

全国基层医学 经验文集 (护理)

QUANGUO JICENG
YIXUE
JINGYAN WENJI



黎之兴 杨柱星 主编

广西科学技术出版社

序

医学经验出自实践，来自基层。我国的基层医务工作者肩负着“2000年人人享有卫生保健”这一战略目标的艰巨使命，他们有着坚实的实践基础和丰富宝贵的医疗经验。为了更好地总结推广这些经验，促进基层医药学术交流活动，提高基层医务人员的医疗水平和医学论文写作能力，将基层医务工作者的好经验征集整理而公开出版，给他们创造一个提高和交流的机会，是一件极有意义的事情。

《全国基层医学经验文集》共汇集了来自全国三十个省市自治区基层医务人员撰写的论文，内容包括内、外、妇、儿、护理、皮肤、传染、耳鼻喉、眼、口腔、中医、预防医学、检验和卫生管理等。论文内容翔实，实用性强，他们的经验具有在基层医院推广应用的价值。其中有一些论文数据精确，科学性强，具有较高的学术水平，这充分显示出基层医务人员在长期的医疗实践中有着科学的态度和严谨扎实的作风，受到评审专家的好评。当然，也有部分文章因基层医院的设备条件所限，未能更好地反映出应有的水平。我们希望通过这次活动，能进一步激发基层医务人员坚持严谨的科学态度和勤于思考、善于总结、勇于创新的精神，使基层医疗卫生工作在深化改革的形势下，更好地为经济建设服务。

广西医科大学校长 **马朝桂** 教授

一九九四年四月十二日

前 言

在医药卫生战线中,基层医务人员占绝大多数。他们长期工作在预防、医疗的第一线,直接为广大人民的医疗及卫生保健服务,有着极其丰富的实践经验。为了更好地总结和推广这些经验,繁荣基层医药学术活动,提高基层医务人员的业务水平和论文写作能力,给他们提供一个切磋医技和交流经验的机会。应广大基层医务人员的迫切要求,中华医学会广西分会与广西医学情报研究所《医学文选》杂志编辑部合作,开展全国首届基层医学论文评选活动,并得到他们的积极响应,纷纷把他们长期实践所积累的宝贵经验,甚至祖传医技秘方整理成文,贡献给社会,造福于人民。

参加这次征文活动的主要是县、乡、工矿企业及部队的基层医务人员。一些在高等医学院校、科研院所、医护第一线工作的专家学者、亦把对基层有指导意义的论文寄来交流,在此,我们表示衷心地感谢!

为了使这些论文更科学、规范,我们邀请了广西医科大学校长马朝桂教授等28位知名专家学者组成评委会,对论文分学科和专业进行评审,挑选出具有一定水平和有代表性的论文公开出版;我们还成立了全国基层医学论文编辑组,组织了15位富有医护实践经验的编辑专家,根据评委提出的意见,对每篇论文进行格式规范化和文字修改,部分论文还退给作者补充材料和数据。应该说,这些论文应用性强,许多具有推广价值和一定的科学性,在一定程度上反映了我国目前基层医务人员的学术水平和朴实的工作作风,得到领导和评审专家的充分肯定。广西壮族自治区人民政府副主席李振潜,广西壮族自治区卫生厅厅长、中华医学会广西分会会长蓝芳馨欣然题词鼓励;广西医科大学校长马朝桂教授在百忙中给予指导,并亲自作序致意,我们对领导的关怀和支持表示衷心的感谢!

为了使论文能科学系统地出版,便于读者阅读和交流,我们将选出来的论文按内、外、妇、儿、皮肤、五官、中医、预防、实验医学、管理、医学教育等学科分集出版。为使各集自成系统,我们在目录上按病症分类。为便于检索,各集附论文作者索引,每篇论文均收取首位作者,按姓氏笔画排列,作者据此可查找自己的论文。

然而,基层毕竟因医疗技术、设备等条件所限,致使一些论文选题欠新,材料欠全,证据欠足,格式欠规范,加之我们水平有限,未能全面、准确地反映出论文应有的水准。尽管我们为此书的出版尽了最大努力,但错漏之处在所难免,望广大作者批评指正。我们相信,通过这次全国基层医学论文评选活动,一定能激发基层医务人员勤于思考、善于总结、勇于创新的精神,使基层医疗卫生工作在改革开放的大业中,跟上时代的步伐,为中华民族的繁荣昌盛作出应有的贡献。

编 者

1994年4月

目 录

护理管理.....	(1)
基础护理.....	(66)
心理护理.....	(116)
药疗临床护理.....	(172)
传染病护理.....	(252)
循环系统疾病护理.....	(299)
呼吸系统疾病护理.....	(343)
消化系统疾病护理.....	(365)
中毒护理.....	(394)
血液及造血系统疾病护理.....	(428)
泌尿系统疾病护理.....	(441)
代谢、内分泌疾病护理.....	(454)
神经精神疾病护理.....	(469)
肿瘤护理.....	(523)
计划生育手术护理.....	(537)
高危妊娠的护理.....	(554)
妇产科疾病护理.....	(588)
新生儿疾病护理.....	(599)
小儿传染病护理.....	(625)
小儿呼吸系统疾病护理.....	(630)
小儿消化系统疾病护理.....	(645)
小儿神经系统疾病护理.....	(652)
小儿外科疾病护理.....	(662)
耳鼻喉疾病护理.....	(678)
眼科疾病护理.....	(690)
口腔疾病护理.....	(708)
临床新技术护理.....	(710)
护理教学.....	(737)

护理管理

病房护理工作质量自我控制

辽宁铁法矿务局总医院 (112700) 潘桂玲 刘国英 王桂芝

自1989年以来,我们病房根据院内护理工作质控标准,对病房内护理工作质量进行自我控制,使护理工作质量得到提高。现谈谈粗浅体会。

一、病房护理工作自我质控的实施过程

1. 提高护士对自我质控的认识 为使大家自觉参与自我质控工作,我们在准备实施自我质控之前,护士长与全体护士参考有关文献资料,结合本院具体情况,共同制定各项护理工作考核及扣分标准,并把此标准人手一份,以方便护士随时了解掌握质控内容。

2. 制订病房护理工作自我质控范围及扣分标准 ①基础护理质控检查及扣分标准;②护理表格填写检查及扣分标准;③危重病人护理质控检查及扣分标准;④安全护理质控检查及扣分标准;⑤卫生清扫扣分标准;⑥技术操作质控检查及扣分标准;⑦服务态度质控检查及扣分标准;⑧业务学习考试;⑨责任制护理质控检查及扣分标准;⑩学术论文加分标准

