

党建引领下的医院-社区伤口护理区域联动模式构建与实践探索

裴琚琰 黄颖

上海市同济大学附属普陀人民医院, 上海市, 200060;

摘要: 本文深入探究党建引领在推进医院-社区伤口护理区域联动模式中所发挥的核心作用。通过系统性阐述该联动模式的构建要素、具体施行路径以及实际应用成效展开剖析, 探究医院-社区联动对伤口患者开展延续性护理的实际效果。结果: 医院-社区伤口护理区域联动模式的开展, 通过上下联通、全专联合等, 不断推动区域党建联建同向发力, 形成互联互通、互促互赢的医疗新格局。既实现了医院优质护理服务的延续, 同时又促进了社区伤口专科护理的进步。

关键词: 党建联合; 医院-社区; 伤口护理; 区域联动模式

DOI: 10. 69979/3029-2808. 25. 02. 027

2018 年 3 月, 习近平总书记主持召开中央全面深化改革委员会第一次会议, 会议通过了《关于加强公立医院党的建设工作的意见》^[1]并明确提出: 加强公立医院党的建设, 促进公立医院党建工作和医院业务工作相融合, 健全与完善现代医院管理制度, 保证公立医院高质量发展。公立医院是党领导的医疗健康战线的主力军, 是守护人民群众生命健康的主阵地^[2-4], 要在不断深化改革的过程中最终实现高质量发展, 构建起服务人民群众的“大健康”格局。坚持党建引领是发展过程中是重要的一环^[5]。既往临床上多采用常规延伸护理, 虽然有一定效果, 但常规延伸护理多以患者病情、生理变化为主, 缺少对于患者其他层面, 比如心理、社会层面的重视, 缺少针对性、全面性, 无法满足患者多元化护理需求^[6]。医院与社区作为医疗服务的两大关键主体, 构建高效的伤口护理区域联动模式, 能够有效整合各类资源、显著提升服务效率; 同时还能减少患者来回往返医院的时间, 减少患者就医费用, 降低其经济压力^[7], 从而更好地满足患者的多元需求。

社区卫生服务中心对慢性伤口的干预能力水平较低, 究其原因与社区医院慢性伤口实践培训机制缺乏、医护人员未参加专科技能培训、慢性伤口护理理念陈旧, 限制了慢性伤口护理在社区医院开展^[8]。同质化管理有利于提升护士的专科护理理论和技能^[9]。

党建工作凭借其强大的引领与凝聚作用, 为这一联动模式的搭建筑牢了坚实的政治保障与组织根基, 借助党建联合力量构建医院-社区伤口护理区域联动模式, 旨在促进伤口知识与技能在区域范围内的同质化传播。

通过该模式, 打破医院与社区之间的壁垒, 实现优质医疗资源的共享与下沉, 全面提升整体伤口护理水平, 确保患者在不同医疗阶段都能享受到专业、连贯的护理服务, 切实提高患者的康复效果与生活质量。

1 党建联合推动医院-社区伤口护理区域联动模式的必要性

1.1 整合医疗资源, 优化配置格局

通过党建联合, 打破双方之间的隔阂, 实现医疗设备、护理人员、信息数据等资源的深度共享与科学优化配置, 大幅提升资源利用效率。这与医院-社区延伸护理模式整合双方资源的理念高度契合, 为提供全面优质护理服务奠定了坚实基础。

1.2 提升护理服务的连续性与全面性

党建引领下的区域联动模式, 能够确保患者在不同阶段的护理服务实现无缝衔接, 从伤口治疗方案的持续推进到康复指导的全程跟进, 为患者提供全方位、全周期的优质护理服务。医院-社区延伸护理模式同样高度重视护理服务的延续性, 保障患者在出院后仍能持续获得专业护理支持。

1.3 增强基层护理能力, 促进均衡发展态势

社区卫生服务中心是基层医疗服务的重要载体, 通过党建联合, 医院能够将先进的护理理念、前沿技术与丰富经验传递给社区护理人员, 有效提升其专业素养与服务能力。同时, 社区护理人员在日常工作中积累的实践经验也能及时反馈给医院, 实现双方的优势互补、共同进步, 推动医疗护理服务在区域内的均衡发展。

2 党建引领下医院-社区伤口护理区域联动模式的构建方法

秉持“党建联合聚合合力、双向赋能助发展”的理念，建立“医院-社卫”连续医疗服务链，做实资源下沉的“最后一公里”，让老百姓的健康更有“医靠”。这一过程充分融合医院-社区延伸护理模式的优势，为患者提供更为完善的护理服务。

