



▲ 医护一体化查房



▲ 携手服务患者

## 医护一体化 让医疗更贴心

## 市中心医院医护“组队”服务患者

早上8时,市中心医院妇科病房,正是一天当中最繁忙的时候。站在走廊的最里回头看,只见三五个身着白大褂的医护小组,不停穿梭在病房里,成了人群中最显著的“坐标”。并且,每个小组都由4名医生和1名护士组成。

记者跟随其中一个小组,走进病房。“大夫,我今天还用吃流食吗?”“昨天夜班护士说让我们坚持记录体温,我多长时间测一次?”一看见“白大褂”,患者李女士就急忙提出了自己的疑问。

“以前看病要分别找医生和护士,现在他们一起查房,我的问题一次性解决,感觉更安心了,也让我感受到了极大的被关注。”李女士的体验,正是市中心医院推行“医护一体化”改革的缩影。

传统医疗中,医生和护士往往各司其职,患者像在两条平行线上来回奔波。为打破这一局面,2025年开始,市中心医院在肝胆外科、妇科、内分泌科、风湿免疫科、中医科等科室,试点“医

护一体化”,希望将原本各自为战的医疗护理流程编织成密实的服务网络。

“医护一体化”模式倡导医生与护士紧密合作,在查房过程中共同参与患者的诊疗决策、病情观察和护理措施等方面的工作,携手为患者提供治疗、护理、康复一体化的责任制整体医疗服务。该模式的实施不仅拉近了医护人员与患者之间的距离、提高了患者的信任度,还有效提升了医疗和护理服务质量。

妇科作为其中一个试点,80张床位如棋盘上的棋子被重新布局——5个医疗小组各自分管15张~16张固定床位,每组配备4名医生和1名护士,形成稳定的“医护作战单元”。小组成员每3个月轮换一次,既保证连续性,又避免长期固定导致的惰性,保障患者获得同质、新鲜的医护资源。而剩下的急诊床位和共享床位,则由值班护士动态管理。

这种“小组作战”的管理模式,让医护关系发生了质变。以往,医生开完医

嘱后就会立即转战手术室,接下来由护士按部就班地执行医嘱。现在,由原来的医护“接力赛”,转变为医护全程共担责任的“团体赛”,医护间建立起专属对接机制,确保重要信息精准传达,显著提升诊疗质量和效率。

如今,每日清晨的医护大交班后,妇科病房就会上演“联合查房”的新场景:医生与护士共同巡查患者,医生制订治疗方案时,护士同步反馈患者饮食、睡眠、伤口恢复等细节情况。紧接着,护士依据医嘱现场调整护理重点。这种“边查房边复盘”的模式,让治疗与护理措施无缝衔接。

改革后,责任落实到人,患者体验感显著提升。“术后第一天夜里,我的疼痛加重。不用我跟医生反映,护士就先对我的疼痛情况进行分级判定,并第一时间反馈,医生当场调整止痛方案。”患者王阿姨笑着说。该科护士长李夏菲形容:“现在每名患者都有专属的医护搭

档,就像家庭医生团队般全程跟进。”

在这一模式下,也让护士的角色发生了变化。“以前医生开医嘱,我们执行就行。现在参与制订计划,工作更有价值感。”李夏菲坦言。通过共同讨论病情,护士能系统把握治疗全流程,主动预判风险。例如,可以为医生提供前一日诊疗计划的完成情况和即时效果,便于医生调整下一步的诊疗方案,或者为某些符合条件的患者提前规划康复训练。这种深度参与,让护理从“打针发药”升级为“全周期健康管理”。

“医护一体化,可以让患者入院后,由固定医护小组全程负责诊疗与护理,实现‘谁主管谁负责’的闭环管理。下一步,将逐步在全院推广此种模式,并以此为契机,持续推进医护深度融合,实现‘医生跟着患者走,护士跟着医生走’的服务新模式,不断满足人民群众日益增长的健康需求。”市中心医院护理部主任陈晓霞说。

## 深化医校合作 共育护理人才

运城护理职业学院与市中心医院签约

运城晚报讯 为进一步深化产教融合,推动院校协同育人,近日,运城护理职业学院与运城市中心医院成功签约并举行教学医院揭牌仪式。

市中心医院党委书记张红杰表示,本次院校合作具有重要战略意义,不仅是护理职业教育与临床实践的深度融合,更是院校双方响应国家政策深化产教融合、实现职业教育类型化发展的生动实践,市中心医院将高标准、高质量完成教学任务。

运城护理职业学院党委书记武原红表示,此次合作是深化产教融合、推进双高建设的重要里程碑,院校双方将以教学医院的平台为枢纽,通过师资互聘、课程共建、科研协作等方式,构建“理论教学→临床实践→职业发展”的全链条育人模式,为服务区域健康事业



▲ 教学医院揭牌仪式现场

注入新动能,助力区域医疗卫生服务水平提升,为社会培养更多“德技并修”的护理精英。

## 运城市首届营养支持专科护士培训班顺利结业

运城晚报讯 近日,由运城市护理学会主办、运城市中心医院患者营养护理委员会承办的运城市首届营养支持专科护士培训班顺利结业,来自全市4家医疗机构的14名学员“毕业”。

培训班通过“理论培训+临床实践+综合考核”三位一体的培训模式,助力学员在营养支持护理领域实现从“知”到“行”的全面提升。

为强化实践能力,培训班设置了超声引导下PICC置入技术与超声引导下鼻肠管置入技术两大核心工作坊。学员们在指导下,通过血管模型及超声设备的模拟实操,掌握了超声定位、穿刺角度、导管置入技巧等关



▲ 培训班教学

键环节;通过人体模型,借助超声图像实时观察鼻肠管位置,对比传统盲插与超声引导的精准度差异,使学员们在实操中深刻体会到技术革新对护理质量的提升。