

# 沙特阿拉伯 Assir 中心医院护理工作体会

◆黄凯程

沙特有“石油王国”之称,石油储量占全球储量的1/4,居世界首位,信奉伊斯兰教,妇女一般不工作,因此大部分的医护人员都从国外招聘。沙特以强大的经济实力为依托,为400多家医院配备了较高医疗设备,效仿西方的医护体制开展工作。本人于2007年7月至2008年7月在沙特的阿希尔(Assir)中心医院工作,现对在该院工作的体会介绍如下。

## 1 医院概况

(1)阿希尔医院是一所集教学、科研、诊疗为一体的国立综合性医院。分2个门诊部和1个住院部,有600张床位,19个病区。医院使用的医疗设备先进,大多进口于欧美等发达国家,轮椅和一次性使用消耗品等多进口于我国。医院四层的综合大楼配有6部电梯。医护人员大部分来自不同的国家,但配备充足。普通病房的床护之比是1:0.7,急诊科和ICU等重点科室是1:2。

(2)沙特是高福利国家,人人享有免费医疗。医院实行人文管理,对所有在医院居住的单身职工除了提供免费食宿外,还提供洗衣机、电冰箱、微波炉、烤炉等全套家用电器,宿舍区内配有健身房和游泳池等。医院设有局域网,医生可以直接在电脑上查阅患者的检查结果。

## 2 病房设置

医院综合大楼设计人文、科学、合理。餐厅及相关辅助科室都在同一层楼内。急诊室有单独的药房、检验室和复苏室。沙特由于其特殊的社会背景,类似我国古代男女授受不亲的观念存

在,因此科室分类以性别为主,如骨科分男性骨科和女性骨科,观察室分男性观察室,女性观察室等。除一些特殊科室如手术室、ICU、血透室等外,所有临床科室病房布局一致。开放的护士站位于病房中央,治疗室前面,与治疗室有一扇门之隔,前方、左、右三面是病房,方便护士观察患者,缩短了护士与患者接触距离的半径,节省了工作时间。每个科室病床在30张以内,设有中心管道吸氧和吸痰装置,使每位患者随时都能得到特殊的护理。基于该原因,病房不备特定的抢救室,抢救车就备于护士站内,如需急用,护士站内护士能及时地将抢救车推到病床边。病房内还备有电视、中央空调、免费纸巾以及消毒液等,方便医护人员或患者进出病房时消毒手。每张病床之间都有帘子隔开,所有病床均为可移动的电动多功能床,可以直接用来转运患者。

## 3 护理人员的管理

### 3.1 护理部人员结构与职责

以护理部主任(Nursing director)为主导,下设数名护理监督管理员(Nursing Supervisor)分管护士的业务学习、理论与操作考核、劳动纪律,与护理部主任和各科护士长一同管理护理工作。与我国不同的是除了2名负责管理护理理论和护理技术操作外,其余的护理监督员分3班倒值班,负责每天24h的护理质量管理。她们掌握全院各科室护士值班和医院所有科室的床位情况,以及患者出入院、手术、危重、转科、转院等所有动态。根据各科室工

作量多少,她们有权抽调任何护理人员帮助繁忙的科室(但不会派休息的护士加班),使各病房护理工作在任何时段都能有序进行,保证了护理工作高质量的运行。在每天8h的工作时间内,每个人身上都带着BP机不停地在医院各个临床科室进行巡查、监督和协调。夜班的护理监督管理员在晨间交班时,要将全天的医院护理工作情况总结并向护理部主任汇报。

### 3.2 病房护理人员结构与职责

每个病房配有正、副护士长各1名,主管护师(Charge Nurse)3~4名,依工作性质及强度的不同而配备责任护士若干名。护士长不参加护士的轮班,只在其工作8h内负责该科室的护理管理工作。有些护士长也参加护理监督管理员的值班但只限于白天。主管护师和责任护士一样倒班,她们的工作除了负责自己所管患者的一切治疗和护理外,还帮助同组的护士解决护理工作上的难题,护士长不在时主管护师给护士分工,负责科室内外联系,起到带头和监督护士工作的作用。

### 3.3 人性化的病房管理

#### 3.3.1 护理工作制

由护士长决定人选,护士实行3班倒工作制,分为D、E、N班,D班:7:00~15:00,E班:15:00~23:00,N班:23:00至次晨的7时。每班连续8h,每班有半小时吃饭时间。为了防止护士因倒班而引起睡眠紊乱,护士长一般安排护士一个班次连续上一个星期。科室由护士长实行计划和按需排班,每个月月底前将下月的排班送到护理部。沙特护士每年有2个月的带薪假,护士

作者单位:海南省海口市人民医院老年病科,570208

作者简介:本科,护师,护士长

长为了更好地安排护士的工作和假期,每年年底就作好了下一年的休假计划。首先每位护士根据自己的需要填写自己的休假时间,护士长根据总体情况进行调整。在不影响科室的情况下,尽量满足护士的愿望。