2.1 建立党建合作平台

2.1.1 成立护理部共建合作模式

由双方党组织负责人牵头，护理部签订共建协议。双方本着资源共享、优势互补和友好合作的原则，推动护理工作相互促进、相互提高，确保联动工作始终沿着正确的政治方向稳步推进。

2.1.2 设立党员对接区

依据医院与社区的工作特点，合理划分党员对接区。在医院，党员责任区涵盖伤口造口护理门诊、病房等关键区域，党员护理人员负责疑难伤口病例的护理、新技术的推广应用等重要任务。

2.2 完善人才培养与交流机制

2.2.1 交流联学培训课程

医院根据社区护理人员的实际需求，精心制定个性化的培训课程。课程内容既涵盖伤口造口基础知识、常见并发症的识别与处理、新型敷料的应用等理论知识，又包含伤口换药、造口护理等实操技能培训。同时，每季度邀请社区护理人员参与医院组织的学术讲座、病例讨论等活动，提升其专业水平，为医院-社区延伸护理模式培养专业人才。

2.2.2 双向人才交流

建立医院与社区护理人员双向交流机制，实现双方护理人员专业能力的共同提升与协同发展，促进伤口知识和技能在区域内的同质化传递，保障延伸护理服务质量。

2.3 搭建信息化共享平台

2.3.1 建立伤口护理信息管理系统

利用护理信息管理系统，实现医院与社区之间患者信息的实时共享。为医院-社区延伸护理模式提供了关键的信息支持，确保护理服务的连贯性。

2.3.2 开展远程会诊服务

利用信息化技术，搭建远程会诊平台。当社区护理人员在遇到疑难伤口病例时，可通过远程会诊平台向医院专家咨询，医院专家根据患者的病情与护理情况，提

供专业、精准的指导意见，实现优质医疗资源的远程共享，满足延伸护理中解决疑难问题的需求。

2.4 优化服务流程与协作机制

2.4.1 制定标准化服务流程

结合医院与社区的工作特点，制定统一的伤口护理服务流程。从患者入院评估、治疗方案制定，到出院后社区康复护理的跟进，确保护理服务的规范化与标准化，提升服务质量与效率，符合医院-社区延伸护理模式对服务流程规范的要求。

2.4.2 建立转诊协作机制

建立完善的转诊协作机制，明确医院与社区之间的转诊标准与流程。实现患者在医院与社区之间的有序转诊，为伤口造口患者提供延续性护理，这也是医院-社区延伸护理模式的关键环节。

3 党建引领下医院 - 社区伤口护理区域联动模式的实践成效

以上海市同济大学附属普陀人民医院与区域内四家社区卫生服务中心的合作为例，自 2024 年 4 月起建立医院-社区伤口护理区域联动，在 2024 年 4 月至 2024 年 9 月期间，以伤口愈合率、患者满意度核心观察指标，同时结合医院-社区延伸护理模式带来的积极影响，取得了显著成效。

3.1 伤口愈合率

3.1.1 评估方法

在患者纳入研究时，详细记录伤口的面积、深度、感染情况等基础信息。在整个护理过程中，定期（每次）对伤口进行测量和评估，采用专业的伤口测量工具，如伤口尺测量伤口面积，使用探针测量伤口深度。当伤口达到上皮化完全覆盖、无渗液、无疼痛等严格愈合标准时，判定为伤口愈合。

3.1.2 成果

联动模式下收治符合纳排标准的患者 12 例，其中疮面达到愈合 10 例，伤口愈合率达 83.33%，平均愈合时间为 (25.29 ± 16.89) d。这表明通过医院与社区的协同护理，有效促进了患者伤口的愈合，显著缩短了康复周期。与传统护理模式相比，愈合率有了显著提升，充分彰显了区域联动模式在伤口治疗中的独特优势，其中医院-社区延伸护理模式确保的护理服务连续性对此起到了积极推动作用。

3.2 患者满意度

3.2.1 评估方法

在患者完成整个护理流程（包括医院急性期治疗和社区康复期护理）后，采用患者满意度调查问卷进行调查。问卷内容全面涵盖护理人员的服务态度、专业水平、护理服务的及时性、沟通交流情况以及对整体护理服务的综合评价等方面，采用 Likert 5 级评分法，从“非常满意”到“非常不满意”分别赋值 5-1 分。

