

普通外科护士 分层培训方案

主 编 王丽芹 李 丽 宋 楠



科学出版社

普通外科护士分层培训方案

主 编 王丽芹 李 丽 宋 楠
副主编 单 蕾 刘 丽 孙 静 孟晓云
编 者 (以姓氏笔画为序)
王丽芹 尹培培 刘 丽 刘雪梅
刘磊霞 孙 静 杜金玉 杨昕睿
李 丽 李晓宇 宋 楠 张明珠
易 薇 单 蕾 单彦慧 房下雅
孟晓云 郭 楠 涂 静

科学出版社

北 京

内 容 简 介

本书以护士职称为层级,针对普通外科低年资护士、护师、主管护师、主任护师等不同岗位要求,以各级护理人员的基本职业素质培养和专业能力培训作为主要编写内容,重点对普通外科护士分级培训的目的、目标、方法和评价进行了介绍。涵盖低年资护士基本素质培养、相关护理规章制度、工作规范和基础护理,高年资护士和护师应掌握的专科疾病护理,主管护师重点掌握的急危重症护理、质量控制管理,副主任护师和主任护师应学习的护理管理理论、护理科研设计、护理管理方法及领导艺术和管理沟通等内容。

本书可供普通外科护士参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

普通外科护士分层培训方案/王丽芹,李丽,宋楠主编.—北京:科学出版社,2017.5

ISBN 978-7-03-052794-3

I. ①普… II. ①王…②李…③宋… III. ①外科学—护理学 IV. ①R473.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 107271 号

责任编辑:张利峰 / 责任校对:杜子昂

责任印制:赵 博 / 封面设计:龙 岩

版权所有,违者必究,未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

天津新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2017 年 5 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2017 年 5 月第一次印刷 印张:21 3/4

字数:553 300

定价:80.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

医院分层管理是我国医院管理体制的一项重大改革,是对我国现行医院管理体制的自我完善,是深化卫生改革的一个重要步骤。近年来,医院分层管理工作已在全国各地逐步开展。为保障优质护理服务的深入开展,应加强对护士的分层管理及培训。

护士分层培训是促使护士在知识、技能、能力和服务 4 个方面的行为方式得以提高,保证护理人员有能力按照工作岗位要求完成所承担或将要承担的工作和任务。根据各级护士的能力标准及岗位要求制订相应的培训计划,不同层级的护士培训内容有所侧重,不仅要加强“三基”(基础理论、基础知识、基本技能)培训,而且还应加强“三专”(专科理论、专科知识、专科技能)培训。通过对不同阶段各层级护士的培训,使护士迅速掌握专科的护理特点,以加强护理服务的落实,提高护理质量,明确各层级护士的岗位职责,加快专科护理队伍的建设。

全书内容从普通外科低年资护士、高年资护士、护师、主管护师、(副)主任护师四个层级方面进行了系统介绍。但考虑到部分操作技术、护理管理内容可能与部分书籍重复,本书减少了部分基础操作和护理管理等内容。

本书的编者都具有多年的临床护理经验,重视和熟悉普通外科相关技术的进展,编者结合自身经验和新技术的发展,对普通外科的护理工作做了系统的总结。本书突出实用性,在编排上条理清楚、可读性强。相信本书对广大普通外科的护理同仁是大有裨益的,不仅对低年资护士而且对高年资的护理工作者亦有益!

由于编者水平有限,本书使用过程中如有不足之处,还望读者批评、指正,以便我们在以后的更新版本中改正。

解放军 309 医院 王丽芹

2017 年 1 月

目 录

第1章 护士分层管理	(1)
第一节 护士分层管理概述	(1)
一、护士分层管理的概念	(1)
二、护士分层管理的原则	(2)
三、护士分层管理的相关理论	(3)
四、护士分层的标准	(4)
五、护士分层管理的绩效	(4)
第二节 普通外科护士分层培训	(7)
一、护士分层培训的计划	(7)
二、护士分层培训的实施	(8)
第2章 普通外科护士培训	(12)
第一节 护士相关法规、规章制度	(12)
一、《护士条例》的法律责任	(12)
二、护士的权利和义务	(13)
三、护理工作的核心制度	(14)
四、各班次工作流程	(31)
第二节 普通外科护士基本理论知识	(38)
一、普通外科系统的局部解剖结构	(38)
二、疼痛的护理	(43)
三、腹胀的护理	(44)
四、腹泻的护理	(44)
五、便秘的护理	(45)
六、腹水的护理	(45)
七、恶心、呕吐的护理	(46)
八、呕血、便血的护理	(47)
九、水肿的护理	(48)
十、发热的护理	(48)
十一、休克的护理	(49)
十二、昏迷的护理	(50)
十三、水、电解质、酸碱代谢失衡的护理	(51)
十四、甲状腺腺瘤的护理	(64)

