

能级管理在心脏移植病房的应用与效果

邱建丽¹ 李庆印^{2*}

【摘要】目的 探讨心脏移植病房实施能级管理的方法和效果。**方法** 在制订各级护理岗位技术能力要求及护理岗位工作内容的基础上,由科室评定小组确定护理人员最终级别,按能级用人、按岗取酬。**结果** 实施能级管理后提高了护理工作质量及护士、患者满意度,差异均具有统计学意义($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。**结论** 能级管理可以提高护理质量和患者满意度,有利于调动护理人员工作的积极性。

【关键词】心脏移植;能级管理;绩效分配

中图分类号: C931.2 文献标识码: B 文章编号: 1671-315X(2012)04-0296-02

Application and effects of level management in heart transplantation ward/QIU Jian-li¹, LI Qing-ying^{2*} // Journal of Nursing Administration, 2012, 12(4): 296.

1. Heart Transplantation Ward; 2. Nursing Department Fuwai Hospital of Cardiovascular Disease Beijing 100037, China

【Abstract】Objective To explore the methods and effects of level management in the heart transplantation ward. **Methods** On the base of identifying technical ability requirements and working contents of various levels of nursing positions, nursing staffs were classified into different levels. Different levels of nurses in different positions and different positions with different wages were implemented. **Results** After the implementation of energy management, the quality of nursing and the satisfaction of nurses and patients were statistically raised ($P < 0.01$ or $P < 0.05$). **Conclusion** Level management can improve the quality of nursing and increase patient satisfaction. It is helpful to arouse the enthusiasm of nursing staff.

【Key words】heart transplantation; level management; performance allocation

近年来,由于医院发展迅速,低年资护士数量在临床一线所占比例越来越大,护理质量难以保证。因此,护理质量的提升一直是护理管理者关注的核心问题。护士能级管理模式根据我国护理人力资源状况提出了新的发展思路和趋势^[1]。能级是不同能力的人按照一定规范和标准分类^[2],能级对应即按工作职能编制人员,使护理人员的资历、级别等与之相适应^[3]。西方发达国家对于临床护理人员有着严格的分级制度,而我国迄今为止仅有护士执业准入制度和职称评审体系,对护理人员的能级划分及护理岗位分配没有相应的法律依据^[4]。我院是卫生部“优质护理服务示范工程”的重点联系医院,心脏移植病房根据医院优质护理服务工程的要求,结合科室特色实施能级管理,取得了较好的效果。现报道如下。

1 一般资料

我院心脏移植病房成立于 2007 年,共有床位 12 张,除护士长外,共有护士 14 人,年龄 21~23(27.85±2.68)岁,学历:硕士在读 1 人,本科 5 人,大专 7 人,大专在读 1 人;职称:主管护师 2 人,护师 8 人,护士 4 人。

2 方法

2.1 制订各级护理岗位技术能力要求

按照学历、职称以及不同岗位所需要的技术能力将心脏移植病区护士分为 3 级(N1、N2 和 N3 级)。N3 级护士(护理组长):具有护士执业资格证书,工作年限>5 年,大专及以上学历,本专业重症监护室工作年限≥2 年,护师及以上职称。临床经验及专业理论知识丰富,有解决本病区护理工作中各项疑难问题和处理应急问题的能力,能组织和配合危重患者的抢救。熟练掌握新技术、新业务,具有较强的教学和科研能力,有一定的协调和管理能力。N2 级护士:具有护士执业资格证书,工作年限>3 年,护师及以上职称,有一定的临床经验及专业理论知

识,能独立完成本病区各项护理及治疗工作,有一定的教学能力,能负责中专实习护生的带教工作。N1 级护士:具有护士执业资格证书,工作年限≤3 年,能独立完成本病区基本护理及治疗工作,在上级护士的指导下能完成危重患者的护理工作。本病区在制订各级护理岗位技术能力要求时主要以护士的工作能力为核心,参考以上要求,做到人尽其才。

2.2 制订各级护理岗位工作内容

N3 级护士:①负责病情最危重患者的护理工作,解决本专科疑难护理问题。②负责督促本班次各级护士落实岗位责任制,遵守规章制度及劳动纪律,保证护理质量。③指导本班次护士及时、准确地观察患者病情变化,对潜在的护理问题有预见性地进行分析,提出相应的处理措施,能在患者病情变化或抢救时组织、协调各部门人员进行抢救。④非行政班时段或护士长不在岗时,代理护士长工作,全面负责本病区的管理、组织、协调工作。及时发现和解决临床护理工作中存在的问题,并及时向护士长汇报。⑤负责大专及以上学历实习护生的带教工作,参加本科室护理科研工作,每年独立完成护理论文一篇。N2 级护士:①负责本病区危重患者的护理工作,在 N3 级护士的指导下解决专科疑难护理问题。②配合 N3 级护士完成危重患者的抢救工作。③指导 N1 级护士的临床护理工作。④负责中专实习护生的带教工作,能够独立完成本专业的理论讲课。N1 级护士:①负责本病区病情较轻患者的护理工作,在 N3、N2 级护士的指导下解决专科疑难护理问题。②协助 N3、N2 级护士完成危重患者的抢救工作。

