

· 临床护理 · doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.01.050

护士长一日工作清单的应用与效果

胡小亚,张敏敏[△]

(重庆市开县人民医院:1. 护理部;2. 肛肠科 405400)

[中图分类号] R47

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)01-0139-03

为进一步深化优质护理活动,持续提高护理管理水平,促进护理工作规范化、标准化、流程化,实现工作的实效性、有效性和统筹性^[1],在全院范围内探索护士长一日工作清单制度,取得良好成效,现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 自 2014 年 1 月至 2014 年 12 月在全院推行护士长一日工作清单制度,医院为三级甲等医院,共有 35 个专业病区,本清单制在除门诊急、供应室、手术室外的 30 个病区开展。实际参与的护士长有 30 人,其中研究生学历 1 人,本科学历 21 人,专科学历 8 人;高级职称 3 人,中级职称 22 人,初级职称 5 人。在人员没进行调整的情况下,运行一年后做出实施效果的评价。

1.2 方法

1.2.1 成立清单制作小组 以分管院长为组长,下设制作专家部,由护理部牵头邀请院内外管理经验丰富的专家组成。

1.2.2 明确制作标准及目标 以保障患者安全、保证护理质

量、规范护理行为、提高患者满意度、加强护士长履行职责管理、促进护士长发现问题和处理问题的能力为目标^[2],依据护理管理规范,围绕《三级综合医院评审标准实施细则》,结合优质护理活动要求,以及医院制订的《护士长职责及工作标准》、《护理目标管理责任制》等相关制度制订^[3]。

1.2.3 制作流程 (1)资料收集:专家组工作参照各项管理规范,驻扎科室跟班记录病区护士长每日具体工作,时间持续 1 周。(2)资料整理分析:专家组将记录材料进行整理,分管院长组织分析各个病区护士长工作时间排列的合理性、实用性和工作效果的有效性。(3)制作清单及考核标准:小组成员根据搜集和分析的各项资料列出护士长工作一日清单^[4],并结合医院对护士长的考核项目,制订考核标准。(4)意见反馈和修改:制作完毕将征求意见稿由办公自动化发送给全院各病区护士长,进行意见的反馈和搜集,并对清单做适当修改,以制度形式下发执行。(5)问题分析:针对实施过程中存在的问题,组织专家不断完善,持续改进和完善清单内容。清单内容见表 1。

表 1 护士长工作一日清单

时间	地点	项目	工作内容
7:45	病区	到岗	着装整齐到岗(一般 7:45 到岗,特殊情况自行安排,能完成早查房工作)。
7:45~8:00	护士站、治疗室、病区	早查房	1. 检查夜间医嘱执行情况,夜间新患者、危重患者、手术患者治疗护理执行情况。 2. 检查交接班本,特、一级患者记录情况。 3. 检查病区环境卫生。 4. 知晓病区患者总数、危重患者人数及分布情况、高危人数及分布情况、手术患者及分布情况。
8:01~8:20	医生办公室	科室大交班	1. 组织科内大交班。 2. 主任、护士长布置当日工作,了解医护需要解决和协调的问题。
8:21~8:30	护士站内	护士小晨会	1. 检查护士着装及礼仪。 2. 强调当日护理工作重点(动态调整管床情况、特别关注的患者、容易出现的问题等)。 3. 专科知识提问。
8:31~9:00	病区	床旁交接班	1. 参加重危患者反交班,给予护理重点及要点指导,解决护理难点问题。 2. 参加手术患者、高危患者、特殊病情变化患者交接班,给予护理重点及要点指导,解决护理难点。 3. 关注有纠纷隐患的患者。
9:01~10:30	治疗室及病区 (重在跟踪护士)	工作督导	1. 重点核查治疗台上、治疗单与药液、输血单与血制品是否相符。 2. 重点督查采血、输液、输血、加药等侵入性操作是否查对到位(贯穿整个治疗护理工作)。

