医学模式转变而进行的,护理观的转变是医学观转变引起的必然结果。

传统的生物医学模式对近代医学的发展起了极其重大的作用,使近代医学获得很大的进步。但随着社会生产力的发展,人们生活方式、需求的改变及科学技术、医学水平的迅速发展,这种生物医学模式越来越不能适应需要,越来越暴露出其局限性,突出的表现是它把疾病看作是单纯躯体性病理表现;把人的心(精神)、身(躯体)及人和环境(特别是社会环境)分裂开来;对病人的心理活动作用和影响并不重视,见病不见人;忽视了人的精神因素对疾病的巨大反作用和影响,不能调动和发挥病人的主观能动性;忽视人的机体在对外环境斗争中的整体性,把人与生物等同起来,从而看不到人的行为对其健康和疾病的作用。

为了克服上述局限性,适应和指导当代医学科学的发展,西方的理论医学家们从社会学、心理学等角度,提出了“生物—心理—社会医学模式”并在西方各国首先推广应用。这种新的医学模式特点,说明人不仅具有生物性而且还具有社会的特点,因为人是一个统一的整体,人具有结构和功能的统一,局部和整体的统一,机体和环境的统一,精神和机体的统一。很多疾病不仅有生物学的原因,而且还有环境、精神等多方面因素。这种模式是把生物因素、心理因素和社会因素结合起来考虑人的疾病的发生发展和转归。

原来的功能制护理不能适应,必然转向以病人为中心的责任制护理。实践证明,它是适应于现代医学模式转变、贯彻护理程序,有利于病人及护理专业发展的一种先进的护理制度,我们必须在实践中进一步探索,按照我国的国情加以发展,充实和提高。

第二节 责任制护理的概念

责任制护理是一种新的临床护理制度,其特点是以病人为中心,运用护理程序的工作方法,由责任护士对病人的身、心健康实施有目的有计划的整体护理,即病人从入院到出院由专人负责全面计划和实施护理。

护士不是医嘱的机械执行者,它不仅是对病人机体的护理,而是强调心、身整体护理。要对病人的生理、心理、社会和家庭生活等全面了解,以调动病人的主观能动性,使之在生理、心理方面都处于接受治疗的最佳状态。责任制护理贯彻护理程序的四个基本步骤,是护理程序学说在临床护理工作中的体现。

第三节 责任制护理的理论基础

在贯彻护理程序中运用理论指导可以避免凭经验办事,也可避免机械的执行医嘱。

目前与贯彻护理程序有关的理论基础有:如系统论,人的基本需要论,信息交流论以及问题解决论。应用最多的是系统论,系统是由一些内在联系相互作用的部分组成。护理本身可以成为一个系统,护理系统又可分为护理教育,护理管理,护理科研及临床护理等。而护理系统又与医疗、药剂以及其它的医技系统共同组成医院的业务系统。各系统之间相互关联、相互支持、相互作用,共同为人类健康服务。

系统可分为二人类:一类是密闭系统,它不与外界发生联系和相互作用。另一类是开放系统,它与外界环境通过输入、输出与反馈而不断与外界发生联系和作用。

护理程序正是应用了这一开放系统,并通过输入、输出、反馈、评价而与外界发生联系和相互作用。输入系统输入的可以是健康人或是病人的有关影响他们健康的资料。输出的是健康恢复到不同程序的资料。反馈是护理程序输出的部分没有达到护理目标而采取新的护理措施,再返回系统,以进行调节。评价是对最终的结果进行衡量,在护理程序中,不仅是在最后阶段对护理效果进行评价,而是贯彻于护理全过程中。

护理程序的整个过程是动态的,而不是一成不变的,因此输入—输出—反馈—评价—再输入,这种循环模式要贯穿于从病人入院到出院的整个病程之中,以促进病人尽快的达到最佳的健康状态。

第四节 责任制护理与功能制护理的区别

我国曾执行过多种护理制度,如小组包干制、个案护理制以及功能制护理等,其中功能制护理执行得比较普遍而且历时较长,现将责任制护理与功能制护理区别阐明如下:

责任制护理

1. 适应生物—心理—社会医学模式的转变。
2. 能发挥护士的主观能动性,除执行医嘱和护理常规外,对病人还要实施计划护理。
3. 有固定的责任护士对病人从入院到出院实施整体护理。
4. 除对病人实施药疗、治疗和生活护理外,还对病人进行心理护理、卫生指导等。
5. 要求护士的数量多、质量高,并对病人实行 24 小时负责制。