十五、急性乳房炎的护理	(65)
十六、肠梗阻的护理	(67)
十七、阑尾炎的护理	(71)
十八、直肠肛管疾病的护理	(75)
十九、腹外疝的护理	(80)
二十、急腹症的护理	(84)
二十一、腹部外伤的护理	(88)
二十二、下肢静脉曲张的护理	(92)
二十三、破伤风的护理	(95)
二十四、狂犬病的护理	(98)
第三节 普通外科基础护理技术操作考核与评分	(100)
一、洗手技术	(100)
二、手的消毒	(101)
三、无菌技术	(101)
四、穿、脱隔离衣技术	(106)
五、铺麻醉床	(108)
六、口腔护理	(111)
七、会阴擦洗	(115)
八、氧气吸入	(117)
九、氧气雾化吸入法	(119)
十、经口鼻吸痰法	(122)
十一、物理降温法	(125)
十二、热坐浴	(130)
十三、鼻饲法	(132)
十四、胃肠减压术	(136)
十五、导尿术	(138)
十六、膀胱冲洗法	(142)
十七、腹腔冲洗术	(145)
十八、灌肠法	(147)
十九、留置针输液法	(149)
二十、备皮	(153)
二十一、更换引流袋	(155)
二十二、双人心肺复苏术	(157)
二十三、尸体料理	(161)
二十四、微量泵的使用	(164)
二十五、喂食泵的使用	(167)
二十六、心电监护仪的使用	(170)
第四节 普通外科常用药物相关知识	(174)
一、止血类药物	(174)

二、抗生素药物	(177)
三、甲状腺类药物	(186)
四、护胃类药物	(188)
五、促消化类药物	(190)
六、镇痛类药物	(192)
七、通便类药物	(196)
八、肠道准备类药物	(197)
九、增强免疫力类药物	(199)
第3章 普通外科高年资护士、护师培训	(203)
第一节 普通外科疾病相关理论	(203)
一、甲状腺功能亢进症的护理	(203)
二、甲状腺癌的护理	(206)
三、乳腺肿瘤的护理	(208)
四、化脓性腹膜炎的护理	(214)
五、胃十二指肠出血的护理	(217)
六、胃十二指肠穿孔的护理	(220)
七、胃十二指肠幽门梗阻的护理	(223)
八、胃癌的护理	(225)
九、肠痿的护理	(229)
十、小肠损伤的护理	(231)
十一、结直肠损伤的护理	(233)
十二、大肠癌的护理	(236)
第二节 普通外科专科护理技术操作	(238)
一、PICC置管的维护	(238)
二、更换造口袋	(242)
三、简易呼吸器使用	(245)
第三节 常见护理风险应急预案	(249)
一、呼吸、心搏骤停抢救预案	(249)
二、急性肺水肿抢救预案	(250)
三、过敏性休克抢救预案	(252)
四、失血性休克抢救预案	(253)
五、患者发生输血反应时护理应急预案	(254)
六、患者发生输液反应时护理应急预案	(254)
七、患者发生药液外渗时护理应急预案	(255)
八、患者发生跌倒/坠床时护理应急预案	(256)
九、患者发生导管滑脱时护理应急预案	(257)
十、停水应急预案	(258)
十一、停电应急预案	(258)
十二、火灾应急预案	(259)

十三、泛水应急预案	(260)
十四、地震应急预案	(261)
十五、医闹应急预案	(261)
十六、患者有自杀倾向/自杀后应急预案	(262)
十七、住院患者发生用药错误时应急预案	(264)
十八、护理人员发生针刺伤的应急预案	(264)
十九、出现传染患者的应急预案	(266)
第4章 主管护师培训	(267)
第一节 普通外科急危重症观察及护理	(267)
一、甲亢术后甲状腺危象	(267)
二、甲状腺术后出血致窒息	(269)
三、甲状腺术后甲状旁腺损伤致手足搐搦	(271)
四、化脓性腹膜炎致感染性休克	(274)
五、急性阑尾炎并发脓、毒血症	(277)
六、结肠扭转	(280)
七、多功能器官衰竭综合征	(283)
第二节 护理质量管理	(286)
一、质量管理概述	(286)
二、护理质量标准	(287)
三、护理质量管理模式	(288)
四、护理质量控制的内容	(289)
五、护理质量评价	(292)
第三节 护理论文书写	(294)
一、护理论文概述	(294)
二、护理论文分类	(294)
三、护理论文的写作基本格式	(296)
四、护理论文的选题	(298)
五、护理论文中统计学的应用	(299)
第5章 (副)主任护师培训	(302)
第一节 护理管理学概论	(302)
一、护理管理的概念	(302)
二、护理管理的职能	(302)
三、护理管理的意义及特点	(302)
四、护理管理的发展趋势	(303)
第二节 管理理论在护理管理中的应用	(304)
一、中国古代管理思想及西方管理理论	(304)
二、现代管理原理与原则	(305)
第三节 计划、组织工作	(306)
一、计划的步骤	(306)

