

护士长管理学习班

资料汇编

长沙市卫生局

一九九一年九月

# 护理工作中的人际关系

(讲授提纲)

张培德

护理工作中的人际关系是由于护士工作的性质、职能范围而形成的人与人之间的关系。其中包括有形形色色患有身心疾患的病人；也有为了给病人创造良好休养环境，提供服务的各类工作人员。从而使护理工作者与周围人群产生了广泛的社会联系，构成相互之间以心理状态为基础的评价关系。

## 第一节 人际关系概述

护理工作中的人际关系是在社会交往过程中产生和发展的。正确理解社会交往是进一步明确人际关系的前提，只有明确了社会交往的意义，才能更好地建立和发展护理工作中良好的人际关系，才能使护理工作得以顺利开展。

### 一、社会交往与人际关系的概念

(一) 社会交往：社会交往是指个人与个人、个人与团体或团体与团体之间的相互作用，相互影响的方式和过程。

(二) 人际关系：人际关系是社会交往关系的心理现象，是个性心理（以情绪为基础）在群体环境中的相互关系，即人际关系。

## 二、人际关系的形成和作用

(一) 人际关系的形成——在人的互相交往中形成，在交往的过程中产生了人际关系。

(二) 人际关系的作用——人际关系是人生的网络，能充实人的生活，影响一个人的思想、感受与行为，有时还会影响人的一生旅途。

1. 社会角色——是指社会关系两端位置上的行为类型和行为模式，按一定的社会规范，表现一定的社会行为。

2. 角色从——人的社会生活，多为各种角色的扮演者。

3. 理想角色与实际角色。

4. 角色冲突——当一个人同时担当几种角色时，经常还会引起矛盾和冲突，谓之角色冲突。

## 第二节 护士的角色作用

护士是一个复式角色，社会联系比较广泛，所以处理好人际关系是做好护理工作的关键。

### 一、护士角色的社会作用

(一) 护士工作范围

1. 基层护理——工作方式趋于多样化。

2. 临床护理——医院内的临床护理工作。

3. 监护护理——监护护理正在逐步开展。

(二) 护士的社会作用，一般是通过人际关系来反映。

1. 临床护理作用——处于临床第一线。

2. 护士的责任：(1)负责医疗护理。

(2)提供保健服务。

## 二、护士的素质与人际关系

护士的素质是护士职能的核心，在整个护理过程中，护士的表现直接影响医护关系。护患关系与其它工作人员之间的关系，同时也影响护理效果及护士的现象和社会地位。

(一) 护士形象——是护士素质，护士规范要求的实际体现。

(二) 护士应具备的心理品质。

(三) 护理工作中的人际关系。

## 第三节 护理人际关系与信息交流

人际关系是通过信息交流保持联系的。

### 一、信息交流的意义

信息是人与人之间交换意见、观点、情况或情感的过程。

### 二、信息交流的功能

(一) 是决策的参考

1. 弄清问题和确定目标阶段。

2. 选择方案阶段。

### 3. 解决问题阶段。

(一) 信息是人际关系的媒介。

(二) 信息交流是组织控制的工具。

### 三、护理人员的信息交流技巧。

(一) 信息交流的途径。

1. 组织内的信息沟通。

2. 信息流向的沟通。

(二) 掌握信息的要求。

1. 及时性。

2. 精确性。

3. 相关性。

(三) 信息交流技巧

1. 对信息交流要有正确认识，接受信息者，要注意反馈。这是工作认真的标志。

2. 语言态度的作用。

3. 给对方畅所欲言的机会。

总之护理工作是广泛的、社会性的服务，要做好护理工作，除了技术性工作之外，应重视非技术性方面工作所产生的作用。亦即是通常所谓医德、伦理道德、工作作风、服务态度等。这些问题就反映在护理工作中的人际关系上，由于护理工作性质是面对患有身心

疾患的人群，他们除了需要医疗护理之外，还需要在心灵上得到关怀和慰藉。所以作为一个护士必需善于体会自己的工作性质，努力塑造高尚的护士形象，才能在自己的职责范围内及社会上发挥更大的作用。才能受到尊重和巩固提高护士的社会地位。