功能制护理

1. 不能适应医学模式的转变。
2. 机械的执行医嘱和护理常规,工作往往处于被动地位。
3. 无固定护士对病人实施整体护理。
4. 仅对病人实施药疗、治疗和生活护理等。
5. 引进工业流水作业,如主班处理医嘱,治疗班打针发药等,节省人力。

第五节 责任制护理的内容

责任制护理决不是单纯的技术护理,它要求责任护士必须对自己所负责病人的身心健康实施有目的、有计划的整体护理,责任制护理应包括三方面内容:

一、对病人实施计划护理

责任护士必须按照护理程序对病人做全面详细的了解,从

而找出病人所需要解决的护理问题,分析这些问题的原因,针对每一个护理问题,制定行之有效的护理措施,对每一项护理措施均要进行评价,根据病人的具体情况,不断对护理计划的内容进行修改和补充,满足病人的需要,解决病人的问题。

二、对病人实施心理护理

随着医学模式的转变,人们清楚的认识到了精神因素与全身生理活动有密切的联系,情绪、心理状态能影响免疫功能,恐惧、紧张可使机体的免疫监视作用减弱,良好的心理因素具有治疗作用。因此从整体看待病人,是护士工作的基本出发点,重视对病人的心理研究,做好心理护理是提高护理质量的重要环节。

人患病以后,由于生理功能紊乱,情绪稳定性降低,暗示感受性增强,对自身行为控制能力降低。因此病人容易出现消极情绪,心理护理的目的,就是通过美好的语言,愉快的情绪,友好的态度,优美的环境,使病人紧张恐惧的心理状态得到松弛,增加机体的免疫力。

责任护士要做到这一点,就必须对自己所管病人详细了解,因人而异,因势利导,有的放矢。另外要求护士必须十分注重自身素质的修养,通过语言、表情、态度、行为来影响病人的感受和情绪,使病人感到温暖,增强治疗的信心,减少顾虑,振奋精神,使病人在治疗过程中保持最佳的心理状态。

三、对病人实行 8 小时在班,24 小时负责制。

责任护士除制定计划外,而且在白天要尽职尽责的执行计划。为了护理计划的连续性,责任护士还要督促、检查中夜班护士和辅助护士对护理计划的执行情况,责任护士离开病房前将特别注意的护理措施写出医嘱,向有关人员进行交班,必要时对可能发生的紧急情况和采取的措施交待清楚。

第六节 责任制护理的优越性

一、责任护士对自己分管的病人要进行系统的、细微的、连贯性的观察,早期发现病情变化,及时给予处理。

责任护士除完成治疗任务外,在生活上也给予精心的护理,如口腔护理,晨晚间护理,褥疮的预防,喂饭,递送大小便器等,解除病人的后顾之忧。

二、提高护士学习业务的自觉性。

责任护士要对分管的病人实施计划护理,要求护士不仅要掌握病理学、生理学、临床诊断学、治疗学等方面的知识,还要根据不同情况带着问题看书,查找资料,提高护士学习的自觉性。

三、建立新型的护患关系。

病人自入院就有固定的护士进行护理,对他的身心健康负责,病人熟悉护士,护士也了解病人,通过护患之间的密切接触,互相信任,使病人建立了亲切感、信赖感和安全感。

四、增加了医护之间的合作。

医生和护士对病人的健康共同负责,护士参加上级医生查房,既了解病情,又了解治疗方案并能及时反映病人的需要。医生对病人的要求也能直接与责任护士联系,这样也增加了医护之间的信赖和合作。

第二章 责任制护理管理要求

责任制护理是医院护理工作制度的一项重大改革。因此,医院各级人员都要提高对责任制护理的认识,才能主动参与或配合这一新制度的开展。

第一节 医院领导的重视和支持

作为医院领导,尤其是主管护理的院长,要对责任制护理的优越性有充分的认识,把实施责任制护理当作医院改革之一来抓,大力支持护理部抓好这一工作,并说服各级医生主动关心和帮助责任护士在病区实施责任制护理,动员组织后勤和医技科室给予物质和设备的供给,大力开展在职护士教育,积极培养高级护理人才,鼓励学术交流和学术研究。为开展责任制护理提供高素质的护士,保证责任制护理在全院顺利进行。