3. 考核方法 (1) 定期考核:按护理工作日周流程进行考核。在日流程中可按每日正常工作程序,指定在某个时间检查某项工作。一般每日不超过两项目工作。例如:每日班前半小时,检查大夜班护士的工作,如重病患者的晨间护理、扫床、医嘱执行情况、卫生清扫等。这些工作的考核属一般性考核,不需要太多的时间。但却能反映出一个护士独立工作的真实水平。在周流程中,可按一周内每日安排的工作做重点项目考核,一般也不超过两项,如可利用周五的护理查房进行基础护理或重症患者护理等考核。这属重点考核项目。考核要细致深入,并随着考核成绩的上升,逐渐向纵深考核,以促进各项护理工作质量的不断提高。(2) 不定期考核:是指护士长在进行日常工作时,随时有意观察或无意发现的考核方法。有意观察,如在护士进行常规或临时处理时,护士长可留意观察某一部分操作过程,看其是否完全符合正规操作要求,无意发现:指护士长在进行某项工作时,发现了与这项工作无关的护理缺点或差错。例如,护士长在检查床铺过程中,发现了病人身上有血迹,这就是无意发现,一般在这种情况下不要采取“下不为例”的迁就态度。(3) 护理质控的评价方法:采取定性分类数据法。即把各项护理工作,按百分计算成绩,对个人,每月进行一次成绩小结,即在月末把每个人各项质控成绩迭加起来,被受检项目数所除,得分就是每个护士本月质控平均成绩;每季一大结;把每月平均质控成绩加起来,再除以3,得出本季每个护士的平均成绩。如此方法,年终成绩出现后,按成绩优劣排出名次,以鼓励先进,鞭策后进,并以此成绩做为年终评比的主要依据。对病房,则把每日每个护士的单项成绩进行流计学处理,以掌握本病房各项护理工作的合格率。

4. 在考核过程中遇到的问题及解决方法 (1) 考核过程中发现成绩失真:最初的几次考核成绩出来后,我们发现本来认为很好的护士,名次却屈居第二,甚至第三。经分析后发现,由于我们只注重周期性检查,而忽略了平时的考核,因此,成绩档次拉不开,另外,缺乏护士的工作量流计,勤恳的护士成绩反映不上来。为此,我们除加强平时的工作考核外,又增加了护士月工作量加分法:月末以执行医嘱次数的多少做为工作量,一般以执行医嘱数最少的为基础,每增加20次,在月末平均成绩上加1分。(2) 自我质控开始后,部分

护理工作质量提高不明显,其原因是:由于大家已经习惯于过去那种工作的自流性,有章不循。定期考核时,护士们能按常规进行操作或管理。而在日常工作中,则仍我行我素。为此,我们采用以质控来提高护理质量,对那些质量提高不明显的工作,做为重点项目天天查,重复查,直到该项工作达到预定标准。例如,床铺整洁的问题,每天一到上午十点左右,病人的床铺开始乱了,却无人问津。因此,我们连续进行床铺整洁检查工作,严格按考核扣分标准扣分,仅坚持查一周,病房的床铺管理工作就改善了。(3)坚持自我质控考核:病房管理内容繁多,护士长又经常要参加院内外各项会议,再要进行自我质控考核,的确困难较多,为不使自我质控考核夭折,我们尽量合理的安排工作,并补充了考核人员,进行分级管理。我们把两个护师组织起来,分别担任基础护理,护理表格书写,常规技术操作等项目的考核工作,又把护士长的物品清领,器械保养等事物性工作,请换药室护士分担,以确保护士长进行质控工作的精力和时间。另一方面,我们又合理的安排了考核项目的周期时间,把一些基础项目,如基础护理,护理表格填写,危重病人护理等,做为日常性质控考核,每日或每周一一次,这些工作是病房护理工作质量提高的基础。而正规技术操作,业务学习考试,责任制护理等,则每月或每季考核一次,以不断提高护士的业务水平,这样才能保证了考核的深度和质量,才能坚持自我质控的正常运行。

二、体 会

1. 护理质量自控的方法,是护理质量标准化管理的保证。

我们病房规章制度比较健全,但在工作中由于管理跟不上,年青护士又较多,她们缺乏执行常规的自觉性,因此,在工作中常发生违章现象,差错也就不可避免的发生。由于全面的连续考核,使护士长比较准确掌握了每个护士的工作成绩,也能及时发现了病房管理中存在的问题。护士长可通过质控方法,对某些薄弱环节进行重点督促检查,直到该项工作达到预定标准。

2. 护理工作自我质控,能调动护士的积极性 为调动护士工作的积极性,除了作政治思想工作外,我院采取多发奖金等经济手段来鼓励护士的工作。但欲完全掌握每个护士的工作质量,却很难达到,有时凭一件事,使领导对某个护士产生好的或坏的印象,就导致了某个护士的偏见,通过全面的质控考核,用数据说话,准确地反映了每个护士的各项工作成绩和存在问题,护士长能真正对护士工作了如指掌,认真工作的护士就能够受到好评,得到奖励,使那些真正踏踏实实工作的护士,能持久地认真工作下去;使那些工作差的护士知道自己的缺点所在,便于迎头赶上。

3. 克服畏难情绪,坚持质控考核 由于质控内容较多,考核起来既需人力又需时间,开始进行这项工作时,护士长确实很累,逐渐产生畏难情绪,但质控考核对护理工作的促进效果明显。为保证此项工作的进行,后来我们进行了分级考核,并注意了调整质控考核项目的时间,保证了病房护理工作自我质控的正常进行。

浅谈护士管理工作的一点体会

山东东营市人民医院 (257091)

宋建军

我先后在内科、干部科、小儿科、妇产科等多个科室担任护士长工作,13年来,使我体会到,理解、尊重、关心、爱护、帮助每一个护士,是做好护士管理和病室工作的关键。

在我接触的几十名护士中，年龄最大的45岁，最小的19岁，她们中有从正规学校毕业参加工作的，有从社会招工只经过一年的培训上岗的，有需给小孩喂奶的，有需照顾卧床不起老人的，有体弱多病及各种意想不到特殊情况的，这些护士都是女同志，大多数都家务繁重，因此，她们在工作和生活上非常需要护士长的理解、关心和帮助。