二、目标管理	(307)
三、时间管理	(309)
四、决策	(310)
五、组织设计	(311)
六、临床护理组织方式	(313)
第四节 护理人力资源的管理	(314)
一、人员管理的概述	(314)
二、护理人员编设与排班	(315)
三、护理人员的培训与发展	(318)
第五节 领导工作	(319)
一、领导工作概述	(319)
二、授权	(321)
三、激励	(322)
四、有效沟通	(324)
五、冲突	(325)
六、协调	(327)
七、控制工作	(328)
第六节 护理科研的管理	(329)
一、护理科研计划的管理	(329)
二、护理科研项目与课题的管理	(331)
三、护理科研成果的管理	(332)
主要参考文献	(334)

第1章

护士分层管理

第一节 护士分层管理概述

一、护士分层管理的概念

1. 护士分层管理的含义 护士分层管理是将护士职责根据组织层次划分,建立新型的责、权、利统一的护理管理体系,积极探索和逐步推行护士岗位的准入和分层次使用,规范护理工作范围和界定护士工作职能,将岗位工作职责、技术要求与护士的分层次管理有机结合,以提高工作效率,做到人尽其才,才尽其用,并在此过程中配以相应的培训制度、绩效考核制度等,以期在现有护士编制的情况下,进一步稳定护理队伍,提高护理工作满意度,保证患者安全和改善护理质量,为患者提供专业化、人性化的优质护理服务。

2. 护士分层管理的内涵

(1)吸引和留住人才是护士分层管理的关键:分层管理要站在护士的角度和层面上,通过人性化、科学、合理的分层管理方法,建立、健全激励机制,使各级护理人员的付出和贡献得到认可,从而满足各级护理人员的成就感及体现每一个护理人员的真正价值,达到吸引、留住、激励、开发所需要的护理人才的目标。

(2)全员参与是护士分层管理的具体体现:分层管理的系统性、连续性、层次性形成护理人员全员参与的良好氛围,主人翁意识进一步增强是促进护理工作全面提高的重要措施。

(3)有针对性、分层次培养人才是护士分层管理的有效方法:临床护理人员学历、年资、临床经验等层次不同,所担任的岗位职责不同,因此分层管理的层次化培训是提高各级护理人员职业技能的重要手段。

(4)合理使用护理人员是护士分层管理的要求:按护理岗位需求,护理人员结构、职称、职责等合理安排与使用护理人员,最大限度地开发每个护士的潜能,充分做到人员使用中的扬长避短,实现团队的优化组合,促进整体目标的实现。

护士分层管理的核心任务是划分管理对象的层次,研究其各层次构成及影响因素,根据管理目标设计各层次管理职能、岗位和职责,研究提高各层级功能需要的管理办法,并组织实施,最大限度地实现优化管理和促进有效管理。

二、护士分层管理的原则

1. 精细化设岗原则 随着社会对护理质量要求的提高,护理工作范畴的拓展和细化,对护理人员的工作质量提出了新的更高的要求。如何在有限的人力资源下保证护理质量,护理的精细化分层管理已经成为当今护理管理的一个重要问题。分层管理的本质属性在于能精细识别管理发展层次,设计相应的层次管理手段和方法,根据护理人员的职务、职称及业务能力等条件,分成不同级别和层次的标准化管理目标进行管理,充分发挥各层次护理人员的潜力和自身价值,实现护理人力资源的合理配置和高层次地满足患者的个性化需求,保证护理工作的安全性和连续性,提高护理人员工作的积极性和主动性。通过建立精细化的岗位构架,明确岗位职责,根据护理人员整体结构及护理岗位要求设立总责任护士、责任组长、责任护士、助理护士四个层级岗位,每个护士都明确自己承担的任务和责任;由被动执行者转变为主动参与者,使护理工作环环相扣,层层衔接,增强组织凝聚力,发挥整体优势,产生最大组合效应。