第二节 护理部的主导作用

护理部主任是医院护理工作的指挥者与管理者,一个医院的责任制护理能否开展,护理部主任是关键人物。

护理部主任是学术带头人,要实行这一新的制度,首先必须认真深入地学习有关的理论与国内外的资料,全面了解各种信息,不断提高自己的认识 和理论水平,成为新理论的指导者和新制度的推广应用者。

另外护理部必须动员和组织各级护理人员,认真学习新理论新制度的知识,建立起新的护理观。在正确理论指导下,制定出本院的目标与规划,然后将目标分解给护理单位落实。

护理部必须依靠护士长、培养护士长、并督促检查护士长落

实执行情况。制定出具体的管理条例,使检查评价要尽量数据化。在执行过程中要坚定自己的信念,无论遇到什么困难,都要分析原因,找出解决问题的办法,想方设法坚持下去,要不断的在实践中学习,使责任制护理在本院 因地制宜的开展下去,为提高护理质量探索新路子。

第三节 护士长的组织与领导作用

责任制护理是当今国内外护理界公认的一种先进的护理模式,而护士长是病区护理工作的组织者和领导者,如何使责任制护理既有我们国家的特色,又能普及深入持久的开展下去,与护士长的组织管理领导能力有着极为重要的作用。

一、护士长要不断地加强自身建设,起好带头作用,把开展责任制护理看做是加强护理质量管理的重要内容,积极组织落实和创造条件开展。在开始实施阶段中,护士长要亲自管病人,亲自写护理病历,执行护理措施,不断更新知识充实自己,对护理程序的内容要一清二楚。摸出规律,获得体会,再去指导、组织、检查责任护士的工作。并和大家共同探讨,总结经验教训。

二、合理组织安排,保证护理程序内容落实到临床护理工作中。

开展责任制护理,既增加了护理工作量又对护士长的工作提出了更高的要求。如何在临床护理工作中落实,护士长应有一套完整的计划,做到合理安排,把护理程序内容的落实与日常业务训练、组织管理工作结合起来交叉进行,其做法是:

1. 由少到多,从易到难,逐项安排落实,使责任护士逐步了解和掌握责任制护理的要求及程序。

2. 坚持每月小结,每年总结责任制护理的实施情况,并提出新的要求和做法。

3. 合理进行人员分工和排班,让护理骨干多参加院内外组织的学习,从理论上提高他们的水平。

4. 成立病区责任制护理质量考核小组,经常研究开展情况,每季度进行一次质量讲评。

三、抓好护理措施的落实是开展责任制护理的重点

责任制护理开展的好坏最主要标准是病人受益,护理质量提高。如果护理措施不能落实在病人身上,就没有达到责任制护理的根本目的。因此护士长在抓护理病历书写质量的同时,更要把护理措施的实施做为重点来抓,特别对危重病人,护士长要亲自审查或协助责任护士制定护理计划。重点部分做到使全科护士均了解,每天检查落实情况,责任护士有困难时要给予帮助和指导或亲自参与护理,确保护理措施真正落实在病人身上。在抓护理措施落实中,要把做好基础护理看成是责任制护理的首要工作。只有保证基础护理做好的同时开展心理护理,才能使病人接受各种护理措施,发挥责任制护理的最大效益。

四、认真抓好责任制护理查房

每月一次护理查房制度是护士长业务管理的主要内容,围绕责任制护理查房,不仅系统的检查护理程序的实施及评价责任护士的工作情况和护理病历书写质量,而且也使责任护士直接了解病人和家属对自己工作的反应,促进责任制护理的开展。护理查房的内容多种多样,如个案病历分析、专题讨论和效果评价等,均可收到良好的效果。

第四节 责任护士应具备的条件和各班职责

一、具备的条件

1. 必须是责任心强,有强烈的事业心和献身精神。
2. 业务技术水平高,对技术精益求精。

3. 知识面广,有灵活的言语、体态及谈话交流技巧。

二、职责

(一)责任护士的职责:

1. 热情接待新病人,负责入院介绍,包括各种制度,病区环境及有关工作人员。

2. 对所管病人实行 8 小时在岗,24 小时负责制。

3. 熟悉责任制护理理论与护理程序,对新入院的病人通过交谈、查体,根据病情及诊疗计划,找出护理问题并在 48 小时之内写好护理病历,订出护理计划,并按时书写护理病情记录。

4. 认真完成所负责病人的各项治疗,对护理措施全面及时地做好评价。

5. 经常向病人进行卫生宣教,以增加防病保健知识,指导病人发挥主观能动性,做好心理护理,增强战胜疾病的信心。

6. 在完成本职工作后,可参加医生查房或所负责病人的病例讨论,以全面了解病情及特殊治疗的意图,根据病情随时修改护理计划。

7. 巡视病房,经常与病人交谈,了解所管病人的治疗效果及药物反应等。严格执行床头交接班。

8. 严格检查辅助护士的工作并给予指导。

9. 及时总结病人的治疗和护理情况,并做出有预见性的保健咨询。

10. 病人出院、转院、转科,及时写好护理小结,并给予出院指导。

(二)辅助护士职责:

实习护士、新毕业或进修护士任辅助护士,其职责是:

1. 在护士长及责任护士指导下工作,执行护理计划。

2. 与责任护士一起完成本组病人的各项治疗、检查及临床

生活护理。

3. 巡视病房,指导陪护,探视人员遵守陪护及探视制度,保持病房清洁整齐安静。

4. 了解病人对治疗及护理的反应,随时与责任护士商讨,及时修改护理计划。

5. 当责任护士不在时,履行责任护士的职责。如有新病人入院时,负责询问病史,进行护理查体,提出护理工作中急待解决的护理问题,次日向责任护士汇报。

6. 辅助护士中午值班,负责各责任组未完成的治疗护理,并准备下午各责任组的注射药品等。如无辅助护士时,责任护士轮流值中午班。

(三)总责任护士的职责:

除履行责任护士职责外应加强以下几点:

1、凡本组责任护士不在班时,兼任其职责,包括病历书写,护理记录等。

2、负责审阅本组病人护理病历,指出存在问题,提出改进措施,审阅修改后签名。

3、组织本组内的护理查房,检查本组责任护士计划护理的落实情况,指出存在问题,并给予效果评价。

4、参加主治医师、主任医师对本组病人的查房,以了解病情、治疗方案以及对护理的要求等。

第五节 责任制护理病区排班方法

为保证责任护士对所负责病人护理的连贯性,其排班方法则根据各医院护理人员的数量及质量进行安排,目前有二种排班方法:

一、个人负责制

将病房病人分派给若干个责任护士进行整体护理,要求护士的质量较高,都能自觉地按护理程序执行责任制护理。

二、小组责任制

将病房护士分成若干个组(2—3 个组),每组设总责任护士一名,下设责任护士或辅助护士。按病情也把病人分成相应的组。由一组护士对一组病人实行责任制护理。这种排班的优点是:

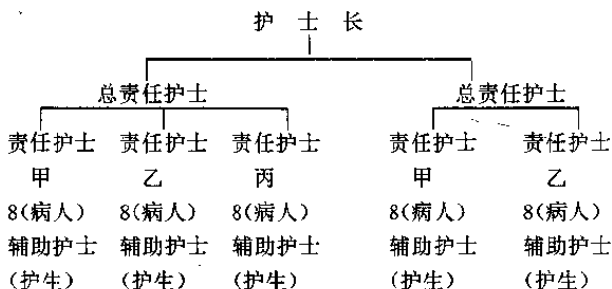
1. 各组护士按不同水平、职称有明确的分工,总责任护士应具有丰富的学识与较强的工作能力,负责一组工作,对下属责任护士、辅助护士有指导帮助作用。应挑选有一定素质和临床经验的主管护师或护理师担任。

2. 总责任护士熟悉本组内所有病人的情况,当组内责任护士值中夜班时,则兼任其职责,这样就保证了计划护理的连续性。

3. 责任护士固定床位,符合专人护理的要求,每人负责 6—8 张床位,对书写护理病历的任务还不算过重。

附：小组责任制排班示意图

以某病房设有 40 张病床，配备 12—13 名护士为例，现附小组责任制排班示意图如下：



注：如果人员少或没有总责任护士的人选，可不设辅助护士及总责任护士，另外要设办公及药供护士各 1 人。