

美国纽约大学Rusk康复研究院学习见闻

李 云 苏 昕

(青岛市市立医院骨科, 山东 青岛 266071)

【关键词】 康复; 研究

中图分类号: R3

文献标识码: C

文章编号: 1671-8194 (2013) 29-0574-02

2011年6月我院与美国纽约大学Rusk康复研究院签订了项目合作协议, 期间Rusk先后三次安排专家前来我院进行骨科康复治疗培训。根据医院集团的统一安排, 自2012年8月25日至9月25日, 本人到美国纽约大学Rusk康复研究院进行了为期一个月的参观学习。在学习过程中, Rusk康复研究院注重细节的人性化康复操作流程、严谨的工作态度和敬业精神给我留下了深刻的印象, 也深深影响了我回国后康复、护理理念的转变以及在骨科护理方面工作流程和工作制度的调整。

1 Rusk康复医学研究院的基本情况

美国纽约大学Rusk康复医学研究院成立于1947年, 是国际上建立最早、影响最大的康复医学中心之一。Rusk康复医学研究院拥有床位704张, 是全美最大的大学附属康复医院和康复医学住院医师培训基地。Rusk康复医学研究院目前开设骨科、神经科、普外科、器官移植中心、ICU等多个病区和治疗区, 几乎涵盖了目前康复医学所能涉及的所有治疗类别。此外, 医院每个治疗类别都有各自的研究室, 每个研究室的研究员多由各治疗组组长担任。每个病区或治疗区根据不同的病床数, 合理地配置医师、护士和治疗师以及其他工作人员的数量, 并根据病床数和治疗师人数合理地购置康复器材, 尽可能实现人尽其职, 物尽其用。纽约大学医学中心的物理治疗师们大多拥有博士学位, 临床经验丰富, 熟悉各种医疗仪器(心电监护, 呼吸机)的操作。医院的PT、OT康复区和病房在同一楼层, 或者是上下楼层, 方便住院患者每天2次的PT、OT康复治疗, 而且治疗不仅局限于康复区, 即使患者在病房区到康复区的轮椅上, 也能得到护士或物理治疗师的随时指导。医院病房分区比较小, 每个分区一般13~14张床位, 但病区内自动化程度高, 包括病床的机电一体化、随处可见的检测仪

等等, 还有电脑人均持有量极高, 而且走廊的墙上有很多拉出式工作台, 随时拉开就可以使用, 还有一些滚轮式的便捷工作台。另外, 医务人员渊博的知识和专业技术, 细心周到、热心体贴的服务也是取得患者信任并顺利完成工作的一大法宝。纽约大学Rusk 康复医学研究院在国际上的影响度极高, 迄今已有100多个国家的医务人员在Rusk参加了培训学习。

2 Rusk拥有较先进的康复理念

2.1 早期康复理念

术后当天患者麻醉清醒后, 专业护士即指导患者行踝泵练习、股四头肌等长练习、体位转移等, 术后第1天物理治疗师到患者床前指导患者行康复训练。

2.2 先进的康复设施

病床的调节为电脑操控方式, 工作人员在病床的任何位置都可以升降床体高度、升降床头床尾, 而且患者也可以自己控制, 非常方便。每个住院患者都配有轮椅、助行器, 而且髋关节置换患者还配有高椅(因为髋关节置换术后患者体位要求髋关节不能超过90°)。每个病房卫生间内配有一把坐便椅, 浴室内根据患者的体型配有不同宽度的座椅, 满足不同患者的需求, 患者只需护士部分辅助即可完成上下床、如厕等。病房内还配有下肢静脉泵, 术后患者常规应用静脉泵每日2次, 每次1h以促进下肢静脉回流, 预防下肢深静脉血栓形成。

3 优质护理服务

3.1 重视对患者的评估

通过评估, 鼓励患者做自己能做的, 帮助患者做不能做的, 训练患者的自理能力, 保证患者在回归家庭、回归社会后能有尊严地工作

年上升的发展趋势, 诱发此病的原因除了患者的家族遗传因素之外, 患者不合理的的生活方式以及不健康的饮食结构也是导致该类病症患者人数不断增多的一个重要原因^[1]。可见, 虽然疾病会给患者带来极大的负面影响, 影响患者的生活治疗, 但如何疾病能够得到很好的控制, 那么患者的生活质量也是可以得到大大提高和改善的。在疾病治疗过程中, 患者保持积向上的心态, 对于提高患者的治疗效果都能起到很大作用。所以, 对该类患者在治疗的同时需要实施健康教育干预, 从而大大增强老年高血压患者的自我保健以及护理意识, 从而提高治疗效果。高血压是可防可控的一类慢性疾病。据大量临床报道, 有效控制好高血压患者的血压水平, 脑卒中等事件发生率明显下降^[1]。