2. 人尽其才原则 《中国护理事业发展规划纲要(2011—2015年)》明确要求:加强护理队伍建设,大力培养与培训护理专业人才,落实护士配备相关标准,加强基层护士人力配备,优化护士队伍结构,提高护士队伍服务能力。对护理工作实施层次对应的有效管理提出更高的要求。科学、合理地解决各级人员的分层次使用,政策和待遇是各级护理人员人尽其才的关键。制定科学合理的人才使用政策,为各级人员的培养和使用创造良好的条件,才能调动各级人员的主观能动性,用其所长、避其所短,将每个人安置在最适宜的位置,给予不同的权力和责任,实现能力和职位的对应,使各级护理人员人尽其才,才尽其用,人事相宜,充分发挥个人才干,才能留住人才,吸引人才。

3. 激发潜能原则 实施公平、公正的良性竞争,尊重每个人的人格,营造和谐的工作氛围,做到优胜劣汰,增强持续竞争力,以组织目标为重,分清各级人员工作职责,充分发挥个人潜能。

4. 提高效率原则 通过护士分层管理,实现护理人才与岗位的最佳有机结合,使有限的护理人力资源得以合理使用,改变传统的管理理念和工作方式,不断提高临床思维及分析判断能力,增强解决临床实际问题的能力,最大限度地发挥各级护理人员的智力和潜能,大大提高工作效率,使护理工作达到系统性强、效率性好、安全性高的良性运行的目的。同时,护士分层次管理工作是不断动态变化的,只有注重观察结果、重视信息反馈,及时调整政策,做到因人制宜、因时制宜,规范岗位分层管理,调动全员的创造性和积极性,在实现医院整体目标的同时,最大限度满足各级人员物质和精神需求,才能不断提高医院综合效益。

5. 创新发展原则 鼓励新生事物、新技术、新方法的开展,避免表面的、暂时的失败现象抑制创新发展,建立保护性制度及支持创新发展机制,避免挫伤创新发展的积极性。对热爱本专业、能力强的护理人员给予前瞻性培养,制订合理目标,加大对创新发展的奖励力度,持续加快护理学科发展的步伐。

6. 系统性原则 分层管理的系统性是指各个层次的管理应明确护士分层管理的总目标,正确处理局部与全局的关系,各层管理要遵循统一目标要求和规章制度,突出团队合作效能,树立整体意识。

7. 动态管理原则 护理部依据岗位需求和护理队伍现状对护理人员业绩、工作态度、工

作能力等进行绩效考评,对全体护理人员的状况作出准确评价,对于不符合岗位要求的人员进行相应的组织调整,将合适的人员安置在合适的岗位,真正做到用人所长,并进行“固强补弱”的培训,逐步提高护理人员技术水平,同时对护士分层管理进行结构优化组合,使基础护理和专科护理质量不断提高,各项护理工作科学实施。

三、护士分层管理的相关理论

分层管理相关理论源于人类长期的管理实践。早在 2500 年前,我国先哲老子就提出“道治”、“德治”、“智治”的分层次治理理念,其影响相当深远。西方管理理论发展进程中,也有不少管理学科与层次管理有关,且独树一帜,体现管理需要分层次的客观实际及理论依据。

1. “道治”、“德治”、“智治”的层次理论 顺应我国先哲提出的分层次治理思路,管理理论与方法存在“道治”、“德治”、“智治”层次差异。“道治”即以自然或宇宙为管理对象,借助自然法则,对世界进行管理,从自然力量来实现管理目标;“德治”即以人类社会为对象,依靠协调人际关系,维系社会成员优化合作为主要手段,实现管理目的的一类管理;“智治”即以具体管理事务和管理部门为对象,依靠计谋、策略为主要手段,实现管理的目的。顺应我国先哲提出的分层次治理思路,从“个人—家庭—部门—社会—自然—宇宙”层次扩大趋势,管理理论与方法存在“道治”、“德治”、“智治”的层次差异。面对不同层次的管理对象选择不同层次的管理手段,管理的效果也不同。

2. 层次需要理论 1943 年,美国心理学家马斯洛(Abraham H. Maslow)在《人类激励理论》中提出,把人的需要按其重要性和先后次序排成 5 个层次:生理需要、安全需要、社交需要、尊重需要、自我实现需要,并提出人类需要的层次及相应的管理手段。这一理论在长期的管理实践中应用相当普遍。

