

## · 护理园地 ·

## “磁性医院”管理模式在提高军队医院护理服务质量中的应用

张 燕, 周 斌, 邱 华, 张国强

**【摘要】 目的** 探讨“磁性医院”管理模式在军队医院护理服务质量中的应用效果。**方法** 根据“磁性医院”管理模式, 结合本院护理队伍现状, 通过健全护理管理组织, 考核竞争上岗模式, 开展“品管圈”活动等方法, 完善和创新护理管理模式。**结果** 观察组与对照组比较, 出院患者对护理满意度由 89.3% 增长至 95.5% ( $P < 0.05$ ); 护理人员职业倦怠状况明显降低, 其中去人格化由 31.48% 降低至 18.52% ( $P < 0.05$ )、个人成就感由 47.22% 增长至 62.96% ( $P < 0.05$ )。**结论** 通过“磁性医院”管理模式的应用, 医院护理服务质量明显提高, 有效稳定了护理队伍, 值得应用与推广。

**【关键词】** 磁性医院; 护理质量; 品管圈; 军队医院

**【中图分类号】** R823 **【文献标志码】** B doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2014.06.027

1981 年美国护理学会为解决护士短缺、流动率高的现象, 成立以麦克卢尔 (McClure) 为代表的小组, 研究发现部分医疗机构建立的护理实践系统对专业护士具有“磁铁”效应, 能够在招聘和管理过程中吸引和留住具有良好专业素养的护士, 并为患者提供持续的高质量的护理服务, McClure 等将这些医疗机构称为磁性医院<sup>[1]</sup>。阅读孙春玉等<sup>[2]</sup>文章发现, 磁性医院在组织管理、专业护理实践及专业发展三个方面, 均有有独特的、值得借鉴的模式。护士对工作环境的满意程度直接影响到护士的工作效率和工作状态, 从而影响护理质量的发展<sup>[3]</sup>。刘晓丹等<sup>[4]</sup>认为, 护士作为工作在医疗卫生最前线的工作人员, 由于工作环境和性质的特殊性, 使其身心承受很大压力, 造成护士职业倦怠程度重, 离职率高。2013 年起我院采用“磁性医院”的管理模式, 并结合本院护理队伍实际情况进行管理, 经过 1 年的运行, 护理人员工作积极性及护理服务质量明显提高。现将有关情况报告如下。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 护士职业倦怠率调查选取 2012 年本院骨科、外科、心内科等 12 个临床科室 108 例护理人员作为对照组; 2013 年相同科室 108 例护理人员作为观察组, 对照组年龄 18 ~ 39 ( $29.56 \pm 2.43$ ) 岁, 工龄 1 ~ 13 ( $5.73 \pm 3.18$ ) 年; 观察组年龄 18 ~ 39 ( $29.12 \pm 2.68$ ) 岁, 工龄 1 ~ 13 ( $5.53 \pm 3.25$ ) 年。两组年龄、工龄无明显差异, 具有可比性。

护理满意度调查随机选取 2012 年本院出院患

者 112 例作为对照组; 2013 年出院患者 112 例作为观察组。对照组来自 12 个临床科室, 男 61 例, 女 51 例, 年龄 19 ~ 75 ( $52.27 \pm 8.04$ ) 岁, 住院时间 5 ~ 25 d, 中位数为 15 d; 观察组来自 12 个科室男 58 例、女 54 例, 年龄 20 ~ 73 ( $51.60 \pm 8.93$ ) 岁, 住院时间 7 ~ 26 d, 中位数为 16 d。两组患者科室、性别、年龄、住院时间等情况无明显差异, 具有可比性。

