

孟宝珍 主编

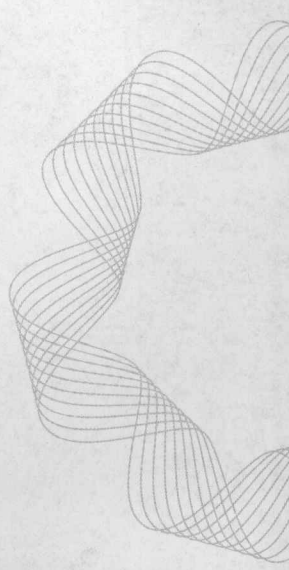
医院护理 管理规范 及质量考核标准



化学工业出版社

孟宝珍 主编

医院护理 管理规范 及质量考核标准



化学工业出版社

· 北京 ·

本书是临床护理管理规范及质量考核标准的指导用书。分为三部分,介绍了护理行政管理规章、护理人力资源管理、各级护理管理者的职责、护理人员技术职称及职责、护理质量管理、护理科研及管理、病房管理规章;医院临床各部门的布局、设施及管理,特殊科室还附有建筑设计平面图;还介绍了医院护理管理质量考核及评分标准、常用护理技术操作质量考核标准。本书立足于临床护理管理的学术性、指导性、实用性,内容丰富,适合于护理管理者及护理人员阅读、参考。

图书在版编目(CIP)数据

医院护理管理规范及质量考核标准/孟宝珍主编. —北京:
化学工业出版社, 2008. 6
ISBN 978-7-122-02907-2

I. 医… II. 孟… III. 护理-质量管理-规范-中国
IV. R47-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 070056 号

责任编辑: 孟 嘉 蔡 红 邱飞婵
责任校对: 洪雅姝

文字编辑: 戴小玲
装帧设计: 王晓宇

出版发行: 化学工业出版社 生物·医药出版分社 (北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)
印 装: 北京云浩印刷有限责任公司
787mm×1092mm 1/16 印张 17 字数 456 千字 2008 年 9 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询: 010-64518888 (传真: 010-64519686) 售后服务: 010-64518899

网 址: <http://www.cip.com.cn>

凡购买本书, 如有缺损质量问题, 本社销售中心负责调换。

定 价: 45.00 元

版权所有 违者必究



编著者名单

主 编 孟宝珍

副 主 编 陈荣秀 梅玉文

编 者 (以姓氏笔画为序)

于 洁 马新娟 王 莹 王 琦 田 丽

刘志敏 刘宝兰 刘燕英 齐之洪 安士慧

孙 玫 李 静 杨又力 杨翠芳 邹 萍

张雅茹 张富玉 陈荣秀 金 奕 孟宝珍

赵 平 姜永亲 梅玉文 曹文媚 曹淑卿

阎 玲 强万敏 薛俊敏

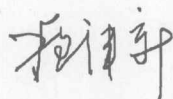
护理管理是医院管理的重要组成部分,随着现代医学模式的建立、护理学科的发展和医院建设的现代化不断推进,护理管理面临许多新的课题、机遇和挑战。医疗护理质量是医院的命脉所在,是医院生存之根本,也是衡量医院管理水平的重要标志。护理质量是指护理工作为患者提供护理技术和生活服务的效果和程度,它是衡量护理领导管理水平、护理业务技术水平和工作效果的重要标志。

近年来,在市卫生局的领导下,天津市的广大护理工作者通过辛勤的工作,取得可喜的成绩,积累了丰富的经验。但是,我们也发现,由于目前护理管理与技术规范尚未统一,给医院护理管理和护理操作带来了一定困难。因此,规范各级各类医院护理管理与技术规范,显得尤为重要。

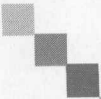
天津市护理质量控制中心依据卫生部《医院管理评价指南》和《护理规划纲要 2005~2010 年》及《天津市落实护理规划纲要实施方案》,结合我市护理工作实际,编写出版了《医院护理管理规范及质量考核标准》一书,旨在把我市护理管理及护理质量工作纳入标准化、规范化、科学化的管理轨道,无疑是符合护理科学发展和护理管理需要的。本书的编者长期从事医院护理管理工作,在注重总结自身实践经验的基础上,不断吸取国内外护理管理与实践的新理论、新知识、新经验和新方法,在内容上充分体现了先进性、新颖性和实用性。