本次研究通过对上述高血压患者进行健康教育, 结果显示: 实验组服药依从性为93.33%, 对照组依从性为70%, 差异具有统计学意义($P<0.05$); 该结果由此可看到, 实施健康教育干预对于提高老年高血压患者掌握高血压知识有良好作用。健康教育护理干预不但能使老年高血压患者对于提高高血压相关知识掌握程度, 而且更重要的是可以提高老年患者的血压控制率, 可以明显减少脑卒中的并发

症的发生率。我们实施的健康教育干预方案更加注重对于患者的健康知识教育及其自理能力的培养, 其中包括对于高血压基本常识的了解, 对自身病情监测能力, 遵照医嘱依从性, 以及运动、饮食和调节心态等。老年患者对于高血压知识的掌握程度的提高, 对于患者的康复和生活质量的提高起到很大促进作用。

可见, 实施健康教育护理干预对于提高老年患者掌握高血压知识有良好作用, 值得临床发展健康宣传教育这一项目。

参考文献

- [1] 方燕伶.健康教育对老年高血压患者掌握高血压知识的影响[J].生物技术世界.2013.3(1):102-103.
- [2] 周丽明.梁小敏.健康教育对老年高血压患者服药依从性的影响[J].中国医药指南.2008.5(11):57-58.
- [3] 黄玉娟.浅谈健康教育对老年高血压患者知识和行为的影响[J].中国伤残医学.2012.8(10):149-150.
- [4] 胡希珍.健康教育对养老院老年高血压患者生活质量的影响[J].中国社区医师(医学专业).2012.4(3):57-58.

和生活。例如：在Rusk骨科病房学习期间，一个刚做完髋关节置换的患者在擦浴时，护理人员只帮助患者擦洗患肢的小腿部分（因为髋关节置换患者髋关节屈曲不能超过90°），而在擦洗患肢的大腿、健侧腿以及双上肢、前胸等部分时，护理人员通常是鼓励、指导患者自己完成。

3.2 关注患者的感受

护士走进病房后能够停下来、注意倾听、仔细了解（如患者的疼痛、饮食、睡眠、排便情况以及功能恢复情况等），根据掌握患者的情况，及时和主管医师沟通，帮助患者解决问题；离开病房前再次询问患者还有什么问题，体现出对患者的尊重和关心。

3.3 口服药看服到口落实到位

专业护士按照医嘱按时把口服药（附加一次性药杯）送给患者，在患者旁边亲自把塑封的外包装拆开把药放入药杯（一边拆外包装，一边告诉患者药名及作用），然后递给患者，让患者服下，如果患者正在吃饭或打电话，护士会把药带回（禁忌放在患者床头桌上），等患者忙完后再送给患者服下。

4 严谨的工作态度和敬业精神

4.1 工作严谨性和敬业精神

前期Rusk康复研究院专家团到我们医院培训时他们的工作严谨性和敬业精神已经给我留下很深的印象，在Rusk学习期间则更加深刻地体会到这一感受，他们时间观念强，在一个月的学习期间里，Rusk工作人员无论是上班还是上课，从未迟到和早退，而且他们在工作时都会按照患者的给药和康复治疗时间完成，不会提前或拖后。

4.2 注重细节

Rusk工作人员除按照流程、工作职责完成工作外，还特别注重细节服务与管理，让人感受到他们的工作非常严谨，事无巨细，认真对待，这一点值得我们学习。例如在学习期间，总体安排由Rusk的行政主任Jeffrey hall负责，具体的培训计划及相关事宜由科研科daniel负责。我们到达后的第2天daniel就把详细的培训计划发给我们，并记下了我们每个人的邮箱，嘱咐我们随时查看邮箱，当晚他就给我们每人发了一份邮件，再次告诉我们无论有任何事情，可以给他发e-mail，他会帮助我们，在随后的时间里，我们经常收到他发的邮件，包括我们的听课安排、转科安排等，他都会在前1天晚上提醒你，让人感觉他们的工作非常严谨，心中非常踏实，使我远在异国他乡有在家的感觉，而且我现在也养成了每天查看邮件和写日记的习惯。