**1.2 调查工具** 护理满意度参考北美医院消费者评估健康服务者及服务系统 (HCAHPS) 患者满意度调查问卷英文原版, 结合我国国情、我院实际情况对其中的题目进行筛选, 问卷包括服务态度、业务水平、关爱患者、护理管理、健康教育 5 个维度 12 个条目。职业倦怠调查应用中文版 MBI 量表<sup>[5]</sup>, 量表由 22 道题目组成, 包括情绪衰竭、去人格化、个人成就感, 采用 0 ~ 6 分 7 级评分法。

**1.3 调查方法** 采用无记名形式调查, 由护理部发放并回收调查问卷。出院患者对照组发放病人护理满意问卷 112 份, 回收有效问卷 111 份, 有效回收率为 99.10%; 观察组发放病人护理满意问卷 112 份, 回收有效问卷 111 份, 有效回收率为 99.10%。护理人员对照组发放护理倦怠率问卷 108 份, 回收有效问卷 106 份, 有效回收率为 98.15%; 观察组发放护理倦怠率问卷 108 份, 回收有效问卷 108 份, 有效回收率为 100%。

**1.4 统计学处理** 应用 SPSS 13.0 软件进行统计分析。护理满意度和护理倦怠率资料采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 磁性管理具体实施方案

### 2.1 组织管理

**2.1.1 健全组织架构** 医院建立护理部-总护士

长-护士长的三级管理组织。护理部主任参与医院层面的决策,直接向分管副院长汇报。所有护士长成为医院中层领导干部,参加医院院周会。护理部在护理决策上广泛听取护士建议,每位护士均能通过不同方式直接与护理部主任沟通交流。

**2.1.2 提升管理效能** 一是强化管理人员的培训,注重管理实效<sup>[6]</sup>。护士长每月在全院护士层面公开授课、护理部主任每季度在全院护士长层面、每半年在全院护士层面公开授课,使师资人员在提高自身素质和巩固所学知识的同时,将护理管理者效能训练在全院范围内予以深入推广。二是转变管理理念。提前预测分析可能对患者提供服务出现失败和错误的危险方面,制定改善服务、弥补不足的措施,实现“堵漏”式服务补救转变为“预防”式服务开发,推行“双赢”管理<sup>[7]</sup>。三是增强责任意识。在护士长岗位责任书上,明确思想政治工作和行政工作、医德医风和为部队服务工作、护理工作、教学和临床带教工作、日常工作、学术和科研工作六个方面的岗位目标,每年考核一次,考评成绩分为优秀、称职、不称职三个等次,考评结果与护士长奖惩结合<sup>[8]</sup>。

**2.1.3 创新管理模式** 一是浓厚参与式管理的氛围。通过召开护士长会议、护理质量管理委员会会议、护士会议、全院综合查房、院长代表巡查、护理沙龙、医院讲堂、论文报告会等形式,为护理人员提供平行或上下间的交流平台。二是改革排班模式。各病区护士长根据护理人员需求结合科室病人数、危重病人数、手术病人数等实际情况进行弹性的分组连续(APN)排班,实现新老护士搭配分层、分组管理模式,使全院人力资源得到合理有效利用、各种护理工作流程在夜间的执行得到了保障,更体现了人性化管理、保证了关键时间段(午间、夜间、节假日)的护理安全。三是实施护士岗位管理,完善绩效考核体系。根据《护士条例》和国家卫生部《关于实施医院护士岗位管理的指导意见》,科学设置护理岗位设置,并明确岗位职责、上岗条件;以护理人员的岗位、职级、护理工作质量等绩效考评为依据,将完成危重症患者的护理工作量、护理规范化考评等工作数量作为护士能力考核指标,实现绩效分配向高风险、临床一线、值夜班护士倾斜<sup>[7]</sup>。四是建立公平合理的薪酬分配体系,提高护理人员福利待遇。取消聘用人员按比例发放各类福利待遇,按照军队标准建立新的薪酬构成方案。同时采取每人每年200元的幅度提高薪资及每季度给予浮动工资补助,使护理人员收入有保障。