《医院护理管理规范及质量考核标准》的出版,将为护理管理、医院护理质量管理和考核工作统一标准,希望广大护理工作者在临床工作中严格执行护理管理规范及质量考核标准,把“以患者为中心,不断提高护理服务质量”的思想贯彻到护理工作的各个环节,满腔热情地为患者提供优质服务。

天津市卫生局局长



2008 年 4 月



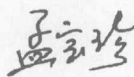
前言

随着医学科学的迅速发展和医院的现代化建设,医院管理者面临着新的机遇和挑战。护理管理是医院管理的重要组成部分,管理者不仅要有丰富的医院护理管理经验,熟悉医院护理工作的运行规律,还必须掌握和运用科学的管理方法。随着现代医院的建设和医院管理概念的不断深化,护理管理的内涵和范围也不断扩展。同时,人们对健康的需求日益增强,只有实施规范化的护理管理,不断提升医疗护理服务质量,才能取得患者的信任,满足社会的需要。随着我国各地医院的新建和扩建、护理管理队伍的扩大以及护理管理者的新旧交替,许多年轻的护理管理者因缺乏管理经验而感到茫然。我们按照医院护理管理的内涵和运行规律,根据现代医院管理要求撰写了《医院护理管理规范及质量考核标准》,旨在为各级护理管理者提供一本护理管理指导性的参考书,帮助他们了解医院护理管理的内涵、掌握护理管理规范、方法及质量考核标准,以提高医院护理管理水平,保证护理管理质量。

编者本着立足现在、面向未来的宗旨,在编写过程中参阅了大量护理管理书籍,汲取了国内外广大护理管理者的宝贵经验,并依据卫生部颁发的《医院管理评价指南》和《中国护理管理规划纲要(2005~2010年)》、消毒技术规范以及《天津市实施护理事业发展规划纲要(2005~2010年)的方案》等国家、行业、地区的规定,结合医院护理管理实际,组织我市具有医院护理管理丰富经验的护理部主任及护士长编写了本书。其涵盖面广,内容丰富具体,可操作性强。

本书的某些章节引用了参考文献中的部分内容,在撰写过程中得到天津市卫生局领导、天津市第一中心医院领导的积极支持和热情关怀,得到天津市肿瘤医院的有关领导及护理部的热情支持,使本书得以顺利付梓。值此,谨表示衷心的感谢和崇高的敬意!在书稿审编整理过程中,天津市肿瘤医院张华甫同志、天津市第一中心医院苗桂萍同志付出了辛勤劳动,在此一并致谢。