续表 1 护士长工作一日清单

时间	地点	项目	工作内容
			3. 进行低龄护士及问题护士工作跟踪督导(带教管理工作)。 4. 检查当班护士五要求及核心制度落实情况。
10:31~12:00	病区(重在患者的护理质量检查)	护理质量查房	1. 全面了解患者情况,检查各班工作完成情况,给予针对性的指导。 2. 检查新入院患者护理情况(入院护理、基础护理、入院宣教、医嘱执行、心理护理)。 3. 检查手术患者、危重患者、高危患者、特殊患者医嘱执行情况,专科护理和基础护理、健康宣教(饮食、活动、休息、功能锻炼、用药指导、管道护理)等落实情况。 4. 检查晨间交给护士的工作完成情况,同时将查房存在的问题反馈给责任护士并进行整改。
12:01~14:30		午休	
14:31~15:30	护士站	核对医嘱	1. 检查当日医嘱及执行情况,收费、医保政策落实情况。
15:31~16:00	病区	质量整改查房	1. 查看重症患者、手术患者、特殊患者、高危患者护理情况。 2. 调查当日和次日出院患者意见和建议。 3. 检查上午护理问题整改情况。
16:31~18:00	病区 病区、护士长办公室 或院内其他部门	参加交接班 行政事务管理	1. 参加 16:00~16:30 床头交班,给予针对性指导。 2. 协调工作关系,处理行政事务,适时整理、归档各项文字资料 3. 组织业务学习、护理查房、质控、工休座谈会、排班等。 4. 病历质控(运行病历、终末病历书写情况)。 5. 护士的管理。 6. 定期参加科主任查房(根据主任查房时间调整)。 7. 对科内急救物品、药品交接,常用物品、物资交接,设备维护和保养、消毒隔离等进行督查,并检查各记录本填写情况。 8. 日工作完成总结。 9. 计划工作重点。

1.2.4 实施及考核督导 (1)组织培训:护理部对清单内容组织专项培训,让护士长在理解的基础上明确要求,加强执行力。(2)工作督导:专家组在执行的前 2 个月逐个科室督查、指导,按照一日清单规范护士长工作流程和内容^[5]。(3)考核及持续改进:专家组以随机考核和月考核相结合的形式考核^[6],对执行情况进行评分,并按照 PDCA^[7]质量控制模式下发整改通知书,持续改进。(4)奖惩:年度对全院护士长评分排名并进行年终绩效的奖励和扣罚。

1.3 统计学处理 采用 SPSS12.0 软件进行统计学数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 护理安全事件实施前后效果对比 在实施护士长工作一日清单后,2014 年护理安全事件发生率较 2013 年有所下降差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

2.2 护理质量实施前后效果对比。 在实施护士长工作一日清单后,2014 年护理质量较 2013 年有所提高,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 2 护士长一日工作清单制实施前、后护理安全事件效果比较 $[n(\%)]$

项目	2013 年($n=49\ 464$)	2014 年($n=64\ 702$)
有效投诉率	18(0.036)	7(0.010)
难免压疮发生	22(0.044)	13(0.020)
不良事件发生	234(0.482)	168(0.259)
跌倒/坠床发生	9(0.018)	3(0.004)

表 3 护士长一日工作清单实施前后护理质量考核结果比较 $(\bar{x} \pm s)$

项目	2013 年	2014 年
患者对护理工作满意度(分)	86.79 \pm 1.2	97.46 \pm 1.8
病区管理质量(分)	90.25 \pm 0.8	96.54 \pm 1.1
危重患者护理质量(分)	91.00 \pm 1.3	96.34 \pm 0.9
健康教育质量合格率(%)	87.39 \pm 1.5	93.9 \pm 0.7

3 讨 论

一日清单制度实施后,各病区护理过程得到很好的规范和

优化,护理质量管理的效率和效果得到明显提高^[8]。比如,危重患者护理质量和病区管理质量等有显著提高,而护理的有效投诉率和不良事件发生率明显降低,同时患者的满意度也得到明显的提高^[9]。

未执行《护士一日工作清单》前,部分护士长抓不住工作重点,不明确工作流程,没有清晰的工作思路,导致实际工作与科室重点管理工作脱节,效率效果低下。执行一日工作清单制度后,护士长能准确自我定位,把握科室工作重点,及时发现和解决问题,为护士长的每日工作流程^[10]和工作思路提供了重要的参考依据^[11]。

临床护理工作计划、组织、指导、评价^[12]应该是护士长的主要职能,但往往护士长特别是新入职的护士长大多时候重在扮演消防员和后勤保障人员角色,不能准确地把握管理职责落实的方式和方法,一日清单制度的实施不仅强化和明确了其管理职能、促进及时发现和持续整改存在的问题,更重要的是规范了护理工作的管理,培养和提高了年轻护士长的工作能力。

参考文献

- [1] 管丽红,黄菊丽. 细节管理在护士长管理中的作用[J]. 护理管理杂志,2007,7(10):59-60.
- [2] 张述华. 转变观念 打造崭新的护理管理工作思路[J]. 全科护理,2009,7(3):615-616.

