

· 临床护理 ·

# 人性化护理在儿科护理持续质量改进中的应用

王楠<sup>1</sup>, 陈龙<sup>1</sup>, 李霞<sup>1</sup>, 伍莉<sup>1</sup>, 邓陵<sup>1</sup>, 张丽<sup>1</sup>, 孙清<sup>1</sup>, 曾登芬<sup>2△</sup>

(第三军医大学大坪医院野战外科研究所: 1. 儿科; 2. 护理部 400042)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.33.054

文献标识码: C

文章编号: 1671-8348(2013)33-4102-01

人文关怀在儿科是以患儿为本的护理理念,其本质是以患儿为中心的人性化服务,使护理人员具有良好的心态和心理素质。传统护理管理基本属于行政事务管理,注重对事的管理,而现代护理管理强调“以人为中心,注重人与事相宜,达到人十事十职能效益最大化”<sup>[1]</sup>。随着现代生活水平的提高,医患矛盾日渐突出,与其他科室相比,儿科护士处在医患矛盾的风口浪尖,较多因素导致儿科护士高风险、高强度、高压,常处于精神高度紧张状态<sup>[2]</sup>。作者重视人性化护理管理,即实行更符合人的特点和人性要求的人文管理;又充分尊重、激励、爱护护士,调动其积极性,减轻压力,挖掘潜质,实现自身价值的最大化,从而使护士在给患者更多关爱的同时,更加愉快地投入到工作中去,激发和调动其工作积极性和创造性<sup>[3]</sup>,目前该项工作取得了满意效果,现报道如下。

## 1 实施人性化护理

良好的工作环境与和谐的人际关系是减少护理人员产生不良反应的有效保证<sup>[4]</sup>。

**1.1 在日常工作生活中倾注关爱之情** 护士长要经常了解护士的困难、想法、心理压力,经常与护士谈心,倾听她们的心声,时常与她们保持相互信任的关系,经常帮助她们,努力让每一位护士都能感受到有强烈的归属感,以便其能更安心地工作、生活。

**1.2 尊重护士,与她们和平相处** 作为护士长,让护士与自己在一起感到轻松、愉快、自在,使整个护理队伍关系和谐、融洽。如听取汇报时,要全神贯注,不能心不在焉;征求意见时要持虚心、诚恳的态度;给予批评时要与人善意,注意方式、方法与场合,把握批评分寸;与下属讨论工作时轻言细语,不能居高临下、气势逼人,要用商量的口气。

**1.3 处理问题人性化,做到柔性管理** 当护士不慎出现护理过失后,表现沮丧、颓废,护士长应理解护士,不过分指责,查明所属原因并勇于承担护理管理中的领导责任,积极与家属沟通、协商、解决;让护士有依靠,感受团队的温暖及凝聚力,事后召集大家讨论、规避日后再次出现相同护理问题。因为柔性管理的体制是一种人性化护理,强调在尊重人、重视人、理解人的基础上管好人、用好人。将“柔”方法与“软”控制协调有机结合,做一个具人性化和令人信服的情感领导,从而达到有效的管理。

**1.4 组织丰富多彩的文化活动,增强团队凝聚力** 护理管理者要善于激发下属的工作激情,组织有益的团体活动,缓解、释放护士压力;促进护士之间的友谊和团结协作精神,增强团队

凝聚力;由单纯追求管理效率转向在提高管理效率的同时促进人的发展,实现人的最大价值<sup>[5]</sup>。

## 2 打破传统护理质量分析会议,改变多年来护士长一人在上面讲,护士在下面听的管理思路,让护士人人参与管理

此种模式存在一定弊端:如彼此间缺乏纵向沟通和横向反馈,护士长不能及时全面了解护士掌握护理质量分析会议内容的多少,对全面把握护理质量和护理工作及时改进与提高存在一定的局限性,加之上班者不能及时了解会议内容,口头交流效果不佳……针对上述情况,本人总结出一套自己的管理模式及思路:通过收集儿科目前存在的问题、不足、护理安全隐患等,利用拍照、备注、制作幻灯片等图文并茂的方式进行标注、讲解,在整个会议过程中,打破传统死气沉沉的护理会议,并购买零食、小礼物等奖励发言的护士,活跃会场气氛,让护士在轻松、愉悦的氛围下,自己找问题、纠错误、想办法、勤思考、避纠纷,让护士人人参与护理管理,形成“自上而下、自下而上”有质控、有反馈、有整改的完整体系。护士长作为科室护理管理者,要激励护士的创造力、管理能力、工作热情,激发共同理想及目标,形成群体合力,最终实现管理目标<sup>[6]</sup>。