一、理解尊重老护士，虚心向她们学习，拜她们为师

从卫校毕业工作不到3年的时间，我就担任内科护士长。当时，我在护理队伍中比较年轻，虽然工作热情很高，但缺少管理经验和工作技巧，很需要老护士的传、帮、带。但我在一次科务会上，对一位老护士在处理医嘱时出现的一点差错，很不客气的提出批评，因而引起了这位老护士和其他老护士的不满。通过这件事，我意识到由于自己的工作方法不对，伤了老同志的自尊心，对于年资高的老护士工作中的一点疏忽，应该善意的指出，耐心的解说，不能不分场合就批评责怪人。事后，我主动找这位老护士谈心，承认自己工作方法不对，并诚恳道歉，她和几位老护士都很受感动，从而得到了她们的谅解并在工作上给予大力支持和帮助。

还有一位老护士，技术操作比较过硬，但性情高傲，总认为各方面比谁都强，有时故意刁难人，工作不合作。发现这种情况后，我主动接近她，在工作上虚心向她学习，生活上多关心体贴。有一次，她患急性扁桃腺炎，体温高达40.1℃，持续两天不退，不巧，她丈夫带孩子回老家，家中无人照顾。为此，我亲自陪她输液，给她做饭，由于高烧后食欲不好，我给她买来了水果、蔬菜，做合口的饭菜调剂伙食。很快她身体康复，她和全家都很受感动。在以后的工作中，她和几位老护士给了我不少帮助和指教。

因此，我认识到，与年资高的老护士交往时，最重要的是“尊重”。对年纪大身体不好的同志，给予体贴关照，以谦虚的态度，请教式的语言交谈，拜她们为师，虚心学习她们的技术和良好品德，鼓励她们以丰富的经验协助管好科室，在工作上随时请教她们，使她们在工作中真正发挥带教作用。

二、理解和关心中年护士，使她们成为真正的护理骨干

中年护士身强力壮，精力充沛，护理专业知识及操作能力强，她们是科室的骨干力量，得力助手。但她们除了紧张的工作外，家庭中的老幼，柴米油盐都要管，故此，护士长应多关心，以“知己”的态度进行交往，乐于帮助她们解决实际困难，减轻她们的心理压力，保持乐观的情绪和旺盛的工作热情，使她们真正起到护理骨干的作用。

在我调入干部科任护士长时，有人对我讲：“那个科室工作不好搞，中年护士多、特殊情况多、点子多、是非多”。对于这些说法我半信半疑。通过与她们一段时间的工作，我了解了她们，对于她们的特殊情况，我首先想到的是如何关心她们，帮助她们克服困难，而不是感到烦恼，责怪她们。对于身体有病的同志，时时处处关心她们，工作中尽量给以照顾，对于孩子比较小的护士，我热情地教她如何带好孩子，对于爱人长期在外的护士因家务事多，我就托不在班的年轻护士帮助接送孩子上下幼儿园，以减轻她们的负担，提高她们工作的积极性。对于家有病人的护士更是关心和安慰，尽量抽时间登门看望。对于家住院外的护士要给予多多的体谅和关心，偶尔的迟到不要急于指出批评，而是问清原因，体谅她们的难处，帮助她们克服困难。对于听到个别人背后议论护士长，甚至说些难听又使人感到委屈的话时，护士长首先要有忍辱，宽容的气度和坦荡无私的胸怀，头脑要保持冷静，千万不能与她们发生争吵，（特别是在公共场合）。金无足赤，人无完人，护士长也不例外，总免不了背后被别人说长道短。要肯宽容人，正确对待面临的一切，不要斤斤计较，要以自己良好

的行为使护士们产生敬佩感,增加“心理磁场”的吸引力,树立领导威信。

我对护士没有亲疏之分,要主持公道,一视同仁。对反对过自己的同事不打击报复,对自己的好友也不用原则做交易。护士只要把护理工作做好,我就感到无比的欣慰和满足。护士长就是护理队伍中的普通一兵,千万不能高人一等,搞特殊。护士长的这项工作,要依靠护理队伍中的骨干力量才有能力做好,对于工作中发生缺点的护士要当面指出,提醒以后注意,工作出色、完成任务好的护士要给予肯定成绩和鼓励。我们科护理班子团结,工作出色,多次受到院领导及各界人士的好评。

三、理解帮助年轻护士,使她们不断提高护理技术水平

对于年轻护士,她们热情活泼,求知欲强、上进心强,是我们护理事业的后备队伍。但她们社会经历不足,又没有工作经验,缺乏对患者的感情和理解。刚刚离开学校走向社会,对工作有热情和新鲜感,但没有真正体会到护理工作是一项科学性、技术性很强的工作,没有体会到护理工作在临床上的重要性。还有的年轻护士,由于受社会上世俗偏见的影响,瞧不起护理专业,不能做到自尊、自爱、自重,所以在工作中常出现思想波动,工作不扎实,常出现差错,作为护士长如何帮助她们丢掉思想包袱,尽快熟悉业务,改正缺点呢?一方面,要求年资高的护士给予她们帮助和指教,向她们传授临床经验,不要过多的责怪。另一方面,护士长言传身教,以“大姐”的身份,使用鼓励性语言与之交往,了解她们的思想情况,帮助解决思想上的问题,使她们懂得了,护理工作是神圣而伟大的工作。“三分治疗,七分护理”,任何一个病人的康复,无不倾注着护士的心血和汗水。在和她们的交谈中了解到,她们对自己的工作也很着急,看到年资高的护士工作起来很顺手,有些事情自己想干又怕错,越怕出错,越容易出错,形成恶性循环。在这种情况下,护士长不能过多的责怪她们,而是应该理解、关心她们,对她们要和颜悦色的解说,耐心热情地帮助她们。使她们明白:“干什么工作都要有个过程,一口吃不成胖子。干护理工作既要大胆,又要细心,光凭热情不行,要刻苦钻研业务技术,有了过硬的本领才能取得技术上的成功”。鼓励她们遇到困难不要紧张、急躁,要冷静。在护理工作中对每项技术操作不仅知其然,而且要知其所以然,把护理工作向精、难、高发展,不断提高护理技术水平。另外,还要主动向老护士学习请教,要正确对待她们提出的批评和责怪,要尊重她们,以求得她们的帮助、理解和爱护。在我和老护士的指导和帮助下,这些年轻护士工作起来心情舒畅,护理业务技术提高很快。成为我们护理队伍的生力军。

