

记者走基层

河洛乡镇行

洛宁长水②

三龙庙村: 鹰帐山下得庇佑 烟叶种植富乡民

■往事如烟

三龙庙村位于长水乡北部,坐落在鹰帐山山脚,村民世代依山而居。鹰帐山不仅给村民提供了丰富的自然资源,还赋予了三龙庙村独有的灵气。

有关三龙庙村名的来历,村里流传着一个美好的传说。

相传龙王有兄弟5个,其中三龙王和五龙王居住处建了该村。三龙王的庙位于村中人口密集的地方,五龙王生性好静,将庙建在了深山老林里。两位龙王来到该村后,该村风调雨顺,人们生活幸福、安逸,村民十分敬重这两位龙王。由于三龙王的庙离村民居住区较近,村民就将村名叫作三龙庙村。

“当时三龙庙可气派了,占地三百多亩,院落形状类似四合院,人山人海,热闹非凡。”三龙庙村党支部书记王彦林说,几经战乱,三龙庙遭到破坏,逐渐荒废。后来,村民在三龙庙的旧址上重新修建了一座小庙,供奉三龙王,庙虽小,但人气不减当年,每逢农历初一、十五,都有很多人前来烧香祈福。

据说鹰帐山上有一个小泉眼,清澈的泉水从泉眼里冒出,源源不断地流进村里各家各户人家。此泉水味道甘甜,富含多种矿物质,无论烧开多久,都不会出现水垢。

■人文自然

三龙庙村位于长水乡政府以北15公里处,属于较偏远的深山村庄之一。

全村辖9个村民组26个自然村,共有村民252户962口人。该村村民居住较分散,最北边和最南边的自然村相隔约10公里。三龙庙村村域面积达35平方公里,其中耕地面积3800亩。

三龙庙村坡地面积较大,农业以小麦、玉米、黄豆等粮食作物为主,烟叶是该村重要的经济作物。

■今日三龙庙村

一提起三龙庙村的烟叶种植,不少人就会竖起大拇指。正是靠着种植烟叶,村民才过上现在的富裕生活。

王彦林说,三龙庙村坡地多,种植粮食收成不好。1983年,村干部带领村民发展耐旱、成活率高的烟叶,烟叶适合在山坡上生长,从此三龙庙村坡地多的劣势变成了优势。

烟叶发展并非一帆风顺。1983年,王彦林家种植了很多烟叶,等到烟叶收获的时候,让人挠头的事发生了:烟叶收割后怎么加工、怎么卖,成了摆在三龙庙村村民面前的难题,当年,王彦林家的烟叶一点也没卖出去。

这可如何是好?1984年,三龙庙村的村民到许昌烟叶种植区域学习。当年,三龙庙村还聘请了许昌的种烟技术人员。在技术人员的指导下,村民学会了烤烟,从此,三龙庙村打开了烟叶销售之路。

“当时一斤烟叶能卖十来块钱,而一斤粮食才卖几毛钱,村民像发现了宝贝似的,家家户户开始种植烟叶。”王彦林说,1986年,三龙庙村的烟叶由村里的供销社集中收购;到了2007年,全村烟叶种植面积由最初的近300亩,发展到近1400亩。

随着市场的需求的变化,三龙庙村的烟叶发展,不断融入科技元素,进行改良。为提高烟苗育种的质量,2007年,三龙庙村开始实施烟苗大棚集中育种。

目前,正值烟苗育种完成,即将移出大棚之时,记者在三龙庙村的烟苗育种基地看到,17个塑料大棚整齐排列,棚中一片翠绿,大部分烟苗约10厘米高。烟苗并非种在土壤里,而是靠塑料泡沫漂浮在水面上,每块塑料泡沫上有直径约2厘米的孔,孔中填充有营养物质,并与底部的水连通,为烟叶提供肥料和水分。

长水乡副乡长李新峰告诉记者,这种大棚叫漂浮育苗日光大棚,每个大棚育出的烟苗能种植约200亩。洛宁县烟草公司聘请了3名育苗专家,负责育苗。每年开春时,村民将各自的烟种拿到基地,只要记清自己的育苗大棚号,就不用操心了,等到5月移栽时,再来将育完种的烟苗领走,栽种到自家的大田里即可。

“靠种烟叶,三龙庙村不少村民住到了小洋房里,还有不少人开起了小汽车。”王彦林说,村民每年5月上山种烟苗,秋天收割后就地卖给当地的烟草公司,一年中的其他空闲时间,部分村民还选择外出打工。

下一步,三龙庙村计划扩大烟叶种植面积,同时在品种更新、育苗技术等方面引入更多高科技,以提高烟叶质量,让烟叶及早上市。

本报记者 赵佳 通讯员 韦萃萃 文/图



长水乡三龙庙村的烟叶大棚



为病人做仪器治疗



准备治疗车上的物品



党报调查

家属“只陪不护”,护士职责转变、实现“身心并护”

优质护理服务,如何走得更好?