4.3 高素质的护理队伍与培训

Rusk86%的护士拥有护理学士学位，13%的护士拥有硕士学位，大约1%的护士正在攻读博士学位，35%的护士拥有ARN授予的持证康复注册护士和其他专业资格。注册护士每年必须接受的培训包括：最少完成15h不同形式的在岗培训学习；邀请主治医师讲课；由护士长和护士长助理在充分了解每名护士专业知识需求情况下，指定骨干护士对每位护士进行有针对性的培训；每年院级组织的急救能力、院感知识、风险管理、患者权利等方面的培训；鼓励护士参加院外培训，并给予3d/（人·年）的公假等，有效保证了护理团队的整体素质和专业技术能力。

5 安全管理

5.1 患者入院时就签安全协议书，随病例归档。

5.2 患者的身份识别制度落实到位

每个患者佩戴腕带（上面有患者的姓名、出生日期、入院时间、主管医师姓名），护士操作前后都认真核对患者的姓名和出生日期，有过敏史的患者佩戴红色腕带，查对制度落实到位。

5.3 患者跌倒的预防

预防患者跌倒的措施非常全面，包括：有跌倒风险患者为其佩戴黄色腕带，使所有部门都能注意到患者有跌倒风险；检查患者轮椅上的呼叫仪是否正常工作，把床边呼叫仪、电话放在患者易取处，把病床放低，随时拉上床档；教育患者坐在轮椅上必须系好安全带、转移体位、上厕所等呼叫护士帮忙，下地时穿防滑袜子、防滑鞋等；患者离床后床边呼叫仪会自动报警；卡住所有轮椅、床、担架的轮子；教育患者变换体位时暂停几秒钟；口服降压药、镇静类等药物的患者需及时评估跌倒风险；护士每小时巡视病房并记录；保洁员随时保持地面的卫生、干燥等。如果患者发生跌倒，护士及时采取措施并如实填写跌倒报告表（跌倒事件报告模板），网上发送到护理部，以引起其他科室的重视，而且各科护士长都会针对此案例组织医师、护士、物理治疗师讨论分析原因，提出预防措施。

5.4 药物管理

护士的工作区域的门都设有密码，只有本科室工作人员输入密码方可进入；患者的药物都放在个人上锁的小药橱里，止痛药物放在药柜里，而且只有注册护士有权限，通过指纹、个人密码进入取药，这些药物，由药房工作人员每周一、三、五到每个病房更换，不会出现药物过期现象。静脉注射用药如果有配伍禁忌，在药瓶盖上有醒目的提示，引起每个人的重视。

5.5 静脉输液

静脉输液患者使用输液泵，护士根据药物说明调节好输液速度，不会出现因体位改变、患者或家属自行调节滴速，因滴速快而发生心衰等现象。

6 体会

6.1 注重细节的人性化康复操作流程值得我们借鉴

Rusk康复研究院的每位患者自住院起到出院都有一份完整的康复治疗计划，制定详细的流程，工作者与患者都严格按照计划、流程进行。落实医、护、技一体化工作模式。根据住院患者的情况，每天分批分次安排由主管医师、物理治疗师（PT、OT）、主管护士、社会工作者（负责患者出院后的随访和继续康复治疗）、心理医师等参加的碰头会，医疗组长主持，大家各自把患者的情况进行介绍，然后由组长总结，提出该患者的治疗计划、康复目标、出院时间等，大家按照计划为患者实施有针对性的治疗护理、康复、健康教育等以及出院后的随访和康复。例如：将医嘱用药时间与康复时间合理错开。患者的轮椅上都有物理治疗师为患者安排的治疗时间，护士在患者去康复前按时用药，康复训练前半小时为患者口服止痛药物，落实疼痛管理，并随时提醒患者每次去康复的时间，到时间护士送患者去或物理治疗师到病房接患者，团队配合的非常好。我们在这方面还有一定欠缺，Rusk康复研究院注重细节的人性化康复操作流程值得借鉴，我们可以结合科室现有的条件在护理、康复操作流程和制度上做进一步的改进和调整，转变理念和模式，在骨科医疗-护理-康复一体化方面取得进一步的发展。

6.2 纽约大学医学中心的病房对消毒要求非常严格，我们是否也可以做到

Rusk康复研究院的病房对消毒要求非常严格，医务人员每次进出病房都要对双手消毒，当然每个病房都配有消毒液和一次性橡胶手套。另外，走廊里还有专为器具消毒的湿巾，规定器具（比如助行器）用过要消毒，然后才能给下一个患者使用。对此，医务人员执行的也很统一彻底，就好像习惯动作一样。严格的消毒隔离是对患者和医务人员都负责的一项制度，我们不乏制度、不缺消毒器具，那我们为什么做不到呢？我们缺少的是制度的落实和对患者的责任心！那么以后我们是否也能做到？