



可享受的服务、医生坐诊安排等,填写内容均采用表格格式,记录患者的就诊病史、检验和检查结果、医嘱等。病历另设置电子档 1 份,计算机备存,方便患者每次随访前医生查看病史,有利于重点监控排斥、感染、药物中毒等严重情况。

2.4 规范随访间隔时间 随访次数视术后时间长短而定,早期随访相对频繁。一般情况下,术后 1 个月内每周随访 1~3 次,2~3 个月每周随访 1 次,4~6 个月每 2~3 周随访 1 次,7~12 个月每 3~4 周随访 1 次,13~24 个月每月或每 2 个月随访 1 次,3~5 年每 2~3 个月随访 1 次,5 年以上每个季度随访 1 次。最低应每年进行 1~2 次随访。对于病情不稳定的患者,需要酌情增加随访密度。随访就诊方式以患者主动就诊和随访人员电话、家访督促的形式进行。

2.5 优化随访服务流程 患者办理随访纳入手续,登记基本信息→患者根据随访手册或随访短信提醒按时就诊→患者持门诊一卡通,办理挂号、抽血、诊疗手续→随访护士为患者取检查报告,将结果反馈给主管医生→医生坐诊处理异常结果,随访护士记录纸质病历,将检查结果、医嘱以短信、QQ、电话、传真、邮件等方式传送给患者→随访护士将检查结果、治疗方案输入计算机存档,对于结果异常的患者,及时调整并通知患者下次随访时间→专职随访护士组织疑难病例的大会诊,并积极落实解决。

3 效果与讨论

3.1 完善管理机制,确保随访质量 随访工作既是医疗服务的延伸,又是医疗科研的起点^[5]。随着学科的不断发 展,医疗活动需要更加完整、准确、详实、丰富的资料。随访作为医疗及医学信息应用的主要内容,为医院的医疗、教学、科研提供了宝贵资料。只有科学、系统、规范的管理,才能保证信息的真实可靠性^[6]。降低失访率是临床随访的基础和关键。患者失访的原因包括电话或地址变更、遗忘、自觉性差等^[7]。因此,准确稳定的联系方式是关键。在患者入院时,由住院处认真核对后登记详细通讯地址、电话号码、电子邮箱,并认真登记联系人(直系亲属)的通讯地址和联系电话等,以确保患者搬迁后仍能保持联系。当患者确定要开展随访工作时,则由随诊工作人员在出院前再次进行查对,确保登记的联系方式无遗漏和错误,并记录于电子档案中。随访组成员定期调查患者对随访工作人员的工作评价,定期统计失访人数并分析原因,将随访患者的管理纳入年终考核项目,建立规范的随访工作制度,及时发现随访管理中的质量问题,促进随访系统的不断完善,提高随访质量。2005 年 1 月至 2011 年 5 月对 2 000 例肾移植患者(其中有外院术后随访患者)进行长期随访,随访达 47 830 例次,失访率为 7.9%。移植中心门诊量和收容量逐年递增 15%,肾移植患者再住院率逐年下降 7%。

3.2 实施优质服务,提高患者满意度 据调查,随访工作人员服务态度及康复指导,对提高患者满意度有较大的影响^[8]。高素质的随访护士,能使随访工作规范化、专业化,帮助患者,并减轻医生的压力^[9]。对出院患者主动进行电话随访,把对患者的服务延伸到院外,让患者充分感受到医院对他们的关心和尊重。工作人员以有效的沟通方式了解患者的需求,在工作中借助现代化的电子信息设备,为患者提供免费的专家预约、电子病历存档、提供分期健康教育、个体化用药指导,克服了时空约束,促进了医患交流,和谐了医患关系,实现了以患者为中心的人性化、自动化随访服务,提升了护理服务质量。2008 年,我院移植中心成功创建全国青年文明号,已列为湖南省器官移植质量控制中心、湖南省移植专科护士培训基地。2010 年被中国红十字总会、卫生部正式纳入国家首批人体器官捐献试点单位,现已施行心脏死亡器官捐献供体器官移植手术 28 例。共举办大型肾友联谊会 4 次,参加人数达 2 050 例次;健康专题讲座 81 次,参加人数达 4 820 例次;开展义诊 10 次,参加人数达 3 250 例次;发放健康手册 3 万余份。采用第三方调查患者满意度结果显示,患者满意率>98%,无投诉等不良事件发生,并多次收到表扬信。

今后的工作重点是利用现代计算机和网络技术,建立更大、更完善的移植患者数据库,为临床医疗和科研提供信息服务,进一步提高随访质量和服务覆盖率。

参考文献:

- [1] 齐隽.影响移植肾长期存活的相关免疫学及非免疫学研究[D].上海:上海交通大学,2007.
- [2] 齐隽.影响肾移植长期存活的多因素分析—单中心 2016 例肾移植回顾[D].上海:第二军医大学,2003.
- [3] 敖建华.肾移植术后随访[J].中国医学科学院学报,2009,31(3):253-255.
- [4] 张美芬,张利峰,张俊娥,等.肾移植受者出院后自我管理行为的调查分析[J].护理学杂志,2009,24(10):77-79.
- [5] 张晓燕.随访工作的思考[J].中国病案,2010,11(5):10-11.
- [6] Yoo H M, Lee H H, Shim J H, et al. Long-term outcomes and survival after laparoscopy-assisted distal gastrectomy for gastric cancer: three-year survival analysis of a single-center experience in Korea[J]. J Surg Oncol. 2011,25(3):247-250.
- [7] 武红,陈连庆,郑焕金.出院患者对随访干预形式满意度调查分析[J].现代医院管理,2010,4(2):28-30.
- [8] 杨淑玲,李梅.开展慢性乙型肝炎感染者随访的管理探讨[J].护理管理杂志,2011,11(5):373-374,378.
- [9] Krishnasamy M K, Uqalde A, Carey M, et al. Patient expectations and preferences for follow-up after treatment for lung cancer: a pilot study[J]. Eur J Oncol Nurs,2010,15(3):221-225.

(本文编辑 宋春燕)