

· 护理园地 ·

军队中小医院护理管理难点及对策

孙艳萍, 李锦梅, 朱 玮, 李 宁

[关键词] 军队医院; 护理; 管理难点; 对策

[中图分类号] R192.6 [文献标志码] B [文章编号] 1672-271X(2011)05-0452-02

随着军队精简整编及编制体制调整不断深入的影响,军队医院经历了床位缩编、三军联勤、隶属关系转变等一系列改革,随着改革的进一步深入,护理队伍无论从结构上、成分上都发生了很大改变,对护理管理工作也提出了挑战。

1 护理队伍现状及管理难点

1.1 护理队伍成分多元化 军队护理队伍由军人干部护士、聘用护士、非现役文职护士及士官护士等成分组成,形成了多元化结构^[1]。多元化的护理队伍由于成分多样、起点不同、待遇有别,思考问题的出发点也不同,给护理管理工作增加了难度。

1.2 护理队伍结构不合理 护士由以军护为主转变为以聘用制护士为主,田晓丽等^[2]2009 年对全军医院调查显示,聘用护士占护士总数的 72.63%,聘用护士已成为军队医院护理队伍的主体力量。另外,作为中间层的军护骨干流失严重,而文职护士、聘用护士队伍是以初级职称为主,占 98.9%,护理队伍断层现象严重,职称结构不合理。

1.3 护理管理部门弱化 由于精简整编,军队医院的规模、床位编制数逐渐减少,中心医院以下取消了护理部编制,临床部没有护理主任编制,只是在医务处设一名护理助理员负责医院护理工作,但护理部的任务并没有减少,因此护理部职能过于集中在业务管理上,对相关人、财、物的全面管理和参与不足,缺少护理管理的综合性和权威性^[3]。

1.4 护理骨干流失严重 受医院规模的限制以及军地待遇的差距、军队医院人力资源管理不健全的影响,护理人员平均年流失率 25% 左右,其中护理骨干占流失人数的 80% 以上。医院每年进出护士数量较大,造成培养难度大、周期长、培养出的人才

留不住等局面。临床一线护士不足、聘用护士来源不足等现象长期存在^[2]。

1.5 军事护理能力培养有难度 大多数文职护士由聘用护士产生,在对部队的感情上、军事素质的养成、听令守规、无私奉献等方面与从部队及军校出来的军护还有一定的差距。再加上中小医院整体实力不如大医院,难以招聘到综合素质好的护士,在护士的配备上也很难达到规定的床护比标准。

2 管理对策

2.1 加强护理队伍的规范化培训 管理和培训是提升护理工作专业化发展的两个重要手段,护理工作是军队卫勤保障的重要组成部分,护理队伍的素质及护理质量的高低直接关系到伤病员的健康及部队战斗力的提高,影响我军卫勤保障水平。如何在完成临床护理工作、确保护理工作安全的基础上创新工作方法,加强护士的规范化培训是管理者要思考的问题。在工作岗位上进行的培训是一种经常性的、极为重要又易于收效的继续教育形式^[3]。我院护理部制定了护士规范化培训方案,对护理队伍实施分层次培训。

2.2 加强护理管理部门的力量 随着医疗模式的转变和医院功能任务的变化,随着护理人员结构的日益多元化,军队医院现有护理管理组织应作相应的调整,不论医院、疗养院级别高低、床位多少,都应设立独立的护理部,与医疗、政工、后勤部门享有同等机关职能部门地位和作用,承担全面的行政管理、业务领导和技术建设任务,进入医院核心领导层,参与院内的重要决策和讨论^[4]。

2.3 运用柔性管理 柔性管理被认为是一种面向未来的“以人为本”的管理模式,是指在研究人的心理和行为规律的基础上,采取非强制性方式,在人的心目中产生一种潜在说服力,从而把组织意志转变为个人的自觉行动的管理^[5]。运用柔性管理的模式更能调动护士的积极性,激发护士的工作热情,满足

作者简介: 孙艳萍(1964-),女,江苏涟水人,本科,主管护士,从事护理管理工作

作者单位: 215007 江苏苏州,解放军 101 医院 100 临床部护理部

她们多层次的需求,也是顺应了护理模式由“以工作任务为中心”向“以病人为中心”的转变的需要。

2.4 加强护理人员军事素质的培养 军队医院始终必须坚持姓军为兵的宗旨,真正把军事斗争准备工作放在各项工作之首,放在“龙头”位置上^[6]。因此,面对多元化的护理队伍,要通过强化战斗精神准备教育、强化军事体能训练、强化野战卫勤技能训练等培养非军人护士的军事素质,以达到军队医院适应使命任务的需要。

【参考文献】

[1] 陈丽丽,严艳清,曾义霞,等. 军队医院多元化护理队伍的教育管理[J]. 解放军医院管理杂志,2011,18(1):90-91.