## 护理查房

长沙市二医院 汪新华

### 一、护理查房的目的

1. 通过查房能使护理人员熟悉病情，了解病人，开阔眼界。了解一些少见、难治疾病在诊断治疗上的新进展。
2. 通过典型病例查房，可以增强护理人员业务知识。各抒己见，活跃思维，印象深刻，可以培养护理人员独立思考和学习能力，培养归纳知识和分析问题的能力。
3. 通过典型病例讨论，使大家能掌握各种病例的临床特征，诊断、治疗和护理原则。
4. 查房讨论是培养临床思维能力的重要手段，必须高度重视，事前应作好准备。
5. 有意识的讲解和发言，可以培养临床思考方法和解决实际问题的能力。

### 二、查房形式

1. 评价性查房，护士长或主管护师常须责任护士通过病床查房。由各责任护士汇报病情，治疗、心理特征，护理计划等，然后大家评定护理质量，书写内容、护理问题是否准确，最后进行护理效果评价，并向科内护士交班，重病人的护理概况。

2. 个案护理查房，组织全体护士查某一重症病人，治疗护理。这种查房形式，有利于以点代面推动护理工作。

3. 重点病例查房，针对某一重症病人，从护理角度出发，分析护理中的经验教训，研究改进护理措施，解决护理中的问题。

4. 护理教学查房，以一个重病人，复杂大手术，病人或某项护理技术操作为例，进行护理操作查房。从人体解剖、病理生理治疗方案到护理方法进行系统的论述和讨论。

### 三、主持查房的形式

1. 护理部主持组织全院护理查房（可在一病室，也可因病情复杂组织有关科室一起参加查房）。

2. 科护士长主持对科内疑难病例查房。

3. 病室护士长或责任护士组织本病室的护理查房。

### 四、查房方法：

1. 选好病例，主持者及科室有关人员对病历及病情熟悉。

2. 了解病情，从病人症状体征诊断来明确护理工作中应做到和预防的问题，根据病情制定护理计划和定出护理措施。

3. 根据疾病诊断和症状，从病理生理发展机理来提高护理人员对疾病的认识。

总之护理查房不同于护士例行的工作查房，而它对各级护理人员提出了更高的要求，查房对象可选择危重病人，疑难病例，大

手术前准备，术后并发症的防治和观察，查房形式可以多样化，但以解决护理临床实际问题和达到教学为目的。

通过查房，充分发挥出集体的智慧，认真检查护理计划的书写质量；执行情况和效果，及时发现问题，并提出修改补充意见，使计划更切合实际，不仅保证了护理质量，也提高了护理人员的业务素质。

下面介绍两例查房病例：

例一 有机磷农药中毒急救护理。

例二 有关抽血操作讨论的一次护理查房。

## 护理管理制度

长沙市三医院 匡冰姿

加强医院管理，在很大程度上取决于有效的科学管理制度。规章制度是人们长期工作实践的经验总结，是客观工作规律的反映，是处理各项工作标准，是维护正常工作秩序的保证，是检查工作的依据，也是提高护理质量，消灭差错事故的重要措施。因此要加强科学管理，必须建立整套完善、系统、有效、科学的规章制度，才能使各项工作在相对稳定的情况下惯性运行，达到工作规范化、管理制度化、操作常规化，确保病人的安全，不断提高护理工作质量和工作效率。

### 一、差错事故管理制度

(一)、差错、事故发生的原因分为两类：由于工作责任心不强而造成的人为责任差错、事故；由于设备条件或技术水平所限而造成的为技术差错、事故。差错和事故的区别主要根据其性质、后果的轻重不同而确定。