3. 双因素理论 1959 年,美国著名管理学家弗雷德里克·赫茨伯格(Frederick Herzberg)在《工作的激励因素》一书中提出“双因素理论”,激励因素属于工作本身内容,保健因素属于工作环境和工作关系,将管理对象的工作划分为两个层次,并提出管理者应该认识到保健因素是必需的,不过它一旦被不满意中和后,就不能产生更积极的效果,只有激励因素才能使人们有更好的工作成绩,并且激励因素和保健因素同时具有重叠现象。

4. 超 Y 理论 1970 年,由美国管理学家约翰·莫尔斯(J. J. Morse)和杰伊·洛希(J. W. Lorsch)在《超 Y 理论》一书中根据复杂人“假定”提出的一种新的管理理论:没有什么一成不变的、普遍适用的最佳的管理方式,必须根据组织内外环境自变量和管理思想及管理技术等因变量之间的函数关系,灵活采取相应的管理措施,管理方式要适合于工作性质、成员素质等。

5. 不成熟-成熟理论 1957 年,克瑞斯·阿吉里斯(Chris Argyris)在《个性与组织》一书中提出影响最为深远的“不成熟-成熟”理论。一方面反映随着经济发展,人的高层次需要对员工的激励作用越来越大;另一方面则反映随着生产过程的技术复杂程度日益提高,对于企业管理者来说,调动人的潜在能力越发重要。因此,在西方管理学界,阿吉里斯的理论观点被称为“管理的人力资源学说”。该理论认为,组织中的个人作为一个健康的有机体,不可避免地经历从不成熟到成熟的成长过程。

6. 管理方格理论 管理方格理论是由美国德克萨斯大学的行为科学家罗伯特·布莱克(Robert R. Blake)和简·莫顿(Jane S. Mouton)在 1964 年出版的《管理方格》一书中提出的。管理方格图的提出改变了以往各种理论中“非此即彼”式(要么以生产为中心,要么以人为中

心)的绝对化观点,指出在对生产关心和对人关心的两种领导方式之间可以进行不同程度的互相结合。

四、护士分层的标准

大量临床工作的实施需要不同层次的护士,不同层次的护士必须要有一个统一的、明晰的准入标准,必须与其相应的资质、学历、技能、服务、沟通能力、协调能力、领导能力相匹配,才能最大限度地满足患者的实际需要和保障患者的合法权益。目前国内外各医院依据自身情况制定不同的护士分层的标准,参考数据如下。

1. 低年资护士 N1级护士($3\text{年}\leq N1$,含试用期/定科护士)。
2. 高年资护士、护师 N2级护士($4\text{年}\leq N2\leq 6\text{年}$)。
3. 主管护师 N3级护士($7\text{年}\leq N3\leq 14\text{年}$)。
4. (副)主任护师 N4级护士($\geq 15\text{年}$)。

五、护士分层管理的绩效

(一)护士绩效考核的概述

1. 护士绩效 护士绩效是指护士所做的同组织或个人目标相关的、可被观测、具有可评价要素的工作表现、护理行为及护理结果。对护士个人而言,绩效就是护理管理者和同事对自己工作状况的评价。因此,护士绩效是基于护理工作而产生的,与护士的工作过程直接联系在一起。护士绩效护理单元的目标有关,对护理的目标具有影响作用。

2. 绩效考核 绩效考核是指按照一定的标准,运用科学系统的方法、原理,检查和评定员工在本职岗位上对职务所规定职责的履行程度及工作效果,以确定其工作成绩的一项动态性考评工作。绩效考核是组织对员工在过去某一个时段工作或完成任务的情况所作的评价,是对各层次人员工作中的成绩、不足进行系统的调查、分析、描绘、反馈的过程。对护理管理工作而言,采取有效的方法衡量护士的工作成效是提高护理质量和管理效率的关键。对护士而言,如晋职、晋级、培训、人事调整、奖惩、留用、解聘等,都是以护士的绩效考核结果为依据。绩效考核关系到单位的工作质量、管理效益,又关系到被管理者(员工)的个人切身利益。同时受主、客观因素等诸因素的影响,因此,如何科学有效地进行绩效考核是值得探讨的管理热点问题。

3. 护士绩效管理 护士绩效管理是指护理管理者对护士绩效进行事前计划、事中管理及事后考核等为一体的系统管理活动。护士绩效管理,可充分发掘护士的潜能,调动护士的工作积极性,提高护士的综合素质,与护士一起共同实现科室绩效目标,乃至医院远景规划和战略目标,将个人绩效最大限度地转化为组织绩效。