[2] 田晓丽,王建荣,郭俊艳. 军队医院护理人员配置情况研究[J]. 护理管理杂志,2010,10(4):230-232.

[3] 吴志成,胡跃进. 军队继续医学教育工作现状分析及对策[J]. 东南国防医药,2010,12(4):371-373.

[4] 刘云,孙琳,张爱琴,等. 军队医院护理管理组织结构的调查[J]. 解放军护理杂志,2011,28(6B):7.

[5] 胡德英,方鹏莺,赵光红,等. 柔性管理理念在护士长管理中的应用[J]. 中华护理杂志,2009,44(10):932.

[6] 刘高峰,王标,王卫兵,等. 浅析军队医院机动卫勤分队建设中存在的问题和对策[J]. 东南国防医药,2007,9(1):63-64.

(收稿日期:2011-07-08)

(本文编辑:孙军红)

• 短篇 •

骨科护理缺陷原因分析与对策探讨

朱冬梅,蒋玉娣,王丽平,李华飞,曾敏,徐雅玲,王海云

【关键词】 护理缺陷;原因;对策

【中图分类号】 R47 【文献标志码】 B 【文章编号】 1672-271X(2011)05-0453-01

为探讨日常护理工作中的安全对策,对本科发生的护理缺陷 36 例进行了回顾性分析,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 自 2009 年 1 月至 2011 年 1 月本科共收治病员 2077 人次。

1.2 护理缺陷的定性标准 ①轻度缺陷:对患者不造成影响或对患者有轻微影响而无不良后果者。②中度缺陷:影响疗效,延长疗程,造成组织器官的可愈性损害;或违反操作规程,增加患者痛苦与医疗费用,但无严重后果。③重度缺陷:严重影响疗效或造成重要组织器官损害致功能障碍,甚至残废、死亡等严重不良后果。

1.3 结果 护理缺陷发生率为 1.7%(36/2077)。轻度缺陷 11 例,中度缺陷 25 例。工作 3 年以内的护士护理缺陷发生率最高,占 75.0%(27/36)。36 例护理缺陷中,给药不正确者占 30.6%(11/36),其中服药不及时 4 例,漏服 2 例,口服药药名、剂量错误 2 例,搞错配药液体 1 例,误拔输液管 2 例。

2 讨论

差错并非由于个人的疏忽和无能所致,是由于系统内在的缺陷造就了一个使人产生差错的环境^[1]。为此采取以

下措施:发动每位护士寻找安全隐患,针对易发生护理缺陷的危险人员、危险时段、危险环节、危险因素,拿出相应的整改措施。新护士入科后由高年资护士专人带教,从习惯养成带起。老护士不定期派到兄弟单位进修,回科后总结传授,提高综合素质及发现护理缺陷的能力。施行新老护士搭配制,非班时间双班制;各项治疗、护理双核对、双签名;每周 1~2 次组织护理小组交叉进行护理文件检查,确保护理记录质量。使用新药时,请主治医生讲药物不良反应、滴速要求、配伍禁忌;青霉素类药物必须做过敏试验,结果为阳性的必须严格遵守相关规定,做到九知晓;所有床位全部设安全护栏,走廊、卫生间设安全扶手;对无陪护、体弱患者去卫生间时请护工阿姨在旁照顾。采取合理而充足的护理人力配备,是保证护理安全的重要因素^[2-3]。通过一系列整改措施的落实,本科护理缺陷的发生率呈明显下降趋势,患者的满意度稳步提高,护理质量得到了较大改善。

【参考文献】

[1] 任计划,胡茂素,郭琼,等. 护理差错归因分析及对策[J]. 解放军护理杂志,2005,22(1):71-72.

[2] 王群. 护理安全管理的实践与体会[J]. 中国实用护理杂志,2006,22(6A):74-75.

[3] 李妮,阎成美,翁庐英,等. 护理安全重在细节的管理[J]. 护理管理杂志,2006,6(6):59-60.

(收稿日期:2011-07-08)

(本文编辑:潘雪飞)

作者单位:210002 江苏南京,解放军 81 医院骨科

通讯作者:蒋玉娣,E-mail:wjx@jscd.gov.cn