1、事故：凡在护理工作中，由于不负责任、不遵守规章制度和技术操作规程，作风粗暴或业务不熟悉而给病人带来严重痛苦，造成残废或死亡等不良后果者。

2、差错：凡在护理工作中因责任心不强，粗心大意，不按规章制度办事或技术水平低而发生差错，对病人产生直接或间接影响，但未造成不良后果者，称为差错。

### （二）差错。事故发生的原因

医疗护理差错。事故发生的原因错综复杂，很少是单一原因而造成的。一般可分为医源性原因和非医源性原因。

1、医源性原因可以分为责任心原因和技术性原因两大类。

(1)、责任心原因包括拒治、失职、违反制度和技术操作规程，服务作风恶劣等。

(2)、技术性原因是指医护人员在工作中尽到了职责，没有违反制度和操作规程。但因经验不足，技术水平和设备条件限制，解决不了病人当时病情，发生了诊断、治疗或护理方面的错误。

2、非医源性原因是指医疗服务活动以外的原因。诸如有关社会原因，医患关系问题等。

### （三）建立差错、事故登记、报告制度。

（略）

积极预防差错和事故的发生，是医院质量管理的重要环节。差错与事故的发生同其它客观事物一样，并不是无规律可循，其实都有一个形成的过程，并且往往具有与实施医疗护理主体过程相伴行的特点。如果能重视信息反馈，强化医疗安全的超前管理意识，

控制医疗过程处于正常运行状态，差错和事故是可以避免的。

## 二、稳定护理队伍，提高护士素质。是落实各项护理制度的基础。

当前护理队伍中不安心护理工作的占相当比重，而不热爱护理事业的面更大，这对护理事业的发展，护理科学水平和护理质量的提高至护理队伍的巩固和发展都有很不利影响。也是影响护士素质的重要因素。因此必须提高护理队伍的职业社会责任感，培养护士热爱护理专业，有崇高的医德和献身精神，在工作中能舍己为人，全心全意为伤病员服务，忠于职守，专心致志地完成各项工作任务。护理质量是护士素质的反映，而护士素质又是提高护理质量的渊源动力。

## 三、抓好在职培训，提高护业务技术水平是医疗安全的保障。

护理学科随着医学科学的发展，在护理理论，护理技术，护理手段，护理体制和护理范围上都得到了一定程度的发展，所以护士的专业理论必须随着发展的形势而不断地提高，组织和鼓励护理人员积极学习，刻苦钻研技术，练好基本功，采取定期讲座、培训、分层次培养和定期考核的方法，提高护士理论知识和实际操作技能。

## 四、严格执行各项规章制度，建立和健全以岗位责任制为中心的各项规章制度。

医院各项规章制度，是保证医院工作秩序、提高医疗护理质量，防止差错事故的重要法规，其中每一条款都是广大医护人员经验和教训的总结，因此严格执行各项规章制度，做到有章必循，必须为医务工作者的基本守则。某院报告 130 起差错中，属于未严格执行查对制度的有 77 起，占 59.23%，说明有相当数量的护理差错是护士没有认真执行“三查七对”，图省事，凭印象，致使打错针，发错药。

在众多的规章制度中，应该分清一次和轻重缓急，一些关键性的制度，如：查对制度，交接班制度，药品器材管理制度，消毒隔离制度等，必须常抓不懈。

1、交接班制度，是保证临床医疗护理工作昼夜连续进行的一项重要措施，护理人员必须严肃认真贯彻执行。

### 2、查对制度。

(1) 把好医嘱关，防止执行医嘱发生差错。

(2) 牢记“三查七对”，防止治疗中出现差错。

### 3、严格发药制度，准确送药到口。

五、坚持护士长每天五查工作就是落实护理管理的现场控制工作。

现场控制是对正在进行具体工作和过程进行恰当的指导、监督

和纠正的工作行动。这是管理工作的基础，一个领导的管理水平、领导能力常在这项工作中表现出来。

护士长每天坚持五查定时巡视病房的好处是：

- (1)对整个病房的卫生管理、护理等情况了如指掌，心中有数，便于有的放矢的管理。
- (2)透过发现的问题，可以间接地掌握护理人员的思想动态，及时做好思想工作。
- (3)病人与护理人员之间，由于各种因素难免产生矛盾，通过巡视病房，可以及时发现并予以协调，防止矛盾扩大。
- (4)检查重点病人落实护理措施，做心理安慰，防止发生问题。