由于我们的水平所限,难免存在一些不足,敬请护理界的同仁以及各位读者批评指正。



2008年4月

目录

第一篇 总论

第一章 医院护理组织管理	2	第八章 护理安全管理	39
第一节 护理管理体制及组织结构	2	第一节 护理风险管理与防范	39
第二节 护理部管理职能	3	第二节 医疗事故的管理	41
第三节 护理管理程序	4	第三节 医疗护理事故或纠纷上报及 处理规定	41
第二章 护理部文档管理	9	第四节 护理缺陷的管理	43
第一节 护理部文档管理要求	9	第五节 护理差错、事故上报及管理	44
第二节 护理部文档管理内容	9	第九章 护理业务技术管理	46
第三章 护理行政管理规章制度	13	第一节 护理业务技术管理原则	46
第一节 护理部工作制度	13	第二节 护理业务技术管理方法	47
第二节 护理查房制度	13	第三节 护理新业务、新技术的管理	48
第三节 护理缺陷管理制度	14	第十章 护理查房	49
第四节 护理人员培训制度	14	第一节 质量查房	49
第四章 护理人力资源管理	15	第二节 个案查房	51
第一节 护理人员编配	15	第三节 教学查房	52
第二节 护理人员招聘及管理	18	第四节 护理会诊	52
第三节 护理人员培训	20	第五节 护理病例讨论	52
第四节 护理人员继续医学教育	21	第十一章 临床护理教学及进修护士 管理	54
第五节 护理人员绩效考核	24	第一节 临床护理教学管理	54
第六节 护理人员职业素质及道德 规范	26	第二节 进修护士管理	57
第五章 各级护理管理者的职责	27	第十二章 护理科研及管理	59
第一节 护理副院长职责	27	第一节 护理科研的基本概念	59
第二节 护理部主任(副主任)职责	27	第二节 护理研究的方法	60
第三节 科护士长职责	28	第三节 护理研究的基本程序	61
第四节 护士长职责	29	第四节 护理研究论文及文献综述的 撰写	64
第六章 护理人员技术职称及职责	32	第五节 护理科研的管理	68
第一节 主任护师(副主任护师)职责	32	第十三章 病房管理规章制度	73
第二节 主管护师职责	32	第一节 病房管理制度	73
第三节 护师职责	33	第二节 分级护理制度	73
第四节 护士职责	33	第三节 患者入院、出院管理制度	74
第七章 护理质量管理	34	第四节 住院患者管理制度	75
第一节 概述	34	第五节 探视陪伴制度	75
第二节 护理质量管理方法	35	第六节 住院患者饮食管理制度	76
第三节 护理持续质量改进	36		
第四节 护理质量指标及计算方法	37		

第七节 查对制度	76	第八节 住院患者病情报告书写要求及 范例	90
第八节 交接班制度	77	第九节 临床常用记录单	92
第九节 皮肤压疮管理制度	77	附 1 患者入院姓名卡及床头牌	121
第十节 消毒隔离制度	78	附 2 患者出入院病历排序	121
第十一节 抢救制度	78	附 3 常见症状及体征的评估与描述	123
第十二节 药品管理制度	79	第十五章 医院感染控制	128
第十三节 物品保管制度	79	第一节 概念	128
第十四节 仪器、设备管理制度	80	第二节 医院环境管理	129
第十五节 换药室管理制度	80	第三节 外科伤口管理	131
第十六节 治疗室管理制度	80	第四节 清洗	134
第十七节 病房安全管理制度	81	第五节 手卫生	135
第十八节 病房医疗护理文件管理 制度	81	第六节 职业暴露的感染防护	136
第十四章 临床护理文件书写要求及 管理	82	第七节 医疗废弃物分类及处置	138
第一节 护理文件书写规则	82	第十六章 医院卫生学监测的管理	140
第二节 体温单书写方法	82	第一节 医院环境卫生学监测技术	140
第三节 医嘱单的书写要求	83	第二节 医院消毒的药械效能监测技术	142
第四节 医嘱单的处理方法	84	第三节 手术部卫生学监测技术	145
第五节 一般患者护理记录书写要求	87	第四节 消毒供应中心卫生学监测 技术	150
第六节 危重患者护理记录书写要求	88	附 洁净手术部净化空调系统的清洗与 监测	157
第七节 手术护理记录书写要求	89		

第二篇 医院临床各部门的布局、设施及管理

第十七章 门诊部的布局、设施及管理	160	第五节 老年病房的布局、设施及 管理	179
第一节 门诊部的布局、设施	160	第六节 烧伤病房的布局、设施及 管理	180
第二节 门诊部的管理要求	163	第七节 康复病房的布局、设施及 管理	183
第三节 门诊部的管理制度	163	第八节 精神科病房的布局、设施及 管理	184
第十八章 急诊科的布局、设施及管理	165	第九节 器官移植病房的布局、设施及 管理	188
第一节 急诊科的布局、设施	165	第十节 造血干细胞移植病房的布局、 设施及管理	189
第二节 急诊科的管理要求	166	第二十章 血液净化中心的布局、设施及 管理	193
第三节 急诊科的管理制度	167	第一节 血液净化中心的布局、设施	193
第十九章 病房的布局、设施及管理	168	第二节 血液净化中心的管理要求	195
第一节 普通病房的布局、设施及 管理	168	第三节 血液净化中心的管理制度	196
第二节 重症监护病房的布局、设施及 管理	170		
第三节 儿科病房的布局、设施及 管理	173		
第四节 产科病房的布局、设施及 管理	176		