**2.1.4 改革人事政策** 打破以往的“论资排辈”、

“一锤定终身”制度。对护士长采取竞聘上岗、优胜劣汰制<sup>[9]</sup>,每年进行一次考核,从病人反馈、民主测评、理论考核、科研业绩等方面综合评议。护士长对所属科室护士给予指导和考核,优秀者给予一定的物质和精神奖励。在科室总带教的选拔上也引入竞争机制,实行每2年进行1次竞聘选拔机制,既培养了师资力量,又全面提升了教学能力。

## 2.2 专业护理实践

**2.2.1 实施责任制护理模式** 以患者需求为核心,将服务模式转变为责任制整体护理,使责任护士直接负责患者,从简单的完成医嘱转变为注重人文关怀的整体护理,亲情服务。实行分床到护,责任到人。责任护士给患者提供从入院到出院的全程护理,患者入院只要记得责任护士的一张脸。这既有利于病人熟悉“我的护士”,也有利于护士掌握“我的病人”的病情。

**2.2.2 开展“品管圈”(quality control circle, QCC)** 活动 护理部采取集中培训与科室自训相结合的方式,成立“团结圈”、“爱心圈”等小组,通过开展“QCC”活动,让所有护士都有了参与护理质量管理的机会,最终达到提升护理队伍的凝聚力、增强护士的团队意识、提高临床护理质量的目的。

## 2.3 专业发展

**2.3.1 规划职业** 护理部根据《聘用护士职业测评表》统计数据、每月与护士谈心结果、护士个体差异分析、医院护理岗位管理等实际情况,与护士共同制定其专业发展方向,并明确3年、5年、8年专业发展规划,使护士逐步在职称、学历、专业上得到提高。

**2.3.2 规范培训** 医院成立护理人员培训中心,选派经验丰富、业务精湛的护理技能标兵专职负责全院护理人员的培训工作,培训中心根据各科护士的业务能力、知识水平、科室业务发展和护士自身需求,有针对性的组织分层培训;同时采取教学查房、护理操作情景剧表演、岗位练兵比武、应急预案演练等形式,做到学考结合,不断提高护理培训质量水平。

**2.3.3 人才培养** 制定《聘用护士学费报销方案》,鼓励护士参加在职学历教育和专科护士学习;充分发挥护士长的作用,将她们充实到市护理学会、市护理质控组、市医院感染组等组织与部门,鼓励开展科研和教学,引领年轻护士职业发展;有计划、有针对性选送护士长、护理骨干外出进修、学习,提高自身业务水平;邀请知名专家专题讲座,注重护士个人潜能激发、职业发展策略和策略的培训;举办护理沙龙、护士长培训班、护理骨干培训班,并出台

《聘用护士职称晋升管理办法》，不断提升护士的专业理论和专业技术水平。

3 结 果

3.1 护士职业倦怠率 护理人员职业倦怠状况明显改善,观察组情感枯竭小于对照组( $P>0.05$ )、去人格化倾向小于对照组( $P<0.05$ ),个人成就感高于对照组( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 护士职业倦怠 3 维度比较(%)

维度	对照组 ( <i>n</i> = 108)	观察组 ( <i>n</i> = 108)	$\chi^2$	<i>P</i> 值
情感枯竭	21.30	18.52	0.261	0.609
去人格化倾向	31.48	18.52	4.840	0.028
个人成就感	47.22	62.96	5.408	0.020

3.2 住院患者护理综合满意度 住院患者对护理的综合满意度观察组为 95.5%(107/112),对照组为 89.3%(100/112)。观察组综合满意度明显高于对照组( $P<0.05$ )。

3.3 住院患者对护理单项满意度住院患者对护士的服务态度、工作能力、关爱沟通、健康教育,观察组优于对照组( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2 住院患者护理单项满意度比较