## 六、护士长注意调节护士的心理因素，鼓励激发向上心理。

1、关心、理解护士做好心理平衡转化工作，使护士以良好的心境，稳定的情绪，高度的责任感来做好本职工作。

2、合理分工、排班。

3、护士长注意工作方法，克服简单、粗暴、固有的及传统式的训斥方法，控制或消除不良情绪的发生，使群体成员达到心理上的协调一致，促进团结与合作。

4、注意护士身体状况

根据年龄、个性及心理特征，区别对待，鼓励激发向上心理是管理者顺利开展工作，保证护理质量的必要前提。

## 护士长工作标准要求

长沙市第四医院 刘杰

### 一、制订护士长工作标准的意义

护士长是医院基层科室护理工作的具体领导者与组织者，按照医院护理指挥系统的组成分解，属于执行层管理，包括各科室护理行政管理、病人管理及业务管理，其主要职能是按照规定程序，组织实施全院计划，执行各项护理任务，反馈正反两方面的信息。护士长能否实行有效的管理，将影响医院的整体护理质量，乃至于整个医疗质量。工作质量标准是提高护理质量和进行质量管理的重要依据，是护理工作的指南和质量管理的基础，也是衡量我们工作的标尺，护士长在实施管理过程中，应始于标准，终于标准，只有严格遵照标准的管理，才是最有效的管理。

### 二、护士长工作标准要求及其几个需要进行讨论的问题

湖南省卫生厅 1988年9月制订的《医院护理管理与工作质量评分标准》中提出了“护士长工作标准要求”31条，对护士长的管理工作作出了具体规定，我们在实践中应认真执行。今年省卫生厅在组织对省直各医院护理质量检查时，把此项内容归纳为13项，对原内容有所浓缩和完善。为便于临床实施，针对上述内容，特提出以下几条，与大家共同商讨。

## 1. 如何制订科室护理工作的年度计划。

(1). 科室计划应围绕医院与护理订的总目标。

(2). 制订科室计划要全员参与。

(3). 在实施计划的过程中要突出每一阶段的中心内容。

## 2. 如何组织每月的病历检查

(1). 检查人员必须掌握病历中护理书写部分的质量要求及评分标准。

(2). 了解一份完整病历应包含的护理部分。

(3). 可挑选专科理论较好，工作认真，责任心强的护士协同护士长检查病历。

## 3. 病室如何加强麻醉药品的管理。

## 4. 如何组织护理人员参加危重病人抢救并及时做好记录。

## 5. 如何做好输血验液反应的登记工作。

## 6. 护士长坚持参加查对医嘱的意义。

## 7. 护士长不要忽略跟医生查房的重要意义。

## 8. 护士长如何做好五查。

## 三、按管理要求应建立的登记本

### 1. 建立登记本应注意的几个问题。

(1). 明确目的，认真及时准确填写。

(2). 记录格式讲究整齐、美观。

(3) 统一保管，护士长要常检查。

(4) 选择规格一致的记录本。

## 2、应建立的登记本：

差错登记本；病人座谈会登记本（包括征求病人意见记录）；  
财产登记本；中心小组会记录本；工人会记录本；护士会记录本；  
交心记录本；总对医嘱记录本；抢救病人登记本；输血输液反应记  
录本；护士长查房登记本（包括五查与夜查）；随医生查房记录本；  
病历检查记录本；死亡讨论记录本；护理查房记录本。

根据记录内容，有些记录可合并，如中心小组会与工人会，护  
士会与交心记录，可分别合并成一本，但各次内容要分别认真记录，  
使人一目了然，各种记录应分门别类。

按长沙市卫生局统一的要求，我们均建护士长手册，年度计划  
与总结，阶段安排均记录在手册上，护理人员的考勤。考核也按规  
定栏目记录在手册上。

一九九一年八月