第二十一章 介入手术部的布局、设施及管理	197
第一节 介入手术部的布局、设施	197
第二节 介入手术部的管理	198
第二十二章 内镜诊疗中心的布局、设施及管理	200
第一节 内镜诊疗中心的布局、设施	200
第二节 内镜诊疗中心的管理要求	200
第三节 内镜诊疗中心的管理制度	202
第二十三章 手术部的布局、设施及管理	203

第一节 手术部的布局、设施	203
第二节 手术部的管理要求	206
第三节 手术部的管理制度	207
第二十四章 消毒供应中心的布局、设施及管理	211
第一节 消毒供应中心的布局、设施	211
第二节 消毒供应中心的管理要求	212
第三节 消毒供应中心的管理制度	213

第三篇 医院护理管理及常用技术操作质量考核标准

第二十五章 医院护理管理质量考核及评分标准	216
表 25-1 护士仪表、行为、语言规范考核及评分标准	216
表 25-2 门诊部管理质量考核及评分标准	216
表 25-3 急诊科管理质量考核及评分标准	218
表 25-4 病房管理质量考核及评分标准	220
表 25-5 重症监护病房管理质量考核及评分标准	223
表 25-6 产房管理质量考核及评分标准	225
表 25-7 新生儿寄养室管理质量考核及评分标准	227
表 25-8 介入手术部管理质量考核及评分标准	228
表 25-9 手术部管理质量考核及评分标准	230
表 25-10 消毒供应中心管理质量考核及评分标准	233
表 25-11 换药室管理质量考核及评分标准	235
表 25-12 治疗室管理质量考核及评分标准	236
表 25-13 物品管理质量考核及评分标准	237

表 25-14 药品管理质量考核及评分标准	237
表 25-15 消毒隔离管理质量考核及评分标准	238
表 25-16 基础护理质量考核及评分标准	238
表 25-17 危重患者护理质量考核及评分标准	240
表 25-18 护理文件书写质量考核及评分标准	241
第二十六章 常用护理技术操作质量考核标准	243
表 26-1 手卫生	243
表 26-2 生命体征监测法	243
表 26-3 口腔护理技术	244
表 26-4 无菌技术	245
表 26-5 注射法	245
表 26-6 静脉采血法	246
表 26-7 密闭式静脉输液技术	247
表 26-8 输血技术	247
表 26-9 氧气吸入法	248
表 26-10 经气管插管或气管切开吸痰法	249
表 26-11 鼻饲法	250
表 26-12 胃肠减压技术	250
表 26-13 洗胃技术	251
表 26-14 导尿技术	252
表 26-15 密闭式膀胱冲洗技术	253

第一篇

总论

第一章

医院护理组织管理

第一节 护理管理体制及组织结构

一、护理部管理体制

县和县以上的医院应设护理部，实行院长领导下的护理部主任负责制。三级医院实行护理部主任—科护士长—护士长三级管理，二级医院实行总护士长—护士长二级管理。

二、护理管理组织结构

300 张病床以上有条件的三级医院设专职护理副院长，可兼任护理部主任，另设副主任 1~2 名，可设干事 1 名；500 张病床以上的三级医院设护理部主任 1 名，副主任 1~3 名，病区、门急诊及手术部根据工作任务及范围可设科护士长及护士长；二级医院设总护士长 1 名，可设干事 1 名。病房、门急诊、手术部、消毒供应中心设护士长。护理部主任（总护士长）、副主任由院长聘任，科护士长、护士长由护理部主任提名、院长聘任（图 1-1）。