项目	对照组 ( <i>n</i> = 112)	观察组 ( <i>n</i> = 112)	$\chi^2$	<i>P</i> 值
服务态度	86(76.79)	98(87.50)	4.383	0.036
工作能力	85(75.89)	100(89.29)	6.985	0.008
关爱沟通	89(9.46)	101(90.18)	4.993	0.025
环境管理	95(84.82)	96(85.71)	0.036	0.850
健康教育	100(89.29)	110(98.21)	7.619	0.006

4 讨 论

4.1 增强护士归属感,留住护理优秀人才 由于我院受地理位置、待遇等因素影响,护理人员的流动性较大,实行“磁性医院”管理模式后,积极提高护士的待遇,改善护士的工作生活环境、学习氛围等条件,在满足护理人员基本物质保障的基础上,进一步进行人性化管理,通过考核等方式增加低年资护士的进修、评奖机会,在物质与精神上给予护士归属感。护士离职率由原来 2012 年的 9.32% 下降为 2013 年的 6.29%,在降低高年资护理人才离职率的同时吸引更多的新进护理人员,壮大护理队伍,提高医院护理质量。

4.2 开展“QCC”活动,构建良好护理环境 2013 年以来我院开展多个“QCC”活动,涵盖护士的日常生活、工作与学习等各方面,“QCC”圈长由高年资护士经医院培训后担任,并采取竞争制,“QCC”不仅提高护士个人的专业水平,还增加护理队伍的凝聚力、自信心以及团队意识,对提升低年资护士的专业技能、沟通能力、理论知识等方面具有深远意义,2012 年护士职称考试通过率为 86.4%,经过 2013 年“QCC”的学习与交流,护士职称通过率为 92.58%,有明显提高。

4.3 改善护理环境条件,增强护理服务主动性 我院通过新建门急诊医技大楼,修建护士队,翻建住院部等,护士的生活和工作环境条件得到明显改善,有效调动了护士的工作积极性。此外,通过明确护理责任制,促进了护士与患者及其家属间的沟通交流,增强了护士的主动服务意识,提升了患者与家属的归属感及对护理工作的满意度。

4.4 设定护理质量标准,创建护患双满意医院的理念 依据我国的国情与护理发展趋势,结合我院自身特点,设立符合医院自身情况的护理质量标准,定期对护士进行理论、实践等项目考核,对于考核成绩突出的护士给予物质奖励外,还优先提供外出学习与交流机会等精神方面奖励,提升护士自身护理水平与工作积极性,从而提高对患者的护理质量,明确责任制,提高患者的满意度。

【参考文献】

[1] Magnet hospitals. Attraction and retention of professional nurses. Task Force on Nursing Practice in Hospitals. American Academy of Nursing[J]. ANA Publ,1983(G-160):1-135.

[2] 孙春玉,齐 艳,付 强.国外“磁性医院”管理模式对护理人力资源建设的研究介绍[J]. 护士进修杂志,2012,26(9):864-865.

[3] 樊建明.精神科护士执业环境现状的调查[J]. 中华现代护理杂志,2011,17(8):920-921.

[4] 刘晓丹,王幼芳,王 芳,等.合同制护士离职倾向的调查研究[J]. 护士进修杂志,2011,26(5):439-441.

[5] Maslach C, Jackson SE. MBI-Human Service Survey[M]. CA: Consulting Psychologist Press Inc,1996:35.

[6] 杨晓春,徐鑫芬,骆 宏,等.构建磁性医院支持性护理工作环境的探索和体会[J]. 中华医院管理杂志,2011,26(8):603-605.

[7] 林平冬,颜小润,郑溪水,等.“优质护理服务示范工程”的实践与思考[J]. 东南国防医药,2012,14(3):255-257.

[8] 王小妮,许月季,戴榕娟.护士长岗位能力培训方法和效果[J]. 东南国防医药,2011,13(3):269-270.

[9] 曹淑琴,孙 媛,张 兰,等.我院实施护士长竞聘上岗的实践与体会[J]. 东南国防医药,2013,15(5):528-529.