总之,护士长要理解、尊重、关心、帮助和爱护每一个护士,多为护士着想,与护士保持良好的交往,求得“人和”,形成一个团结融洽的群体,才能共同把护理工作搞好。

护理工作综合评价的综合指数法运用体会

黑龙江农场总局机关医院 (154002) 刘宗城

黑龙江浩良河化肥厂医院 包卫琼

黑龙江农场总局卫生局 胡彦华

对几个单位的某项工作进行比较评价,如将各个单项指标逐个比较,往往因为其优劣参差而难以得出综合性结论。近年来各种综合评价法日益广泛地被应用。但用于护理工作方面的,文献介绍很少。本文建议采用一种不涉及高等数学和计算机处理的加权综合指数法,用

计算器即可完成全部运算。

计算方法

一、选定评价指标并取得指标值

采用Delphi法(老手打分法)。请20位有资格的专家,在互不联系的情况下,各自提出一系列反映护理工作的指标,共得37个。再全部反馈给他们分别给每个指标打分(10分为满分)。集中后将各指标的得分累计,达到120分者入选,共选定13个指标,分别以符号 X_1 、 X_2 、…… X_{13} 表示。

各指标用下列方法取得指标值:① X_1 、 X_3 、 X_4 、 X_5 、 X_7 、 X_8 通过检查按统一评分标准计分;② X_2 、 X_6 、 X_{10} 、 X_{11} 从统计资料中获得;③ X_9 ,抽查当年300份病历,按统一标准进行检查评定,计算合格份数所占比例;

$$X_{12} = \frac{\text{成年患者陪护人在院总日数}}{\text{成年患者实际占用总床日数}} \times 100\%$$

$$X_{13} = \frac{\text{病房护理缺陷起数} + \text{门诊护理缺陷起数}}{\text{住院总人数} + \text{门诊护理处置人数}} \times 100\%$$

表 1

六所医院13项护理工作指标原值

指 名	标 称 符号	参 加 评 比 的 医 院						均 数
		A	B	C	D	E	F	
护理管理领导体制(得分)	X_1	25	83	85	81	52	38	60.67
护理人员占卫技人员数(%)	X_2	20.6	15.8	17.0	22.3	19.5	17.8	18.83
规章制度建立执行情况(得分)	X_3	82	85	87	82	92	90	86.33
护理单元布局设备管理(得分)	X_4	61	63	58	72	77	75	67.67
仪表、着装、举止(得分)	X_5	82	87	78	93	91	93	87.33
出勤率(%)	X_6	93.0	98.2	90.4	94.5	92.3	91.8	93.37
基础护理(得分)	X_7	90	86	83	87	89	92	87.83
观察病情(得分)	X_8	65	72	68	90	63	78	72.67
表格书写合格率(%)	X_9	94.5	93.3	95.6	97.8	90.3	92.5	94.00
特、一级护理合格率(%)	X_{10}	80.7	87.1	90.2	92.4	85.8	88.8	87.50
特护率(%)	X_{11}	8.0	6.2	10.8	12.6	15.2	10.8	10.60
陪护率(%)	X_{12}	32.3	25.5	30.0	15.9	20.3	23.0	24.50
护理缺陷发生率(%)	X_{13}	2.2	2.1	3.5	1.4	3.2	2.0	2.40

二、指标值标准化

由于各指标的性质、计量单位等不尽相同,所以不能直接进行综合,必须进行标准化,即计算指标值与某参考值的相对比。参考值可用目标值、计划值或平均数。本文即用每个指标的各医院平均数作为参考值。设指标值为 X ,参考值为 M ,标准化值为 Y 则高优指标

$Y = \frac{X}{M}$, 低优指标 $Y = \frac{M}{X}$ 。高优指标是数值越大越好的指标,如出勤率;低优指标是数值越小越好,如陪护率。

三、计算各指标的权重系数

在一组指标体系中,表示各指标重要程度的相对数称为权重系数(W),全部指标的权重系数的总和为100%或1。确定权重系数的方法很多,本文采取以下方法:

1. 排秩次 将每所医院13项指标值由大到小给以顺序号,称为秩次(R),指标值最小者为1,最大者为13,列于表2。

表2 六所医院13项护理工作指标标准化值(Y)及其在各院间的秩次(R)

原符 指标号	参 加 评 比 的 医 院					
	A	B	C	D	E	F
X1	0.4121 (1)	1.3681 (13)	1.4010 (13)	1.3351 (11)	0.8571 (2)	0.6263 (1)
X2	1.0940 (13)	0.8391 (2)	0.9028 (5)	1.1843 (8)	1.0356 (8)	0.9453 (2)
X3	0.9498 (8)	0.9846 (6)	1.0078 (9)	0.9498 (1)	1.0657 (10)	1.0425 (7)
X4	0.9014 (5)	0.9310 (3)	0.8571 (3)	1.0640 (6)	1.1379 (11)	1.1083 (12)
X5	0.9390 (7)	0.9962 (10)	0.8932 (4)	1.0649 (7)	1.0420 (9)	1.0649 (9)
X6	0.9960 (9)	1.0517 (11)	0.9682 (8)	1.0121 (3)	0.9985 (6)	0.9832 (3)
X7	1.0247 (11)	0.9792 (5)	0.9450 (7)	0.9905 (2)	1.0133 (7)	1.0475 (8)
X8	0.8945 (4)	0.9908 (7)	0.9357 (6)	1.2385 (10)	0.8669 (3)	1.0733 (11)
X9	1.0053 (10)	0.9926 (8)	1.0170 (10)	1.0404 (4)	0.9606 (4)	0.9840 (4)
X10	0.9223 (6)	0.9954 (9)	1.0309 (12)	1.0560 (5)	0.9806 (5)	1.0149 (5)
X11	0.7547 (2)	0.5849 (1)	1.0185 (11)	1.1887 (9)	1.4340 (13)	1.0189 (6)
X12	0.7585 (3)	0.9608 (4)	0.8167 (2)	1.5409 (12)	1.2069 (12)	1.0652 (10)
X13	1.0909 (12)	1.1429 (12)	0.6857 (1)	1.7143 (13)	0.7500 (1)	1.2000 (13)

2. 计算秩和比 $RSR = \frac{\sum R}{m \times n}$ 。式中的分子是每个指标秩次的6所医院的总和(秩和);分母中m为指标个数(本文为13),n为参加比较的单位数(本文为6)。计算结果见表3第(2)栏。