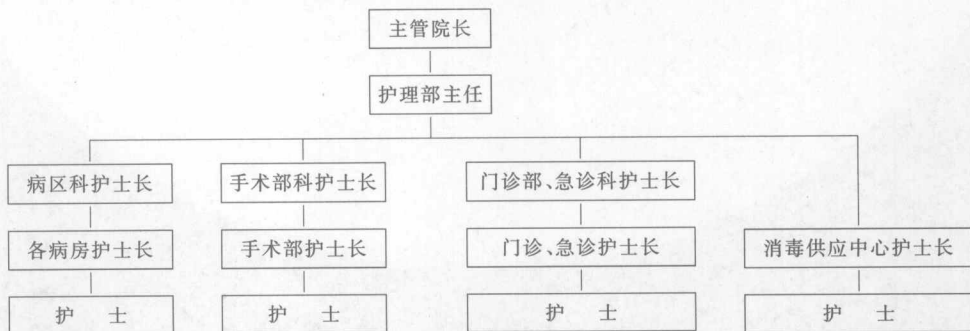


图 1-1 综合医院护理组织结构

护理部下设若干委员会，如护理持续质量改进委员会（包括门诊和急诊管理组、病房管理组、基础和危重症护理组、护理文书书写管理组、医院感染管理组、手术部组、消毒供应中心组等），教学及继续医学教育委员会，科研委员会。各委员会根据其工作特点制订职责范围、工作内容、工作程序以及考核标准等（图 1-2）。

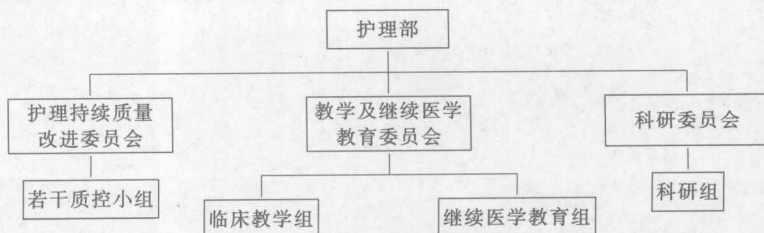


图 1-2 护理部管理组织运行

第二节 护理部管理职能

护理管理职能是实现管理目标的重要保证,护理管理目标的制订和实现过程,是通过护理管理者运用管理职能对管理对象施加影响和进行控制的过程。

一、计划职能

计划职能是护理管理职能中最基本的职能,是管理的重要环节。计划能使决策具体化,使管理者在工作前有充分的准备。计划要通过科学的预测、权衡客观需要和主观可能,针对未来一段时间内要达到的目标和有待解决的问题进行组织安排,制订实施方案,合理使用人力、财力、物力和时间,确保目标的完成和问题的解决(详见本章第三节)。

二、组织职能

组织是实施管理的手段,是为了实现目标对人们的活动进行合理的分工和组合、合理的配备和使用资源。管理者必须通过组织管理对各要素和人员在系统中的相互关系进行合理、有效的组织,才能保证计划的落实和目标的实现。

组织工作主要有以下内容。

1. 按照目标要求合理地建立组织机构和人员配备。
2. 按照业务性质进行分工,确定各部门的职责范围。
3. 确定各级管理人员的职责和权力。
4. 为了保证目标的实现和工作的顺利进行,须制订有效的规章制度,包括考核、晋升、奖惩等制度。
5. 建立信息沟通渠道,及时反馈各部门的信息。
6. 对各级护理人员进行培训。

三、领导职能

领导是对组织(或群体)内的部门或个人的行为施加影响,以引导实现组织目标的过程。领导的本质是处理人际关系,通过沟通联络等方式影响组织或群体中的每一个成员,促使大家统一认识,使他们自觉地和有信心地为实现组织目标而努力奋斗。领导者要为下属提供发挥自身潜能的机会,协调好组织成员的个人需要与组织效率之间的关系。

四、控制职能

控制职能是对实现计划目标的各种活动及规定的标准进行检查、监督和调节。即发现偏差时及时采取有效的纠正措施,使工作按原定计划进行。每一种活动都是由各要素有机地组成并且有着极为复杂的内部联系和外部联系的,尽管在制订计划时要尽可能地做到全面、细致、周密,制订出切实可行的方案,但在管理过程中还会出现预料不到的情况,同时各种活动要素及其相互间也会存在一些事先预测不到的变化。因此,在计划实施的过程中,一旦发生偏差就要通过控制职能进行调节,必要时可调整计划,确保目标的实现。