2.3 确定能级

在制订各级护理岗位技术能力要求及工作内容的基础上,由科室评定小组确定护理人员最终级别,按能级用人、按岗取酬(护士长不参加能级评定)。本病区在能级评定时坚决摒弃按资排辈的模式,目前 N3 级护士共 5 名,其中 1 名护士最低工作年限仅 6 年,但因工作能力突出,破格提为 N3 级。N2 级护士共 4 名,其中 1 名已工作 11 年,且有重症监护室工作经历,但因临床工作能力尚待提高,故定为 N2 级。见表 1。

工作单位: 100037 北京市阜外心血管病医院 1. 心脏移植病房; 2. 护理部
作者简介: 邱建丽(1968-),女,北京人,护士长,主管护师,本科,主要从事心脏移植临床护理及管理工作。E-mail: fw21bf@163.com

* 通讯作者: 李庆印, E-mail: fuwainursing@sina.com

表1 心脏移植病区护理人员能级评定结果(n)

项目	人数	学历				职称			工作年限(年)			
		硕士在读	本科	大专	大专在读	主管护师	护师	护士	≤3	3~5	6~7	8~10
N3	5	1	1	3	0	2	3	0	0	0	2	3
N2	4	0	3	1	0	0	4	0	0	1	1	2
N1	5	0	1	3	1	0	0	5	2	3	0	0

2.4 能级考核及绩效分配

2.4.1 考核方法 全员参加考核,每年12月份进行,主要考核内容:病区操作、理论考核、业务工作情况、患者满意度、科室人员360度考评(主任、医生、护士长、护士、护理员评价)、护理部操作及理论考核、教学科研能力、考勤。在全员考核基础上,N3级护士(即护理组长)还需进行护理组长的岗位考核,考核内容包括3个方面:理论考试、急救技术考核、护士评价。护士评价主要从以下10个方面进行:品德言行、精神面貌、团结协作、工作态度、工作质量、工作能力、临床技能、服务态度、劳动纪律、科研能力。每项10分,满分100分。

2.4.2 绩效分配 绩效由全勤奖加月工作量绩效组成,全勤的护理人员给予全院平均奖,不同能级护士的月工作量绩效也不同,N3级护士绩效分配系数为4分,N2级护士绩效分配系数为2.5~3分,N1级护士绩效分配系数:工作满一年,按要求经考核后有独立工作能力者绩效分配系数为1.5分,新分配护士工作不满1年,不能独立工作者只享受基本待遇。

2.5 统计学分析

使用SPSS 16.0统计软件包,采用 t 检验进行统计学分析。

3 效果

实施能级管理1年后与实施前同期的护理质量、患者满意度和护士满意度进行比较,见表2。

表2 实施能级管理前后护理质量评价比较(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	管理前	管理后	t 值	P 值
护理文书书写	90.60 ± 0.96	95.01 ± 3.82	3.22	<0.01
基础护理	95.56 ± 0.85	99.32 ± 0.63	45.44	<0.01
安全管理	91.74 ± 1.27	95.71 ± 2.12	-4.32	<0.01
患者满意度	92.89 ± 1.53	97.12 ± 2.67	-4.46	<0.01
护士满意度	84.86 ± 4.59	96.02 ± 1.00	4.11	<0.05
健康教育	87.52 ± 8.33	93.10 ± 3.20	4.58	<0.01
感染监控	91.72 ± 1.36	96.11 ± 2.15	-4.94	<0.01

4 讨论

4.1 实施能级管理提高了护理质量

表2显示,实施能级管理后,护理质量有了明显提高,差异具有统计学意义($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$),与多项研究结果一致^[5-7]。护理质量的高低直接取决于护理技术水平和护理管理人员的管理水平,取决于护理队伍中各种人才有机构成的综合效应^[8]。护理质量的优劣也直接关系到患者的生命安危^[9]。心脏移植病房患者病情危重,护理难点较多,例如:右心功能的维护、服用免疫抑制剂所带来的各种感染以及不同的心理问题,因此对护士的专业知识、操作技能以及危重症患者的临床观察能力提出了更高要求。在实施能级管理之前不同技术职称和年资的护士工作内容相同,护士的工作热情不高,护理质量难以持续改进和提高。能级管理以人的能力为核心,参考学历、职称、专科技术和专科知识,通过一定的考核体系进行综合评价,以能定级,以岗定责,岗能匹配,绩酬挂钩,动态管理,不