- [3] 靳喜琴,秦泽红. 护理管理中存在的缺陷及对策[J]. 中国误诊学杂志,2009,9(2):362-363.
- [4] 应建华. 探讨护士长时间位点管理与护理质量的提升[J]. 当代护士,2010,17(1):157-158.
- [5] 储红梅. 实施护士长一日五查房的效果评价[J]. 护理管理杂志,2012,12(10):759-760.
- [6] 刘萌萌,杨雪梅,赵宏. 护士长目标管理量化考核体系运行的探讨[J]. 卫生职业教育,2014,32(15):129-131.
- [7] 袁志敏. 应用 PDCA 循环模式进行护理质量管理[J]. 护理实践与研究,2010,7(2):75-77.
- [8] 高亚平. 强化病区护理管理质量的有效策略分析[J]. 临床合理用药,2013,34(6):173-174.
- [9] 赵丽佳,栾丽娟,黄晓翠. 细节管理在护士长日常工作中的应用体会[J]. 中国误诊学杂志,2010,10(23):5656.
- [10] 郑晓琴. 浅谈新护士长的角色适应[J]. 中外健康文摘,2014,11(25):224-225.
- [11] 邓毅. 护理管理中的流程再造管理分析[J]. 药物与人,2014,27(7):186-187.
- [12] 罗霞. 护士长管理职能与领导技巧的探讨[J]. 中外健康文摘,2009,6(2):226-227.

(收稿日期:2015-07-28 修回日期:2015-09-22)

(上接第 138 页)

心的课程体系学习过来的,其思维方式仍以学科独立的授课方法和手段来实施教学活动,器官系统课程教改思路非常强调基础课与临床课的整合,教师本身就有很多的不适应,且该课程对教师自身知识的广度和深度以及组织、实施教学的能力提出了更高要求,需要组建一支知识渊博、经验丰富、综合能力强、跨专业、跨学科的课程组,采用启发式、讨论式等灵活的教学方法。管理更加仔细、到位,及时协调基础医学和临床医学教研室的关系,每月召开学生座谈会,通过反馈意见及时商讨教学内容的更改和创新方案等。所需的人力、物力和财力较多。

参考文献

- [1] 林鸿程,陈俊虎,梁馨云,等. 临床执业医师资格考试专业成绩与在校成绩相关分析[J]. 重庆医学,2013,42(17):2044-2046.
- [2] 习正. 以执业医师资格考试为导向的临床医学本科教学改革初探[J]. 西北医学教育杂志,2009,17(6):1085-1086.
- [3] 刘学政,萧鸿,曲巍,等. 临床医学专业基于器官系统课程模式的教育改革探索[J]. 中华医学教育杂志,2014,34(2):161-164.
- [4] 杨美玲,哈学军,梁金香,等. 三年制临床医学专业人才培养模式改革与实践[J]. 卫生职业教育,2013,31(19):7-8.
- [5] Shimura T, Aramaki T, Shimizu K, et al. implementation

of intrgrated medical curriculum in Japanese medical schools[J]. J Nippon Med Sch,2004,71(1):11-16.

- [6] 李红玉,卢祖洵. 以器官系统为中心教学模式在高等护理教育中的实践研究与评价[J]. 中华医学教育杂志,2008,28(2):33-36.
- [7] 耿景海,文民刚,周增桓,等. 医学教育改革热点及发展趋势[J]. 医学研究与教育,2012,29(4):86-89.
- [8] 张金波,周秀芳,李晓蕾. “以器官系统为中心课程体系改革”在医学生创新能力与实践动手能力培养中的作用[J]. 中国高等医学教育,2010(10):61-62.
- [9] 王伟,罗晓丽,刘学云,等. “以器官系统为中心”的临床课程教学改革:循环系统整合课程[J]. 中华医学教育探索杂志,2014,13(4):356-359.
- [10] 曾静,卿平,左川,等. 临床医学专业系统整合课程改革初探[J]. 中国循证医学杂志,2013,13(5):548-552.
- [11] 杨诏旭,何伟,路程伊,等. 器官系统融合的临床医学教学模式的探索与实践[J]. 基础医学教育,2012,14(1):65-66.
- [12] 何云,周晓帆,郝嘉. 以消化系统疾病为例浅谈器官系统教学模式的改革[J]. 西北医学教育,2011,91(5):173-175.
- [13] 凌斌,邓世文,张艳,等. 以器官系统为中心课程改革的现状[J]. 中国医药导报,2013,10(20):131-133.

(收稿日期:2015-05-16 修回日期:2015-07-22)