控制的基本步骤如下。

1. 确定标准 标准是衡量成效的依据,是体现各项工作计划方案的预期效果和达标依据。
2. 衡量成效 将实际情况与预期目标相比较,通过检查获取大量信息,以了解计划执行的进度和目标实施过程中的偏差。

3. 纠正偏差 偏差是指实际工作状态与目标标准的偏离程度。纠正偏差主要是对已经或可能发生的偏差及时采取纠正和防范措施,如调整计划、修改指标、更换人员或改变措施等,以保证目标的实现。

五、创新职能

护理管理者的创新职能就是为达到护理学科进步的目的,适应外部环境和内部条件的发展而实施的管理活动。管理活动的创新要求管理者首先具备观念上的超前意识和理论上的超前跨越,辅以组织结构和管理体制上的改革创新,以保证整个组织采用新技术、新设备和新方法,最终达到技术进步、学科发展和管理效能的提升。

第三节 护理管理程序

护理管理程序包括确定目标、制订计划、实施方案、信息的反馈处理及控制协调、评价与总结等基本步骤。

一、确定护理管理目标

护理管理目标是指护理部的各级组织运用行为科学理论,在一定时期内通过有效的管理方法和活动所要达到的目的。护理部必须根据医院整体目标,结合本部门的实际情况制订近期和远期目标。

(一) 确定护理管理目标的意义

1. 确定护理管理目标有助于建立和健全护理管理制度、确定管理内容、改进和选择有效的管理方法。
2. 护理管理目标是各级护理人员的行动准则、工作指南和努力方向,对护理管理起着规范和促进作用。
3. 护理管理目标既可鼓励广大护理人员的参与,充分发挥个人力量和潜能,激励创造性,又可促进管理者和被管理者双方互动,为实现目标而共同努力。
4. 护理管理目标可用于客观地评价护理管理者的管理能力及工作优劣,还可作为评价护理管理质量的依据。
5. 护理管理目标是现代管理的需要,对实现科学管理、提高护理管理质量起着积极的促进作用。

(二) 确定护理管理目标的原则

1. 整体性 确定目标须从护理管理的整体效益出发,考虑目标体系的整体性和一致性。护理部在制订护理目标时,应根据医院的整体目标,从医院的整体利益出发,指导各基层护理单元的护士长依据护理部的总体目标制订本部门及个人的工作目标,使基层护理单元的目标与总体目标相一致,才能更好地发挥整体功能。
2. 先进性 先进性表现在开拓创新上,使目标具有竞争性。目标必须通过竞争和努力才能实现。
3. 量力性 确定目标一定要从实际出发,量力而行。首先要从护理人员的数量和素质、现有的设备和设施、可能提供的经费、医疗技术力量以及其他可变因素考虑,全面分析内、外环境的影响,然后再确定目标的高低。既要防止唾手可得,又要防止高不可攀,目标过高可使群众丧失信心和竞争力。
4. 应变性 为适应客观环境的动态变化,在确定护理管理目标时不仅要考虑目标的连续性

和稳定性,还要考虑目标的灵活性和应变性,以便根据客观条件的变化随时调整管理目标。

5. 可测性 制订目标要尽量做到具体化和数量化,对难测定的目标可分等级限定或用文字描述,如医德医风、服务态度等目标可用文字具体描述达标要求。

6. 因地制宜 应根据各部门的特点和具体情况确定目标,以确保目标的实现。如神经外科与妇产科疾病的严重程度不同,在确定陪伴率时应有所区别。

(三) 确定目标的方法和步骤

1. 提出问题、确定重点 这是确定目标的第一步。提出的问题应反映护理管理中的关键问题、未来的发展方向、患者的要求、护理部门或本病房、本部门迫切需要解决的问题等。护理骨干对所提出的问题进行充分讨论、对比分析,判明主次缓急,再交群众讨论后确定重点。

2. 草拟目标预案 根据确定的重点问题,拟定若干预案,供择优选用。

3. 评价和选择目标预案 在骨干初步商议的基础上广泛征求群众意见,预案经过多方评议后,根据预案中的目标价值、预期成效及目标的可行性选出最佳目标预案。

4. 目标综合论证和修订 目标综合论证和修订是指护理管理者根据医护人员和患者的信息反馈,结合我国卫生方针政策对目标进行全面分析,在分析的基础上重新修订目标,删除预案中不切合实际、不符合政策及可行性差的部分,使目标趋于完善。