### 3.3.2 护理工作的安排

护理工作模式和我国一样以患者为中心,但是不实行分级护理。每位护士在上班前都要到护理部签到,护理监督员根据各科室护士排班表检查有无护士漏岗。每班护士的人数依科室的工作量而定,急诊科由于设有复苏室和观察室,所以每班不少于15名护士,普通科室30张病床的白天班一般不少于6名,晚班不少于4名。在正常值班时间由护士长给护士分配患者床位,护士长不当班的情况下由主管护师分配。通常每名护士分管3~4名普通患者和1~2名病情相对重的患者。若因工作繁忙人手不够,护士长或主管护师会向护理监督管理员申请支援,护理监督管理员会根据各病房情况,暂时调来相对不忙科室的护士协助,以缓解该科室紧张的工作,确保护理工作忙而不乱。

### 3.3.3 医疗纠纷的防范

虽然沙特是免费医疗国家,医患之间不会因经济、权利等产生冲突。但预防医疗纠纷的工作仍被列入医院工作中非常重要的位置。医院的工作中心是患者,由于医生不安排在固定的科室值班,所以工作在最前沿的是护士,所有接触患者的工作大多是由护士完成,包括患者各种化验、检查报告的追踪等。无论患者轻重,每班皆床头交接班,使护士对每位患者病情了如指掌。患者住院后必须换上该病房的病服,给予静脉留置针,以方便护士的工作同时减少患者的痛苦。每位患者都必须戴腕带,上边注明患者住院的科室,姓名及住院号。科室所备用的毒麻药一

律上锁,钥匙由护士长或主管护师管理。每次使用需经2人核对无误后方可使用,使用后除做好记录外,需由开医嘱的医生和执行者以及查对者签名。糖尿病患者床头醒目位置放置1张DM(糖尿病)的卡片,禁食患者放置NPO(禁食)卡,使护士在给患者实行各种操作前引起注意,以杜绝医疗差错。转科或手术患者必须由搬运工(Porter)和护士护送到相应科室,对方核对无误后方可接收。手术后未清醒的患者一律被安置于复苏室内监护,清醒后方可由相应科室的护士和搬运工接送回病房。医生在给患者做任何治疗前都要和患者沟通,并经得患者同意后方可执行。住院患者没有医生的批准一律不得离开医院,如逃跑,护士将立即上报医院,并记录在护理记录单中。

### 3.3.4 个人防护

新护士下科室前必须接受控感科的工作人员针对个人防护进行的培训,内容包括传染病的防治知识,注射器使用时、使用后的处理方法。医院主张使用一次性物品,在为患者实行任何护理操作时都要戴手套,使用后的注射器和输液管不用分开针头,不回帽,直接放置于带盖的污注射器桶中。如护士在实行操作过程中遇到针刺或割伤要立即上报护理部,护理部在备案的同时通知控感科给该护士免费注射乙肝、乙肝疫苗等。

### 3.3.5 建立意外事故报告制度

凡医院内患者发生的意外坠床、跌倒、压疮、逃跑等意外事故,科室值班人员必须认真详细地填写意外事故报告单,并上交医务部或护理部,并由相应的部门及时处理。

### 3.3.6 教学与培训

新护士上岗前由负责理论和操作的护理监督管理员辅导各种基本理论知识与各项基本操作技术,并需参加各学科基础知识和操作技术考试,考

试内容都是临床工作中应用到的知识与技能,合格后方可上岗。护士长上任之前要进修护理管理至少半年。医院经常有一些学术课,护士们根据自己感兴趣的题目有选择地旁听。

## 4 护理文件的书写

患者的护理记录每班填写,以简单扼要为主,如病情无变化,治疗无改变即写“无特殊”后签名。体温单的填写不要求直线,只要客观、真实。各种书面文件因笔误等可划掉,但绝不允许事后重新编改、誊写,更不能使用涂改液,否则将按伪造医疗文件给予惩处。

## 5 体会

沙特的护理工作体系和我国的护理体系有所不同,国内护理体系以医疗程序为中心,护理人员严格按照医疗规范去做。护士的许多护理行为(如护理记录的书写)比较被动。沙特护理管理体系以患者为中心,讲究实用、细致,护理工作环环相扣、职责明确、有据可查。国内护理文件书写细致、繁琐、主观,沙特护理文件书写客观、简明。电动仪器和一次性物品的使用大大节省了护士的劳动时间。不安排护士单独值班,使护士不惧怕值夜班。真正执行三班倒,减少了交班的次数,使交班内容精确化。通过在沙特的工作,了解了国外医疗护理模式,有利于促进交流和学习。

[收稿日期:2009-01-12]

[修回日期:2009-02-12]

(编辑:张宇)