本报记者 李岚 文/图

核心提示

无论是打针、换药等医疗护理,还是洗头、洗脚这样的生活护理,全部由护士负责——我市自2010年开始在西医医院中开展优质护理服务以来,目前全市7家三级医院的132个病区已经实现100%覆盖。三年来,这项工作是否得到了患者的认可?还有哪些地方需要提升?在“5·12护士节”来临之际,记者进行了实地探访。

1 获得患者和家属广泛认可

9日9时许,在河科大二附院骨科二病区的病房内,74岁的牛兰芳正在看电视,责任护士张盈盈在一旁帮她做功能训练。“我跟孩子们说,你们放心上班吧。”患者牛兰芳说,在医院,不时有护士过来看看,还陪着她聊天,她在这里住着放心、方便。

“6点:面部清洁、梳头;9点:翻身、床上移动;15点:床上洗头……”近日,在郑州大学附属洛阳中心医院曾被评为全国优质护理示范工程先进个人护理部副主任郭惠娟展示了一张她制作的卡片,上面详细记录着她每天需要为患者提供的护理服务内容。“从医学护理到生活护理,护士全程跟踪;如何避免感染,怎么吃最科学,一样都不能少。”郭惠娟说。

“相当满意,护士基本上把所有的事儿都做了,我只需要负责陪着父亲。”患者

的家属张女士表示。

市卫生局医政科相关负责人介绍,2010年,我市首先在7家三级西医医院中开展优质护理服务,2011年在36家二级以上医院全面开展。

2011年8月,河科大二附院被市卫生局授予“洛阳市优质护理服务培训基地”;2010年,郑州大学附属洛阳中心医院住院部胸外科,获全国“优质护理服务示范工程”先进病区称号。

截至目前,全市7家三级医院的132个病区已经全部开展优质护理服务,覆盖率为100%;二级医院211个病区开展优质护理服务,占总病区(226个)的93.72%。通过随机抽查,患者和家属的满意度为96.28%。

今年我市将在二级以上西医医疗机构中全面开展优质护理服务。

2 优质护理服务亮点多

【亮点一】家属可以“只陪不护”

“以前家里有一人住院,全家受罪,吃不好,睡不好,晚上还要陪护。”一位患者的家属如是说。开展优质护理服务之后,这些问题得到了较好的解决。

河科大二附院护理部主任谷文燕说,优质护理服务的核心是加强基础护理,主要是根据患者的病情和生活自理能力为其提供照顾和帮助,如晨晚间护理、饮食护理、排泄护理、口腔护理等;对生活自理能力下降的病人,还要提供全方位的生活护理。

“生病的人情绪偶尔会比较烦躁,如果盲目关心,往往会让他们觉得更加难受。把这些事情交给了解病情的护士来做,不仅有利于患者康复,还减轻了家属的负担,家属从‘陪护’转为‘只陪不护’。”谷文燕说。

【亮点二】护士职责发生转变

■从功能制护理转向责任制护理

在该院住院部采访时,除了护士站的值班护士留守之外,其他护士都在各自负责的病房内忙碌。“以前护士工作完成后就回到护士站等候,现在不是这样。”自从开展优质护理服务之后,护士手中就多了一辆治疗车,里面放着药品、输液器具等各种物品,穿梭于各病房之间,根据患者需要随时提供服务。

郭惠娟说,按照规定,重症监护室一般需要3名护士照顾1名病人,在普通病房内平均1名护士负责8名病人,根据患者病情可以进行适当调整。之前打针、发药的流水作业型工作模式,现在全部由一名护士负责,护士由功能制护理转为责任

制护理。

患者杨小桃说,优质护理服务让患者感触最深的是,“知道了哪个护士‘管’自己”。

■从协助者转为次主导者

用护士的话来说,原来她们是医生的“手”,帮助医生完成具体工作,在优质护理服务开展之后,这种关系转变了。比如,一次简单的交流,患者以为是在聊天,护士却通过患者的表情、言语,判断他的内心以及对病情的适应程度。护士成了医生的“眼睛”,和患者接触的时间多了,通过观察及时向医生反馈情况,提供辅助性意见。如此一来,护士能够更加详细、完整地掌握患者病情及疾病的相关理论知识,提高护理质量;查房医师与患者现场沟通后,也能够及时向护士提出预防性护理措施,防止潜在的护理问题和并发症的发生。

【亮点三】“人文关怀”下的“身心并护”