同能级的护士承担不同的工作内容和责任。

4.2 实施能级管理提高了患者满意度

结果显示,实施能级管理后,患者满意度提高,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。开展优质护理服务之前,护理人力资源配置不合理,医护人员不能及时有效地与患者沟通,健康教育不全面以及心理护理不到位,这些影响了患者的满意度。研究表明,按照护士能力的高低给予不同的工作内容,并按照患者的护理需要培养护士,是护理专业发展的两个重要方面^[10-11]。实施能级管理后,人力资源配置趋于合理,护理工作责任到人,病情观察细致及时,基础护理落到实处,最大程度地满足了患者的需求。健康教育和心理护理是贯穿心脏移植患者手术前后的护理重点。实施能级管理使护士回归到了患者身边,有时间与患者充分沟通,能及时发现患者的不良心理问题,并针对心脏移植患者不同时期的需求制订了不同的健康教育材料,健康教育的开展也逐渐规范化,患者满意度得到大幅提高。

4.3 实施能级管理提高了护士工作满意度

结果显示,实施能级管理后,护士工作满意度提高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。在实施能级管理之前,对护士实行简单的“平台式管理”,不同学历、职称、职务的护士承担同样的责任和义务,未能实现护理人力资源的科学管理^[12]。Laschinger等^[13]研究表明,护士作为专业人员,其工作的基本动机包括为患者提供服务 and 不断学习。而且,领导管理行为、方法与艺术直接影响到护士主观能动性的发挥和人性化服务理念的实现^[14]。实施能级管理后,不同能级护士被赋予相应的责、权、利,力求做到不同能级的护士“在其位、谋其政、行其权、尽其责”,满足护士自我实现最高层次的需求。另外,实施能级管理也为护士的职业发展提供契机,有利于不同能级的护士树立终身学习的理念,提高自身专业知识与技能,有利于形成积极进取、争先创优的工作氛围。通过对护士进行能级管理,制订相应的进阶制度,低级别的护士向更高级别晋级,这就成为促进护士职业成长的动力,为每位护士设计不同的职业蓝图。

能级管理是护理改革发展的趋势,但在具体实施中对护理人员的能级划分及护理岗位的分配没有相应的法律依据。在今后的工作中,护理管理者要按照卫生部的工作部署,继续稳步推行优质护理服务,针对护理人员能级管理中的一些问题进行探索研究,建立长效机制。

参考文献:

- [1] 张洪君,骆金铠.分级管理模式下主管护士能力的调查分析[J].中国实用护理杂志,2006,22(5):60-61.
- [2] 杨秋顺,吴殿源.现代实用护理管理[M].北京:军事医学科学出版社,2003:8-9.
- [3] 叶文琴,朱建英.现代医院护理管理[M].上海:复旦大学出版社,2004:36-37.

3 讨论

3.1 营养教育扑克牌的应用增强了单纯性肥胖儿童母亲营养知识,促进了饮食态度和行为的改变

扑克牌作为中国大众的传统娱乐工具,而且它具有成本低廉、携带方便、容易普及等特点,以扑克牌为载体,将平衡膳食、合理营养、预防疾病、促进健康的理念和基本营养信息贯穿于其中,用于单纯性肥胖儿童的营养教育是一种非常好的健康教育手段。曾果等^[8]将营养教育扑克牌应用于社区居民的营养教育发现,营养教育扑克牌作为营养教育的一种方式,能够提高居民的营养健康知识水平,具有推广应用的价值。本研究显示,扑克牌组在营养教育后,除“适当吃杂粮利于健康”和“小儿的食物种类应多样化”两项外,其余营养知识回答正确率均优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$)。表3和表4结果显示,单纯性肥胖儿童母亲的饮食态度和行为条目的回答正确率均高于对照组($P < 0.01$),通过发挥母亲在家庭中的作用可使营养教育收到更好的效果。证明通过营养教育扑克牌能增加单纯性肥胖儿童母亲的营养知识水平,是一种行之有效的营养健康教育方法。