5. 确定重点目标 目标预案确定和修订后,还必须根据主次选出重点目标,对重点目标的实施应给予较大的人力、物力支持。

二、制订护理管理计划方案

计划是确定目标后整个管理工作的前提,是管理工作的重要环节。计划能使决策具体化,使管理者有充分的准备,以便应对。通过计划能合理地使用人力、财力、物力和时间,使人们的活动沿着既定的方向和目标前进。

(一) 计划的种类

计划按时间可分为长期计划、中期计划和短期计划。按计划作用的范围可分为全面工作计划和单项工作计划。

1. 长期计划 一般期限为3~5年,通常也称为长期规划,是预测医院发展趋势的行动规划。护理部上层管理者既要制订短期计划,也要制订长期规划。长期规划应带有战略性、持续性,时间较长。因此,要有弹性或调整的余地,使其能依据客观情况的变化进行调整。

2. 中期计划 一般为2~3年,可根据计划目标来确定时间长短。

3. 短期计划 一般期限为1年,按月、季度、年度制订计划。短期计划应以中、长期计划为指南,并与中、长期计划目标相呼应。但是短期计划多不具有弹性,不论是组织结构、达标标准、时间、措施,都力求具体明确,便于实施。

(二) 制订计划的程序

在计划制订前首先应该收集资料,分析和预测未来的发展趋势、需求和可能的结果,在评估自身的优势和劣势的基础上确定目标,提出多个可行性方案,再通过论证选择最佳方案并组织实施。

(三) 制订计划的依据

1. 医院及护理部的总体目标和任务。

2. 本部门的任务和护理发展的需要。

3. 本部门的实际情况,如人员数量、素质、技术水平等。

4. 社会需求,如社区对医疗护理和家庭护理的需求等。

5. 上年度计划实施的反馈信息和客观评价。
6. 任务时限的要求。

(四) 制订计划的内容

计划应按照 5 个“W”、1 个“H”的内容制订。

1. 要做什么? (What to do it?) 这是要明确所要进行的护理活动及要求。如专科护士的培训要根据专科护理的特点和当前亟需解决的问题, 在众多的专科中确定首先要举办哪一类专科护士培训班。如目标确定为重症监护病房 (ICU) 护士, 则计划就要针对 ICU 的工作特点制订培训大纲。

2. 为什么要做? (Why to do it?) 这是要明确制订计划的原因和目的, 使计划执行者了解实施此项计划的目的和意义, 便于贯彻实施。如举办 ICU 专科护士培训班, 其原因是 ICU 的患者病情危重、复杂, 技术性强, 护士必须通过培训才能胜任此项工作。因此, 在制订大纲时必须结合其特点和 ICU 护士的实际需要, 使培训达到预期的效果。

3. 何时去做? (When to do it?) 这是要明确计划实施和结束的时间, 以便进行有效的控制, 以达到预期目的。

4. 何地去? (Where to do it?) 即在何处实施此项任务, 确定计划实施的场所和地点。在确定计划实施的场所时必须充分评估计划实施的环境和条件, 分析其有利条件和不利因素, 做到防患于未然, 保证计划的实施。

5. 由谁去做? (Who to do it?) 即确定由哪个部门或由谁来承担此项任务, 包括责任者或协助者。在确定部门或承担人时要考虑任务的性质、难易程度、承担人的个性特点和能力, 以促进计划的顺利完成。

6. 如何做? (How to do it?) 如何去做则要在仔细调查研究、分析的基础上制订实施计划的具体措施和方法, 在制订措施时必须注意措施要具体, 方法要切实可行, 要合理地安排人力、物力、时间等。

(五) 制订计划的要求

1. 应根据已确定的目标制订计划, 计划应具有科学性。
2. 制订计划前应进行调查研究, 结合本单位或本部门的实际情况充分评估人力、物力、财力和时间等因素。
3. 力求计划周密细致、措施具体, 有可测性和可操作性。
4. 计划要有弹性, 便于应变。
5. 长期计划要分阶段, 任务分配要合理。