3.2.2 成果

患者对伤口护理服务的满意度达 97.5%。在区域联动模式下，患者能够享受到从医院到社区的连续、优质护理服务，无论是急性期的治疗还是康复期的护理，都得到了专业、及时的照护，极大地改善了患者的就医体验。通过对满意度调查结果的深入分析，发现患者对护理人员的专业水平和服务态度给予了高度评价，同时也对医院-社区之间的无缝对接和高效沟通协作表示充分认可，这与医院-社区延伸护理模式提供的全面化、优质化护理服务紧密相关。

3.3 医疗服务协作高效

医院伤口专科护士每月定期出诊 2 次，共 12 次，为社区患者提供了专业的现场护理服务。远程实时指导及会诊共 10 次，有效解决了社区护理人员在面对疑难病例时的困惑，显著提升了社区护理服务质量。转诊至医院治疗 6 例，实现了患者在医院与社区之间的有序流转。医院-社区延伸护理模式促进了医疗服务的高效协作，保障患者得到及时、恰当的治疗。

3.4 护理人员专业成长

通过联动模式中的人才培养与交流机制，社区护理人员在专科知识和技能上有了明显提升，能够更好地应对日常伤口护理工作中的各种挑战。医院护理人员也通过互动，提升护理服务的针对性与有效性，实现了双方护理人员的共同成长与进步。这为医院-社区延伸护理模式持续提供专业人才支持，保障护理服务质量的不断提升。

3.5 医疗资源合理利用

区域联动实现了医疗资源的共享与合理配置，降低了医疗成本，提升了整体医疗服务效率。同时，医院与社区之间的紧密协作，也为构建分级诊疗体系提供了宝贵的实践经验，推动了医疗卫生服务体系的完善与发展。医院-社区延伸护理模式在资源合理利用和分级诊疗体系构建方面发挥了积极作用，促进了医疗服务体系的优化升级。

4 小结

党建引领下的医院-社区伤口护理区域联动模式，融合医院-社区延伸护理模式的优势，通过整合资源、优化服务流程、提升护理人员专业能力等一系列有力举措，有效提升了伤口护理服务的质量与效率，为患者提供了更加优质、便捷的护理服务。以上海同济大学附属普陀人民医院与社区的合作为实例，充分验证了该模式的可行性与有效性。在未来的工作中，应进一步深化党建与医疗护理工作的融合，不断完善区域联动模式的运行机制。同时，应积极总结经验，将该模式推广至其他地区 and 护理领域，促进整个医疗护理服务体系的协同发展，让更多患者从中受益。

参考文献

- [1] 新华社. 中共中央办公厅印发《关于加强公立医院党的建设工作的意见》[EB/OL]. (2018-06-25) [2021-08-01]. https://www.gov.cn/zhengce/2018-06/25/content_5301208.htm.
- [2] 黄瑾, 丛昕, 王国华. 健康中国视域下公立医院公益性的实现路径[J]. 中国医院统计, 2020, 27(6): 484-486, 489.
- [3] 许君, 孙杰, 施蕾婷. 新时代背景下党建工作与业务工作融合的探索: 以“党建带科普”推动科普多元化传播模式为例[J]. 办公室业务, 2021(17): 45-46.
- [4] 李俏君, 严晋, 张忠林, 等. 加强公立医院党的作风建设创新实践[J]. 现代医院, 2021, 21(3): 342-345, 348.
- [5] 许君, 禹宝庆, 龚惠君, 等. 以新发展理念探索党建引领下的公立医院高质量发展之路[J]. 中国卫生质量管理, 2023, 30(6): 104-107.
- [6] 李佳, 曲文艳, 吴云. 互联网+背景下的医院-社区-家庭联动护理模式在腹膜透析患者中的应用[J]. 黑龙江医药科学, 2024, 47(1): 50-52.
- [7] 冯巧梅. 医院-社区-家庭联动护理模式在老年慢性阻塞性肺气肿患者中的应用[J]. 河南大学学报(医学版), 2023, 42(4): 294-298.
- [8] 封红伟, 毛雪瑛, 陈丽琴, 等. 医院-社区联合护理门诊在慢性伤口患者中的实践与效果[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(7): 644-645.
- [9] 王静, 杨亚平, 方莉娜, 等. 伤口护理区域同质化联动模式的构建及应用[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(6): 913-917.