3.2 母亲的饮食行为直接影响孩子营养素的摄取及饮食习惯的形成

Birch 和 Davison^[4]的研究表明,家长的饮食行为将直接影响到孩子营养素的摄取及饮食习惯的形成。本研究结果显示(见表3),扑克牌组的母亲在为单纯性肥胖儿童安排饮食时,按营养需要择食高于对照组($P < 0.01$),而不按儿童的口味择食的比例则明显高于对照组($P < 0.01$)。表明母亲使单纯性肥胖儿童得到饮食行为的早期教育,母亲对食物的选择、烹调方式的采用、三餐的安排等均会对儿童营养状况造成一定的影响。母亲自己的饮食行为和养育习惯也可以影响单纯性肥胖儿童饮食行为的发展,当母亲了解到一定的营养知识后,不仅会改善膳食的安排,还可以传授一部分知识给子女。在这些人群中采用扑克牌营养教育,使单纯性肥胖儿童母亲掌握营养知识,养成良好的健康饮食习惯和生活方式,通过改变母亲的饮食行为习惯来影响孩子的饮食行为习惯,最终达到提高身体素质、

降低肥胖儿童率的目标。因此,要加大营养知识的宣传力度,使单纯性肥胖儿童母亲掌握更多的营养知识,通过营养知识的获取,实现态度和行为的转变^[9-10],这对家长自身和孩子养成良好的饮食习惯都有着非常重要的作用。

因此,以扑克牌为载体的营养健康教育,将合理营养、平衡膳食等营养理念和信息容于其中,增加营养教育的娱乐性、持续性和互动性。将其作为营养教育的一种方式,是提高居民的营养健康知识水平行之有效的方法,也是符合我国现有国情和城市社区卫生服务的工作现状,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 陈斌,李海飞,王功军,等.深圳市0~6岁儿童单纯性肥胖症的流行病学研究[J].中国儿童保健杂志,2008,16(6):692-693.
- [2] 郑全良.北京市昌平区儿童青少年超重和肥胖流行状况[J].职业与健康杂志,2009,25(3):295-296.
- [3] 杨静芳,熊有忠,赵伟明,等.1532名中小学生家长营养知识-态度-行为调查[J].宁夏医科大学学报,2009,31(3):361-363.
- [4] Birch LL, Davison KK. Family environmental factors influencing the developing behavioral controls of food intake and childhood overweight[J]. *Pediatr Clin North Am* 2001;48(4):893-907.
- [5] 蒋燕,曾果,李晓辉,等.成都城市社区居民营养知识态度行为的调查[J].现代预防医学,2005,32(6):590-592.
- [6] 葛可佑.中国营养科全书[M].北京:人民卫生出版社,2004:1301-1320.
- [7] 林茜,黄忆明.长沙市939名小学生家长营养知识的调查[J].中国现代医学杂志,2002,12(11):64-70.
- [8] 曾果,蒋燕,李晓辉,等.城市社区居民营养教育扑克牌应用效果研究[J].现代预防医学,2008,35(10):1837-1838.
- [9] 苏化平,徐伟岚.认知行为干预对学龄前患儿术前心理应激反应的影响[J].护理管理杂志,2010,10(11):827-828.
- [10] 刘西韶,陈侃,刘健宏,等.有氧运动综合干预对肥胖儿童血脂水平的影响[J].护理管理杂志,2010,10(11):783-784.

(收稿日期:2011-10-29;修回日期:2011-11-27)

(本文编辑:戴世英)

(上接第297页)

- [4] 周咏梅,叶文琴,曹洁.三级甲等综合医院临床护理人员能级体系研究[J].解放军医院管理杂志,2007,14(9):709-711.
- [5] 朱丽红,秦亚玲,李萍,等.能级管理在产科优质护理服务中的应用与效果[J].护理管理杂志,2011,11(6):407-408.
- [6] 王慧芬,贾琦.护士能级管理的实施效果[J].解放军护理杂志,2008,25(1A):55-56.
- [7] 吴丽芬,张焕梅.儿科病房实施优质护理服务的实践与探索[J].护理管理杂志,2011,11(6):411-412.
- [8] 于兰贞,高玉芳,侯桂英,等.护理人员专业技术职务分层次管理的探讨[J].中国护理管理,2004,4(6):13-14.
- [9] 李畅,唐永平,关纯.设立ICU护理组长的做法与体会[J].护理管理杂志,2006,6(6):36-37.
- [10] 徐志晶,夏海鸥,徐筱萍,等.上海市护理人员分级和能力标准的

研究[J].中华护理杂志,2008,43(7):581-584.

- [11] 焦静,刘华平,郭燕红.华北地区住院病人对护理工作满意度调查研究[J].护理研究,2008,22(7):1714-1715.
- [12] 叶文琴.护理人力资源供需管理中的问题与对策[J].中国医院管理,1999,19(8):49-50.
- [13] Laschinger HK, Finegan J, Shamian J, et al. Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: Expanding Kanter's model[J]. *Nurs Adm* 2001;31(5):260-272.
- [14] 陈依华.在护理管理中应用人本原理的方法与艺术[J].护理研究,2005,19(12):2545-2547.

(收稿日期:2012-01-02;修回日期:2012-02-18)

(本文编辑:裴显俊)