(1)绩效管理的内容:对于绩效管理,人们常常视为绩效考核,认为绩效管理就是绩效考核。其实,绩效考核只是绩效管理的一个组成部分,不代表绩效管理的全部内容。绩效管理实质是涉及组织绩效管理的职责分工问题。绩效管理是由绩效计划、绩效沟通、绩效考核和绩效反馈四个部分组成的系统工程。①绩效计划:计划是整个绩效管理系统的起点,是绩效管理周期开始之初,由护理管理者科室和护士一起就护理单元或护士在绩效考核期内的绩效目标进行讨论并达成一致的实施方案。②绩效沟通:在整个绩效管理期间,通过护理管理者与护士之间持续的沟通来预防或解决护士实现绩效时可能发生的各种问题的过程。有效的绩效沟通是

管理者必备的素质之一,是了解护理工作及绩效管理效果的有效手段。③绩效考核:是确定考核主体后,借助考核方法对护理单元或护士的工作绩效作出评价。考核的对象是护士而不是工作岗位,但它是通过对护士工作岗位职、权、责的分析来评价护士是否称职,并以此作为护士使用、待遇、奖惩及能力开发的重要依据。④绩效反馈:绩效施行后期由护理部或护士长将绩效考核结果与护理单元和护士进行沟通和讨论,指出优、缺点和需要改进的地方,并和护士长及护士一起制订绩效改进的方法。

(2)绩效管理的目的:绩效管理是护理人力资源管理的重要内容,其根本目的是为了提高护士的工作绩效,并最终实现提升组织的整体绩效。因此,护理管理者不能把绩效管理简单地视为一种对护士的控制手段,也不是在护理工作出现差错时进行惩罚,它是将护理发展协调起来的重要手段。由于绩效管理具有导向、评估、沟通和激励等功能,从而实现过程中帮助护士改进绩效,满足护士的需要,激发护士发挥高水平的主观能动性,共同为实现目标而奋斗的目的。

(二)护士绩效考核的基本原则

护理人员是护理工作的主体。在医院护理人员占卫生技术人员总数的 1/2 左右,医院各项工作的施行和各项任务的完成都需要护理人员的积极配合。护士绩效考核直接关系到护理人员的切身利益,其目的是进一步充分调动护理人员工作的积极性和主动性。因此,护理管理者必须高度重视和认真对待。

1. 公平、公正原则 在进行护士绩效考核前,应公开各个岗位和各项工作的考核标准、程序、方法、时间等;在护理绩效考核时,考核者应该注重考核过程的公开性、考核要求的公正性、考核标准的客观性,即绩效考核尽量做到以绩效为依据,对护士、护理单元的任何评价都要有事实、数据,避免主观判断和带有个人感情色彩。在绩效考核后,应及时公开考核结果,使考核公开化、透明化。在实施考核的过程中,应对所有的被考核护士做到一视同仁,加强考核者和被考核者双方对绩效考核过程的认知,使护士尽量参与到考核的过程中,对绩效考核工作产生信赖感,从而对考核结果能够理解和接受。

2. 科学、规范原则 绩效考核应遵循科学、规范的原则。护士绩效考核不仅是对护士以往的工作表现和绩效作出评定,更是对他们将来的绩效作出一种推断和预测。因此,考核标准必须科学规范,考核时间必须定期、定时地开展和进行,考核前的准备、考核中的方法和注意事项及考核后的结果处理等必须形成一定的规范和制度,例如开展月考核、半年考核、年度考核等。因此,只有将绩效考核科学化、规范化,护士的潜能才能得到最大限度的发挥,并不断改进,护理工作才能持续健康地发展。

3. 分级、分层原则 护理人员中有高、中、初职称之分,工作岗位又有责任分层不同,工作年限亦有长短。所以绩效考核中,要分级、分层地对不同岗位、不同职称的人员制定相应的考核标准和考核办法,这样才能做到合理地评价、选拔和使用各类人才。

4. 整合性原则 护理的绩效考核是医院绩效考核的一部分,与其他各部门各项工作存在着非常紧密的内在联系,彼此之间相互依赖、相互支持、相互促进。医院要提高护理绩效考核的有效性,就必须从医院人力资源管理的全局着眼,从全院医、药、护、技、管工作入手,通过医院管理部门的整体协调统筹,为护士绩效考核营造良好的环境和条件,提供合理的政策和制度的支持。