三、实施护理管理计划方案

召集有关人员研究方案, 熟悉内容及实施方案的具体措施, 落实责任者的职责, 对可能出现的潜在问题应有估计并预先做好安排。方案在正式实施前可先试行, 在试行过程中及时发现问题并予以纠正, 以增强方案的适用性和可靠性。在方案实施中要求各级管理者和执行人员各尽其责, 按计划程序实施并建立信息反馈系统及各级人员联络制度, 定期检查方案实施情况。

检查方法如下。

1. 全程督促实施 此方法贯穿于方案实施的全过程, 对方案实施中的每一个步骤均要监督。
2. 定期检查 一般由医院或护理部组织人员按月、季度、年度检查各科计划方案实施情况。
3. 不定期抽查 这种方法易于了解真实情况, 如护士长不定时查问, 抽查护理人员坚守岗位及制度执行情况。
4. 目标评价 通过自我评定、民主评定、考核等方法评价目标实现的进程和程度。

5. 自我测评 通过自我测评激励下属发挥自身潜在能力,把方案执行与自我实现结合起来,自觉地实施方案。

四、信息反馈

信息反馈是实施计划方案的重要环节,各级护理管理者要做好目标管理,必须有一个高效的信息反馈系统,才能及时协调和修正护理计划实施中出现的问题,保证护理管理目标的实现。

(一) 信息反馈的渠道

1. 来自患者及社会的信息 护理部(基层护士长)通过与患者及患者家属的沟通,了解他们及社会对护理工作的需求。

2. 医院内部上、下级之间的信息反馈 如下级对上级制订的目标、任务的安排和要求等方面的意见、请示、汇报、建议等以及各科室间的信息交流。

(二) 信息反馈的要求

信息反馈是对决策的正确性、计划的合理性和方案实施的可行性的评价。因此,信息反馈要做到以下几点。

1. 及时 反馈信息必须迅速、及时地反映护理管理计划方案实施的进度、动态变化及目标的可行性,以便及早地发现问题,做出相应的调整和处理。

2. 准确 必须客观现实地反馈信息,才能作为控制、协调的依据。

3. 适用 必须按规定要求有针对性地反馈有关信息,以适应控制的需要。

4. 广泛 广泛地收集有关人员和有关渠道的信息,全面地评价方案实施的可行性。

(三) 反馈信息的处理

对收集到的信息按照信息的内容、性质或来源进行分类,以便筛选和综合分析。经过分析各类信息,删去不确切和无关的部分,采用正确可靠的信息作为管理调控的依据,以修订计划实施方案。

五、控制、协调、评价与总结

(一) 控制、协调的程序

控制、协调是管理过程中的一个重要环节,控制一方面对正在执行中的计划进行检查,排除可能出现的阻碍和干扰;另一方面是对护理管理系统运行中的信息反馈进行验证,以纠正可能出现的偏差,提高运行效能。协调是对护理管理系统中的诸多程序和环节进行理顺和调整,力求运行同步,共同为实现目标而完成各自的任务,以达到预定的目标。

1. 制订标准 标准是衡量绩效的依据,也是体现各项计划方案的预期效果是否达标的依据。

2. 衡量绩效 方案实施过程中须适时用已定的标准来评价和计量实际的工作绩效。

3. 纠正偏差 偏差是指实际工作状态与目标标准的偏离程度,纠正偏差主要通过调整计划、修改指标、更换人员或改变措施等方法解决。

(二) 评价成效(工作效率的评价)

评价是计划目标管理控制的重要内容,工作效率的评价应从时间、工作量指标、工作效果、效益与效率等方面进行评价,通过评价来促进管理方法的改善和计划目标的有效实现。

1. 时间效率的评价应从时间分配、利用和计划安排上进行评价。

2. 工作量指标是根据预定单位时间内的工作量来评价其完成目标的效率。

3. 工作效果、效益和效率三者不可分割,效果和效益不仅是量的体现,也具有质的含义,是评价工作效率的客观依据。在评价计划的实施和成果时,还要注意客观求实、科学定量,防止