3. 计算分比 $SR = \frac{RSR}{\sum RSR}$ 。式中分母为13项指标秩和比的总和(本文为7.0)。SR的计算结果见表3第(3)栏。

4. 定出经验权数(W') 本文用Delphi法(如前述),数值列于表3第(4)栏。

5. 计算 $SR \times W'$,结果见表3第(5)栏。

6. 计算权重系数 $W = \frac{SR \times W'}{\sum (SR \times W')}$ 。式中分母为各($SR \times W'$)的总和,本文为0.076813。13项指标的权重系数值见表3第(6)栏,总和为1.0。

表3 各指标权重系数的计算

指 标	$RSR = \sum R / (m \times n) = \sum R / 13 \times 6$	$SR =$ $RSR / \sum RSR$	经验权数 W'	$SR \times W'$	权重系数W $SR \times W' / \sum SR \times W$
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
X1	$(1+13+13+11+2+1)/78 = 0.525641$	0.075092	0.08	0.006007	0.0782
X2	$(13+2+5+8+8+2)/78 = 0.487179$	0.069597	0.08	0.005568	0.0725
X3	$(8+6+9+1+10+7)/78 = 0.525641$	0.075092	0.12	0.009011	0.1173
X4	$(5+3+3+6+11+12)/78 = 0.512820$	0.073269	0.05	0.003663	0.0477

X5	$(7+10+4+7+9+9)/78 = 0.589744$	0.084249	0.08	0.006740	0.0877
X6	$(9+11+8+8+6+3)/78 = 0.512820$	0.073260	0.05	0.003663	0.0477
X7	$(11+5+7+2+7+8)/78 = 0.512820$	0.073260	0.12	0.008791	0.1144
X8	$(4+7+6+10+3+11)/78 = 0.525641$	0.075092	0.12	0.009011	0.1173
X9	$(10+8+10+4+4+4)/78 = 0.512820$	0.073260	0.08	0.005861	0.0763
X10	$(6+9+12+5+5+5)/78 = 0.538462$	0.076923	0.04	0.003077	0.0401
X11	$(2+1+11+9+13+6)/78 = 0.538462$	0.076923	0.04	0.003077	0.0401
X12	$(3+4+2+12+12+10)/78 = 0.551282$	0.078754	0.06	0.004725	0.0615
X13	$(12+12+1+13+1+13)/78 = 0.666667$	0.095238	0.08	0.007619	0.0992
合计	7.000000	1.000000	1.00	0.076813	1.0000

四、计算综合指数 (C)

1. 分别计算各医院每项指标的指数 (I) 值: $I = W \times Y$ 。2. 将各医院各项指标的指数值总和, 即得每所医院的综合指数: $C = \sum I$ 。

五、评出优劣顺次

按综合指数数值大小, 定出优劣。C值越大, 工作越好。本文对6所医院护理工作综合评价的结果是: D医院最好, 其后依次是F、B、E、C、A医院。

表4 六所综合医院护理工作13项指标的综合指数及综合评价结果

指标	各 医 院 指 数 值					
	A	B	C	D	E	F
X1	0.0322	0.1070	0.1096	0.1014	0.0670	0.0490
X2	0.0793	0.0608	0.0655	0.0859	0.0751	0.0685
X3	0.1114	0.1155	0.1182	0.1114	0.1250	0.1223
X4	0.0430	0.0444	0.0409	0.0508	0.0543	0.0529
X5	0.0824	0.0874	0.0783	0.0934	0.0914	0.0934
X6	0.0475	0.0502	0.0462	0.0483	0.0472	0.0469
X7	0.1172	0.1120	0.1081	0.1133	0.1159	0.1198
X8	0.1049	0.1162	0.1098	0.1453	0.1017	0.1259
X9	0.0767	0.0757	0.0776	0.0794	0.0733	0.0751
X10	0.0370	0.0399	0.0413	0.0423	0.0393	0.0407
X11	0.0303	0.0235	0.0409	0.0477	0.0575	0.0409
X12	0.0466	0.0591	0.0502	0.0946	0.0742	0.0655
X13	0.1082	0.1134	0.0680	0.1701	0.0744	0.1190
综合指数	0.9167	1.0051	0.9546	1.1871	0.9963	1.0199
优劣名次	6	8	5	1	4	2

讨 论

用综合指数法进行综合评价, 结论是否正确, 关键在于选定指标体系和确定权重系数。指标体系应根据评价目的和范围选定。其基本原则是, 选出的指标既要复盖被评价工作的全部主要方面, 指标个数又要尽可能少。选定指标体系的方法很多, 文献报导的有因子分析法、主成分分析法等等。在没有统计专家的协助和计算机处理的情况下, 只要运用得当, Delphi法不失为一种实用有效的方法, 此法在国内外应用较广。

关于权重系数的确定, 统计学家们提出了层次分析法、主成分分析法、因子分析法, 最大特征根迭代法、集值统计法、定性排序定量转化法、Delphi法等等。其中多数需要高等数学和计算机处理。单用某一方法, 往往有一定弊端。本文根据田风调教授的论著采用Delphi法给出经验权数, 再结合秩和比法得出权重系数。

参考文献

1. 杨瑞璋, 胡琳. 卫生管理统计学. 哈尔滨: 黑龙江科技出版社, 1990: 174
2. 胡志, 等. 特尔菲法在筛选中国农村初级卫生保健指标体系中的应用. 中国卫生统计, 1990; 7 (6): 6
3. 田风调. 利用RSR确定权重系数的研究(一). 中国卫生统计, 1992; 9 (2): 11
4. 张罗漫, 等. 综合评价中各指标体系加权系数确定方法的探讨. 中国卫生统计, 1992; 9 (3): 21
5. 张罗漫, 胡琳. 医院评价指标的筛选方法. 中国卫生统计, 1989; 6 (3): 34
9. 蒋烽, 刘顺利. 应用特尔菲法筛选卫生事业管理指标. 中国卫生统计, 1988; 5 (2): 12

PDCA在病房管理中的运用

浙江省金华县第二人民医院 (321075) 郑燕芬 李素钦

“PDCA”管理工作方法, 即戴明循环, 是八十年代由欧美引进用于国内企业质量管理之中, 是先进、科学、有效的质量管理方法。目前广泛用于各行各业的质量管理工作中。

我院护理部在病区管理中, 运用PDCA四要素工作模式后, 病区的护理质量, 目标管理, 病人管理都出现了较好的趋势。笔者认为在病区管理中, 确实是行之有效的管理方法。对四要素工作模式分别阐述如下:

一、计划(目标)——P

P是戴明循环中, 首先发现的一个特定的要素。是医院对病区管理的要求、希望, 也是各科工作人员的职责。病区是收治病人的场所, 是临床部医务人员特定的工作区域。病区在医院管理系统中属执行层, 是医院的基础。医院的医疗、护理、教学、科研都要在病区完成。医院的职能部门, 支持系统都围着病区工作转动。因此, 提高医疗质量, 护理质量, 强化病区管理, 是整个医院管理中的重要工作。

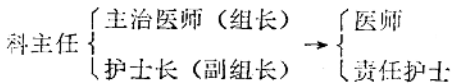
随着科学技术的进步, 改革开放的深入, 社会的前进, 医院决策层对各系统的要求更为严格, 社会(人群)对医院需求更高。为达到医院决策层、社会、人群对医疗、护理的要求, 使护理工作跟上现代医院管理模式, 几年来, 我们结合医院护理部的实际情况, 提出了“护理质量有所提高”, “专业技术操作有所进步”, “医疗人际关系更为融洽”, “病区管理更规范化”的四大目标。使医院达到优质服务, 优质护理, 成为整齐、清洁、安静、舒适的治疗、

休养环境。同时我们分析了护理队伍现状,针对年轻护士多的特点,提出了以提高5种护理表格书写质量,基础护理,基本技术操作质量,病区管理为重点的岗位练兵。结合开展“病人在我心中”,“我该为病人做什么”,“寻找自身的闪光点,周围的闪光点”的医德医风教育。同时为迎接医院评审定级,制定了一系列加强病区管理的制度,使医院面貌焕然一新。92年医院评审定级达到“双达标”。

二、实施——D

要达到标准化、规范化、制度化、科学化的病区管理,实现计划(目标),主要从三个方面做起。

1. 组织落实。病区管理在科主任领导下,成立以主治医师为组长、护士长为副组长的病区管理小组。负责病区的日常医疗、护理、教育、科研、病区管理等各项工作。主治医师缺员时由高年资住院医师担任。科主任授予管理小组处理病区管理各项工作的权利。



2. 互补型医护关系模式是实施计划的关键。现代医学模式即从生物、心理、社会医学模式得出结论,医护关系是交流—协作—互补型的关系。医师、护士虽然是两个不同专业,但在病区管理中目标、责任是一致的。病人在心理上信任,依赖医师。相应上医师的话病人容易接受。护士的工作琐碎、辛苦、劳累,24小时不停地围着病人转。因此,医师在病区内应支持护理工作,尊重护士尊严,协助护士做好工作。而护士应配合医师做好诊断治疗工作。医师、护士在病区中形成相互交流信息,相互协作,互为补充的新型医护关系。医护拧成一股绳,心往病区管理上想,劲往病区管理上使,就能保证计划的实施。

3. 良好的医疗人际关系,是搞好病区管理的基础。医疗人际关系即工休关系。在病区管理中,它们是一对既对立又统一的矛盾体,双方都认为要有一个良好的医疗、休养环境,早日恢复健康。矛盾的焦点是“管”,我要管,你不服从管。我们在工作中,抓住矛盾的主要方面,问题就迎刃而解。矛盾的主要方面是医护工勤人员。只要我们有良好的医德修养,仔细、耐心、热情、周到的服务态度;急病人所急,帮病人所需;有精湛的技术,高超的业务水平;加上全面了解病人的家庭环境、社会地位、爱好、个性、心理活动等,并建立和病人平等的地位,病人就会自觉地接受管理,配合我们的工作。

在实施中,三个环节、一环扣一环,那个环节都不能松动,病区就能很好地管起来。

三、检查——C

PDCA循环的目的,是提高病区管理质量,提供优质服务,融洽医疗人际关系,实现清洁、整齐、安静、舒适的医疗环境。那么作为检验计划(目标),实施情况的“C”,自然成为循环过程中的一个极为重要的步骤。为了做好这一环节,我们对病区管理质量按病区管理考评表,逐项实施检查,考评。具体做法是:(1)考评小组自查。(2)召开工休座谈会。(3)收集整理各项资料。(4)征求不同年龄、不同病种、不同社会人群的意见。(5)综合各种素材进行总评。

四、总结——A

A是一次循环中最后一个环节,又是下一次循环制定计划的依据。总结能达到承前启后的目的。总结分为两个内容。

1. 对计划(目标)的实施可行性进行总结。通过调查评、议可以得出计划(目标)是

否适用于病房管理,是否适合改革开放过程中各类不同情况的人群的心理要求,是否有利于医疗、护理的发展。如果不适应则在下一循环中加以调整。

2. 总结检查项目是否可比性,是否有利于提高医疗护理质量。同时总结医护关系,医疗人际关系是否融洽。病区是否实现了良好的住院、休养环境。通过总结,管理小组对下一次循环的计划加以调整,制定新的保证措施。使病区管理质量呈螺旋型上升。

五、体会

我们认为PDCA循环是科学的、先进的行之有效的管理方法。通常适用于企业的质量管理。用于行政管理较少。但我们用于病区管理工作中也是一种行之有效的管理方法。

1. PDCA循环的运行,必须有严谨的工作态度,一环扣一环,每个环节都不能松动,脱节。同时在循环中要不断补充、改进、及时解决每个环节出现的矛盾。即小循环套大循环的原则。

2. 充分发挥责任护士在病区管理中的作用。责任护士负责病人的心、身健康,生活护理,医患间有较深的感情,病人能够接受责任护士的指导,有利于管理。

3. 病区管理,列入奖金分配条件、奖优罚劣,激励工作热情。

帮助乡镇卫生院改进护理工作的体会

江苏靖江市人民医院(214500) 黄丽君

乡镇卫生院是我国农村的基层卫生单位,是直接面向广大农村人口执行医疗、预防、保健、康复职能的医疗服务机构。作为县级医疗卫生单位有指导和帮助乡镇卫生院提高医疗技术水平的职责。笔者从参加下乡医疗队工作中深切地体会到乡镇卫生院的护理工作水平也亟待提高。下面是本人在某乡镇卫生院帮助整顿改进护理工作的体会。