5. 可行性原则 护士绩效考核还应注意它的可行性,做简便、活用、易操作,即考核内容

及考核方法要易于操作、易于评价、方便管理、切实可行。同时,要考虑到在以社会效益为前提的情况下,又要兼顾经济效益和技术效益。

(三)护士绩效考核的步骤

1. 建立护士绩效考核管理系统 护士绩效考核管理系统实行院长或护理副院长领导下的护理部主任、科护士长、护士长三级考核管理负责制。根据不同时期各级护理人员的职责要求标准,院长考核护理部主任,护理部主任考核片区护士长,片区护士长考核科护士长,护士长考核下属护理人员,分工明确,职责落实,标准具体。上述三级人员组成院级领导小组,主要负责护士绩效考核实施方案的制订、检查、指导及协调,定期检查绩效考核实施情况。科级护士绩效考核领导小组由护士长、护理骨干等多人组成,负责绩效考核的具体工作,做到公正、公平、公开,及时上情下达,下情上达。

2. 护士绩效考核适用对象 护士绩效、奖金分配模式的适用对象。

(1)取得护士职业资格注册的临床护理人员可参与绩效分配。

(2)未取得护士职业资格及未注册的临床护理人员不参与绩效分配,享受见习津贴(科室护理人员平均绩效的50%)。

(3)新员工按医院规定,半年内参与护士绩效考核,但不参与奖金分配。

(4)因服务态度及护理过失受到行政处分者不参与绩效分配。

(5)受到刑事处罚的临床护理人员不参与绩效分配。

(6)全脱产学习的护理人员不参与绩效分配。

3. 确立护士绩效考核标准 根据不同时期卫生工作的形势和要求,结合医院自身发展需求及不同岗位、不同科室的专科特点,制订各级各类护理人员的具体考核细则,并反复组织护理人员学习认识绩效考核的目的、标准细则的内容及可行程度,并在绩效考核中不断总结和持续标准细则修订。

4. 护士绩效考核方式及时间 护士绩效考核常用考核评价表、目标管理指标、关键事件法考核。由于护理人员职业服务的特殊性,职业岗位不同,多采用一种或一种以上方法考核。临床护理人员常以考核评价表和关键事件法为主的方法考核,护士长、科护士长常采用考核评价表和科护理质量、护理满意度等目标管理指标及关键事件法考核。考核方式有管理者评价,即管理者评价护士;同行评价,即管理者评价管理者;下属评价,即护士评价管理者;自评,即自己评价自己。考核评价方式多种,以便达到相对公正、公平,确保绩效考核管理的目的。

护士绩效考核的时间有定期及不定期考核。定期考核有日、周、月考核,季小结,年总结。护士绩效考核时间要及时、准确、连续,保证绩效考核的完整性。

(四)护士绩效考核注意事项

1. 选择好考核主体 选择绩效考核主体就是要针对不同的被考核对象确定不同的考核者。只有了解、熟知被考核对象的工作内容、工作性质和工作表现,才能作出准确的绩效评价。如对护理工作的评价不仅由护理部或护士长对护士进行考核,还应该征求就医患者和家属甚至经管医师的意见才能全面、正确地对基础护理情况进行评价。

2. 培训考核者 考核者培训的内容应包括:绩效考核意识的培训、绩效考核知识和理论的培训及绩效考核技巧和方法的培训等。通过对绩效考核者的培训,可以使考核者了解绩效考核的目的、意义及掌握考核标准、实施方案,促使绩效考核顺利完成。

3. 采取客观的考核指标 在绩效考核之前,应根据不同科室的工作特点及不同层级护士

的职责进行调查分析,收集相关信息,并汇总分析结果,然后依据分析结果制订绩效考核指标和标准,如内科、外科、手术室、供应室、ICU 病房等科室,做到有的放矢。

4. 选择合理的考核方法 绩效考核的方法多种多样,每种方法因其所关注的点及所关注的面有所不同,使所考核结果侧重不一。因此,绩效考核方法的选择根据由工作性质及分析的结果来决定,对于不同类型的工作岗位要实行不同的绩效考核方法,同时要体现对不同岗位护士的绩效要求,才能更好地实施分层管理。

5. 规范绩效考核时间 建立有效的护士绩效考核制度并不是一件容易的事,需要长期的努力和坚持。护士绩效考核可以采取季度指标考核、年度指标考核、不定期察访考核等不同形式进行。考核时间也可根据护理动态任务和医院的特点及时进行。如因特殊情况无法在规定时间内完成绩效考核,部门或科室绩效考核小组应及时向医院人力资源管理部门或护理部汇报,并提前通知被考核护理人员。