住院的患者,尤其是重症病人,难免会心情烦躁,甚至不理解、不配合治疗,此时的护士,则扮演了“心理咨询师”的角色,通过情感护理,将人文关怀融入各项护理工作,实现“身心并护”。

谷文燕说,“身心并护”最重要的是了解患者需求,通过评估患者的心理状况,对患者实行一对一护理。优质护理服务不是简单的洗头洗脚,而是全方位的专业护理,让患者真正享受到安全和舒适;对患者的称呼也发生了变化,从直呼其名变为阿姨、叔叔、爷爷、奶奶等。实践证明,这些看似简单的情感护理能起到药物无法替代的作用,使患者感受到了尊重、理解与关爱,缓解了身心痛苦。

3 付出与收入失衡下的困惑

虽然优质护理服务受到了患者和家属的称赞,但是这种护理服务模式在具体操作中遇到一些问题。

【问题一】工作强度大,人手不足

目前,实行优质护理服务的医院,最普遍的做法是实行“责任制”——平均每8名患者配备1名责任护士,负责患者从入院到出院的全部护理,还需要进行心理疏导、健康宣教等。这对护士个人而言,工作量很大。

我市的医疗资源比较丰富,可是护理资源相对不足。以全市35家二级以上医疗机构为例,开放总床位数15167张,职工总数16582名,卫生技术人员13305名,医师4119名,护士7057名,病房护士5445名。按照《河南省二级以上医疗机构“十大指标”监管和考核目标管理责任书》要求,医护比应为1:2,病房实际开放床位与病房护士比大于1:0.4,医院护士总数占卫生技术人员的50%。然而我市医护比平均为1:1.71,病房实际开放床位与病房护士比平均为1:0.36。

究其原因,主要是近年来我市大型医疗机构床位增加较多,而人员招聘则

需要一定时间,再加上护理工作压力大、薪酬低等原因,导致此方面从业人员相对不足甚至部分流失。

【问题二】护理费用“确实不高”

在采访中,不少护士发出“特别忙”的感慨。在优质护理服务模式下,为生活不能自理的患者洗头、洗脚,只是护士的基本护理项目,参照国家卫生部门下发的相关文件,基础护理服务项目共有十余项,根据每位患者的病情不同,护理内容也将适当增减。按照护理时间和频率不同分为四级,优质护理服务将随着患者的康复情况进行浮动调整。

优质护理服务深受患者及家属的好评,可是具体费用没有按照级别进行改变,这就导致收入相对较低。目前我市三级医院一级、二级和三级护理的收费标准分别为每日8元、5元、3元,特级护理为每小时8元;根据医院级别不同,收费也不相同。

“聘用护工一天平均花费约100元,如果病人完全不能自理,费用还要提高,有时还要负责送饭。”某医院肝胆外科病房患者赵先生的家属说,“相比之下,医院的护理费确实不高。”

4 建立科学的绩效考核机制是关键

在采访中,医院相关负责人、患者及家属都认为,优质护理服务对医院自身发展和患者来说都是好事,应该作为一项常态化机制进行长期推广。事实上,医院实行优质护理服务,不仅是公立医院改革的重要措施,也是提升服务质量、推进护理改革的重要措施。那么,如何才能实现常态化?

主要在于科学的绩效考核和有效的激励机制。如河科大二附院实施了关于护士长及临床护理人员的绩效考核方案,根据护士护理工作质量、负责患者数量、患者危重程度、护理难度、患者满意度等要素为衡量指标,对护士进行综合评价,其绩效考核的工资也针对护理工作有所倾斜和提高,充分调动护士长及临床护理人员的积极性;增加临床、导医、爱心服务队等环节的人员配备,使患者住院期间的各个环节衔接得更紧密、

流程更规范,在保障患者安全的同时也真正把时间还给责任护士;同时,在院内学习交流的基础上,医院还增加护理进修名额,选派了责任护士、专科护士30余人到全国知名的医院进修、学习,并选派护理人员到中国台湾、香港和英国进行短期的培训与学习,使护士的业务技能得到提高。

有关人士建议,推广优质护理服务的根本是加大投入,通过增加政府投入和合理提升医务人员劳动价值的形式来转变“以药养医”,只有让所有医务人员都有合理的收入,这条路才能越走越远。“以前,患者只认可医生,觉得我们是‘小护士’。现在,需要我们的患者越来越多。社会对护士多一些关爱、多一些理解与尊重,我们就会更加安心、满意地工作。”一名护士的话,说出了所有护士的心声。

名词解释

每年的5月12日是国际护士节。该节是为纪念现代护理学科的创始人——弗洛伦斯·南丁格尔,于1912年设立的。设立国际

护士节的基本宗旨是倡导、继承和弘扬南丁格尔不畏艰险、甘于奉献、救死扶伤、勇于献身的人道主义精神。