一、该院基本情况及存在问题

该卫生院有60张病床,职工82人,有专职护理人员8人(不含兼管妇幼保健工作的助产人员),其中仅有一人是正规护校毕业生,其余均为原村卫生员。护理人员的年龄情况,最大的47岁,最小的20岁,平均年龄31岁。文化水平多为初中,除一名正规护士外,都未经过护理专业培训。她们虽有一定的临床实践经验,但对护理工作的内容要求,所了解和掌握的程度显然很差,护理人员也未形成管理体系,护理规章制度基本空白。病区管理中较为突出的问题是医疗护理用房布局不合理,如护士办公室、治疗室、值班房合在一室,病人不分病种、性别混住一室,室内用物摆放凌乱。医疗护理文件书写不规范,医嘱由医生查房时直接写上病历,不用医嘱本也无人核对。护理工作因无明确的质量目标而显得忙乱无序,仅满足于完成治疗任务。对术后病人不测血压,也不记护理单。对危重病人也不床头交班。护理人员缺乏无菌观念。无菌操作时不戴口罩、帽子,静脉输液、肌肉注射时不用碘酒消毒。对消毒隔离概念不清,体温表使用后不进行严格消毒处理,传染病人用过的物品也不加区别处理。医用物资管理也差,小药柜内存有大量过期失效药,常用药、抢救药与贵重药混放,麻醉药、剧毒药无专用抽屉加锁保管。

二、存在问题的原因简析

主要是护理人员不足,护理业务素质低,医院设备条件差,规章制度不健全。更主要的是领导缺乏对医院的科学管理意识,对护理工作的作用不够理解和重视,认为乡镇卫生院主

要靠医技人员开展业务,而护士只要会打针就行,因而影响了医院工作质量的全面提高。为改变此情况,我们医疗队对护理工作提出了专门的改进建议,受到了该院领导的重视和支持,并通过实施取得了一定的效果。

三、具体措施

1. 健全医院护理管理组织,发挥护士长的组织领导作用 我们首先提请院领导注意护理工作在医院管理中的作用,建议建立护理管理系统,由院长聘任了护士长,明确了护士长的职责范围,并重点帮助她制定了一系列护理工作制度和组织了业务讲座、参观学习,增长护士长的护理管理知识,使之在工作中真正起到模范骨干的组织领导作用。

2. 根据实际情况制订切实可行的规章制度,认真落实岗位责任制 为使护理工作逐步正规化,在组织上落实后,需有制度来起保证作用。我们根据该院具体情况,制定了各项护理规章制度。如护理人员的岗位职责、交接班制度、护理文书书写规范、医嘱处理办法,强调了危重、手术病人的病情观察和护理常规,还建立了药品管理制度,狠抓了消毒隔离、无菌操作规则和查对制度,使实际工作中所做的一切都有章可循、有法可依。在制订制度时,我们始终注意坚持从实际出发,不贪多、不求全,制订出来的都必须认真执行,做到人人职责分明,工作有制度、有程序、有考核,从而在制度上保证了护理工作的规范化、制度化,提高了护理工作质量。

3. 努力提高护理人员的职业素质 我们针对该院护理人员年龄普遍较大(30岁以下的仅2人,40岁以上的3人),虽然有一定的实践经验,但未经过系统的护理基础理论教育,专业素质较差的状况,着重抓了护理基本理论、基础知识、基本操作培训,制订了学习计划。每周组织业务学习一次,每月考核一次。对成绩优良者给予表扬和鼓励,对成绩不理想的进行补课。每天在工作中手把手的带教,发现问题及时纠正。通过学习带教,使她们的三基水平有了很大提高,同时也认识到只有不断努力学习接受新知识,才能更好地适应工作的需要。例如有一位年龄最大的同志,她从未学过外语,更不会使用外文缩写,对常用的也记不住。为了克服困难,她就将缩写写在小本上,有空就拿出来读、记、写,吃饭、睡觉前都反复背诵,强化记忆,我们及时抓住这个刻苦学习的典型,进行了表彰,这更激发了大家的学习积极性,业务能力也不断提高;规范了病人出入院处理、医嘱的分类及处理方法、T、P、R曲线的绘制、病历的排列顺序;明确了三查七对的重要性和查对内容,并能每班进行认真查对及记录;掌握了术后、危重、抢救病人的护理要点,并能做好特别护理记录;增强了无菌、消毒、隔离观念,严格遵守无菌操作原则,做到定期更换消毒液,严格区分清洁、污染物品的处理,为护理工作规范化打下了坚实的基础,也保障了病员的医疗护理安全。

4. 认真加强病房管理 该院因客观条件的限制,病房较紧。通过向院领导建议和协商后,将病区分设为两个单元(楼下内科,楼上外科),把护士办公室、治疗室、值班室分开。加强了病区小药柜管理,清理了所有积压、变质、过期药品。根据病种收住情况,配齐了常用药、急救药,对麻醉药、剧毒药做到专柜加锁保管,做到班班点交。药品均有醒目标签,并指派专人负责,每月清点检查一次,做好登记。对医护器材、布类物资也分工有专人管理,建立帐册,药品、物资均要求帐物相符。药房内要求陈设统一,保持整洁,并定期检查,以求持之以恒。在病员管理上抓入院宣教,开工休座谈会,听取意见及时解决。病员安排上做到男女分室,使病区医疗秩序大有改善。对工勤员主要是进行卫生知识的教育和工作指导,加强他们的工作责任心,定期进行卫生检查,并建议将所有检查结果与奖惩挂勾,从而推动了全院的清洁卫生工作,为病员创造了一个整洁的环境,显示了文明医院的光彩。

四、体会

鉴于乡镇医院护理工作力量比较薄弱,且又受到客观条件的限制和影响,要促进护理工作质量的提高,首先必须争取领导的支持,使院领导明确护理工作是医院工作的一个重要组成部分,才能为实施护理管理、改进护理工作提供动力。其次要因地制宜,不能生搬硬套,将县医院的整套制度搬来。必须根据具体情况制定可行的制度,如乡卫生院护理人员少不能实行三班制,而只能与医师一起值24小时的班,但订了制度,就要抓制度的落实执行,抓制度的检查考核,使必要的制度成为大家自觉的行动指南。再次,对在职未受过正规系统教育的护理人员,抓基础理论、基本知识的学习尤为重要,并运用激励机制,调动学习积极性,努力促进护理队伍素质的提高,这样才能为护理管理上水平,为上医院分级管理打下良好的基础。