6. 优质护理服务示范工程开展后护士绩效考核目标及内容 卫生部于2010年在全国卫生系统开展“优质护理服务示范工程”活动。其中强调实施护理绩效考核,调动、激励护理人员积极性,合理调整分配机制,使护理人员岗位技术含量、责任、风险、劳动强度与护士收入相匹配。建立护理效率评价指标、质量评价指标和效益与成本核算评价指标等项目和内容。应用科学统计程序和信息采集工作,以数据为依据将绩效考核与护理人员分层使用相结合,达到稳定临床一线护士队伍,使高年资、高职称、高素质的护理人员留在患者身边的目的。

第二节 普通外科护士分层培训

一、护士分层培训的计划

(一)培训计划

根据医院自身发展战略需要及医院内外环境的变化,结合护理人员的整体素质情况,将培训内容、对象、时间及方法明确划分,制订各层级护士长远培训计划及年度培训计划。规划既要考虑适应现实情况,又要注意适应护理专业长远发展要求。通过培训帮助各层级护士获得工作所需的知识、技能、能力、服务,进一步改进、规划行为方式,达到预期的行为标准,从而提高护理人员综合素质和岗位能力,确保医院各级护理岗位的人才需求。

(二)培训重点

1. 低年资护士培训重点是具有扎实基础知识和基础操作能力。
2. 高年资护士、护师培训重点是提升专科知识、进行护理教学。
3. 主管护师培训重点是灵活应用护理程序、掌握重症护理、书写护理科研论文。
4. (副)主任护师培训重点是能胜任护理管理、能指导下级护理人员工作及参加危重患者的抢救和复杂的技术操作。

(三)建立培训档案

根据各层级护理人员岗位职责及培训计划建立个人的培训档案,专人负责登记、保管,提供给人事部门,作为护理人员晋级、晋职、奖励的参考。

1. 档案内容

- (1) 护士基本情况一览表:记录护士的姓名、出生时间、籍贯、政治面貌、身份证号、个人电

话、家庭情况、毕业院校、入科情况、分层管理情况、职务、职称、任职时间、获取资格时间、学历等情况。

(2) 护士规范培训理论考核成绩一览表:记录护士在进院后规范化培训理论科目考试成绩,如职业考试成绩、年度理论考核成绩、规章制度考核及岗前培训考核成绩等。

(3) 护士规范化培训操作考核成绩一览表:记录护士在进院后规范化培训操作科目考试成绩。

(4) 护士专科理论考核成绩一览表:记录各层级护士根据培训计划,参加专科理论考核成绩。

(5) 护士专科操作考核成绩一览表:记录各层级护士根据培训计划,参加专科操作考核成绩。

(6) 出院患者满意度登记表:根据出院患者的满意度反馈调查,汇总科室每月、每季度的个人表扬与不满意情况。

(7) 护理教学情况一览表:记录护士个人承担的教学任务,授课时间、内容、学时、教学对象等。

(8) 护士外出培训一览表:记录护士外出参加会议、进修、培训时间、地点及内容等情况。

(9) 护士论文发表情况:记录撰写论文的文稿名称、时间、发表情况及开展科研的情况。

(10) 护士夜班登记一览表:记录个人每年度总夜班天数,工作完成情况。

(11) 护士考勤一览表:按年度记录各月份值班情况,休假、病假、产假天数,显示护士的出勤状况。

(12) 护士奖励情况一览表:包括立功、嘉奖、优秀护士等奖励及发生护理差错、护理不良事件、护理投诉等情况。

2. 档案管理方法

(1) 个人档案管理:个人档案一式两份,一份由护士根据自身实际情况,完成个人档案相关记录并个人保存。另一份由计算机输入相同内容进行数据管理。

(2) 病区档案管理:护士长根据护士个人档案内容的填写,完成病区护理人员培训档案相关记录。由各科室护士长或委派护士负责计算机输入管理,动态记录护理人员分层培训情况,并储存原始数据。数据输入准确,有变化时及时调整。所有资料均需保存至少10年。

二、护士分层培训的实施

结合普通外科分层管理的实际,制订相应的培训目标、培训内容、考核标准。

(一) 低年资护士

1. 培训目标 具有扎实基础知识和基础操作能力。

2. 培训内容 ①学习医院规章制度。②掌握各班次工作流程,明确临床护理工作的工作职责。③掌握科室的专业护理理论知识,鼓励参加护理高等学历教育和继续教育(包含院内、院外)。④熟练掌握基础操作技能,便于护士的临床工作。⑤掌握药品基本常识,以便安全用药。⑥针对疾病特点,能对出院患者进行健康教育及出院指导。⑦低年资护士培训内容(表1-2-1)。