加强护理管理,控制护理缺陷的发生

辽宁昌图县第一医院(112500) 潘桂琴

随着现代医学模式由生物医学向生物、心理、社会医学的转变,护理工作越来越受到社会的重视。由于护理人员少,工作量大,加之护理工作范围广和零乱,工作中稍有疏忽,就会出现差错,给患者造成不应有的损失和伤害。为了确保患者的安全,我院护理部加强护理管理,建立完整的质控系统,制定出预防措施和控制手段,基本上杜绝了护理缺陷的发生,提高了护理质量,增加了两个效益。

一、加强护士素质教育

分析护理差错易发生的原因归纳起来有四个方面:①责任心不强;②查对不严;③业务不熟练;④违犯技术操作规程。所以我们从加强护士职业素质教育入手,学习护理人员职业道德修养,让广大护士树立全心全意为病人服务的思想,要有高度的社会责任感,待病人如亲人,有严谨求实的科学作风,不断钻研技术,加强慎独修养,出现差错及时上报不隐瞒。同时我们还开展“怎样做一名合格的护士”的演讲活动,护士人人演讲,一方面推动了护士的工作热情,一方面给大家一个互相学习的机会,人人争当技术能手、优秀护士,杜绝了差错事故的发生。

二、建立各级质控系统

建立护理部和科室二级质控小组。护理部质控小组由护理部主任和各科护士长组成,各科质控小组由护士长,主班护士,责任护士组成,并制定了质控制度:

1. 护理部质控制度 (1) 统一差错标准,严格上报制度。我院护理部按国务院发布《医疗事故处理办法》和九一年辽宁省卫生厅颁发的护理缺陷评定标准,明确规定:凡发生护理缺陷不管轻度、中度、重度,一律上报护理部。轻度上报不过周,中度上报不过日,重度缺陷立即上报。虽然差错事故引起的后果各有差异,但其发生原因都有共同规律,在管理上严格要求可防患于未然。(2) 每月一次护士长例会,对全院护士质量进行分析,对出现的差错要找出其发生原因、性质,吸取教训,使安全信息互相沟通。(3) 建立差错事故档案:护理部对出现差错的科室和个人要进行登记,做为年终评先进的依据,对出现差错的个人和科室根据后果实行不同程度的经济处罚,对严重差错要给予行政处罚,对隐瞒不报者加重处罚。我院广大护理人员认真遵守操作规程,互相监督,基本上杜绝了护理缺陷的发生。

2. 科室质控制度 (1) 严格执行各项规章制度和操作规程, 认真执行查对制度, 做到班班查对, 每周大查对医嘱两次, 坚持如实纪录, 做为评定本科护理质量的内容。(2) 每月一次科务会, 分析查找不安全因素, 一旦出现差错, 不管轻度、中度还是重度都要进行细致讨论, 哪怕是微小差错也不放过做到一人失误, 大家接受教育。

三、制定有效措施 防患于未然

1. 抓好规章制度的落实, 堵塞漏洞, 严防差错事故的发生; 认真执行规章制度是提高护理质量、防止差错事故的重要措施。特别是交接班制度, 查对制度和各班的职责, 护士长要真抓, 做好督促检查。在执行交接班时, 要求护士做到接病情、接治疗、接各种管道, 接护理中应注意的问题。一级护理病人要做到床头交接。在执行医嘱查对中, 要求护士执行医嘱必须两人查对, 并规定班班查对, 下班查对上班, 夜间查对全天医嘱, 护士长要做到天天检查, 检查无误后签字。每周两次开方日进行两次大查对。坚持这项制度多年来使我体会到: 坚持查对医嘱能堵塞执行医嘱中的差错外还能了解全病区病员的治疗情况, 对病员的病情和康复做到了心中有数。

2. 抓好易发生护理差错事故的关键环节 (1) 防止执行医嘱发生差错: 要求护士严格执行医嘱, 对临时医嘱要打钩签字后立即执行; 口头医嘱除抢救病人时使用外, 其他情况一律不执行, 执行时护士要复诵一遍无误后方可执行, 转抄治疗卡后, 本人查对一遍, 治疗班护士再查对一遍。常年坚持医嘱查对制度, 把住了在这一环节差错事故的发生。(2) 坚持三查七对, 防止治疗中出现差错: 我院每年护理技术操作静脉输液10余万次, 各种注射30余万次, 没有因护理差错而引起医疗纠纷。最关键的是我们严格要求, 做到了三查七对, 对新上岗的护士和护校实习生到科室上的第一课就是三查七对, 并做到层层把关。如内科病房一名新上岗的护士, 将一位糖尿病患者的液体生理盐水错发为5%葡萄糖, 当治疗护士给病人输液时又进行一次查对, 发现有误立即纠正, 避免了一起差错事故的发生。对此事件召开了科务会, 对错者进行批评教育并给予罚款, 对发现者进行表扬。经常教育护士“坚持三查七对是每一名护士应具备的最基本条件”。(3) 防止护理不周发生褥疮: 对昏迷病人和卧床病人定时做褥疮护理。做到床头交接, 检查病人护理情况, 有无褥疮发生。几年来, 因我们坚持按时翻身扣背, 按摩皮肤, 精心护理, 没有发生过褥疮。

3. 抓好护理专业训练, 提高护理水平 护士业务生疏也是发生护理差错的主要原因之一, 86年有一名刚调来我院的门诊护士, 因注射票错将阿托品0.5mg写成5mg, 她只知盲目执行医嘱, 后来病人发生药物中毒反应, 才知道是医生注射票写错了剂量。如果她有用药方面的知识, 发现药物用量超出常规剂量, 应问清之后再执行, 这样就不会发生这方面的差错事故了。另外一件相反的事情、外科病房一位护士在值夜班时, 按时巡视病房, 发现有一腹部手术后病人面色苍白, 出冷汗, 立即测血压同时报告医生, 诊断有内出血发生, 立即采取手术措施, 挽救了病人生命。事后, 医生及科主任到护理部反映情况说: 护士真是好样的, 认真负责, 有知识, 有经验, 这与你们平时业务培训是分不开的。我们对护士的专业技术训练和护理理论的提高常抓不懈, 制定了五年培训规划和继续教育安排, 不断提高了护理水平。

俗语说: “三分治疗, 七分护理”, 护理工作质量的高低对病人的康复起着决定的作用。我们护士的职责是: “保存生命, 减轻病痛和促进康复”。职责明确规定我们只能尽职尽责地为病人服务, 不能因我们的失误而给病人造成不应有的痛苦和伤害。近3年我们注重了护理质量的管理, 采取了有效的措施, 控制了差错事故的发生, 收到了良好的社会效益和经济效益。