## 3 微信群、短信、QQ空间等沟通在护理管理中的重要作用

护士工作满意度与工作表现及护理队伍的稳定性直接相关,而且直接影响护理质量,导致不服从医院管理,病假事假增多,甚至离开护理岗位,导致护士短缺等恶性循环<sup>[7]</sup>。而人际关系是影响工作满意度的重要因素<sup>[8]</sup>。本科室在空闲时间运用微信、短信、QQ空间等多种方式,使护士间相互帮助,关系融洽,及时了解并掌握护士的心理动态,拉近与护士之间的距离,提高护士重要信息的知晓率,激发护士学习的浓厚兴趣,改善护士之间的人际关系,提高了科室护理工作的质量和工作效率。

## 4 建立护士排班要求本,充分体现护士长关爱下属,体谅民心,发挥员工积极性和潜能

护理技术管理的目标是提高护理质量,而决定护理质量的关键是护理人员的工作态度和行为<sup>[9]</sup>。因此,合理安排护理人员工作,进行人性化排班,既确保提高护理质量及工作效率,又能满足护士的合理要求。本科室自制了护士排班需求本,有特殊需求的护士在护士长排班前3天将需求登记在排班需求本上,护士长在保证顺利完成各项任务的基础上,注重护理人员新老搭配,尽量满足大家的需求。古人云:“人心齐,泰山移”,和谐的工作氛围,良好的员工关系和高度的责任感,能充分发挥员工积极性和潜能,提高人力资源整体效能<sup>[10]</sup>。(下转第4104页)

## 2 讨 论

食管平滑肌瘤为食管最常见的良性肿瘤,多单发,多发性食管平滑肌瘤少见。食管平滑肌瘤可见于任何年龄段,以20~60岁多见,好发部位为食管中、下段。多数食管平滑肌瘤最大直径为3~10 cm。食管平滑肌瘤的症状决定于肿瘤的大小,当肿瘤直径小于5 cm,很少产生临床症状。食管平滑肌瘤若有症状,主要为吞咽困难、疼痛、或不适以及其他消化道症状<sup>[3]</sup>。本例患者食管平滑肌瘤大小13 cm×10 cm×8 cm,质量约300 g,但患者身高只有1.45 m,相对其身高比例来说,该例平滑肌瘤可认为是巨大食管平滑肌瘤。

在诊断时,应尽量避免黏膜活检,以免造成黏膜损伤或与黏膜下组织粘连,增加手术难度和黏膜穿孔的发生率<sup>[4]</sup>。食管平滑肌瘤手术方式与难易程度依肿瘤的位置、大小、形态、与胃或贲门的关系(肿瘤是否累及胃或贲门)以及肿瘤与食管黏膜有无严重粘连等因素而定,黏膜外肿瘤摘除术是公认的理想术式。目前随着胸腔镜技术的提高和普及,大部分食管平滑肌瘤可经胸腔镜手术完整切除,手术创伤小,术后恢复快,其结果与开胸手术相似。电视胸腔镜食管平滑肌瘤摘除术可适用于各种大小的平滑肌瘤,但以直径1~5 cm者最佳<sup>[5]</sup>。本例患者因肿瘤巨大,肿瘤与黏膜粘连致密,切除肿瘤后食管肌层创面大,行食管肿瘤切除、食管胃胸顶吻合术,术后恢复良好。作者认为较小的食管平滑肌瘤(直径1~5 cm)可经电视胸腔镜摘除,遇有以下情况的食管平滑肌瘤患者可以考虑行肿瘤食管(胃)

部分切除,食管胃吻合术,而不必强行胸腔镜手术或开胸行肿瘤摘除术,以免术后发生食管狭窄或痿等严重并发症。(1)巨大的食管平滑肌瘤累及一大段食管肌层,使之萎缩或破坏而无法修补;(2)术中大片食管黏膜破损而不能作局部缝合修补;(3)多发性或弥漫性食管平滑肌瘤,或术中冰冻切片检查证实平滑肌瘤恶变者;(4)肿瘤累及食管-胃结合部,单纯摘除肿瘤有困难;(5)因肿瘤与食管黏膜有广泛、严重的粘连而不能单纯游离、摘除肿瘤者<sup>[3]</sup>。

## 参考文献:

- [1] 张志庸. 协和胸外科学[M]. 2版. 北京: 科学出版社, 2004:633-640.
- [2] 胡盛寿. 心胸外科学高级教程[M]. 北京: 人民军医出版社, 2012:431-434.
- [3] 孙玉鹏. 胸外科学[M]. 2版. 北京: 人民军医出版社, 2004:386-392.
- [4] Bonavina L, Segalin A, Rosati R, et al. Surgical therapy of esophageal leiomyoma[J]. J Am Coll Surg, 1995, 181(3): 257-262.
- [5] 赵辉, 姜冠潮, 刘军, 等. 食管平滑肌瘤的胸腔镜手术[J]. 中华胸心血管外科杂志, 2008, 24(2): 150-151.

(收稿日期:2013-07-20 修回日期:2013-08-25)

(上接第4102页)

## 5 结 论

人性化管理:从本质上说是一种针对人的思想稳定和变化进行管理的新战略,该理念的出发点是注重人的潜能开发<sup>[11]</sup>。管理是追求制度管理和情感管理的最佳结合。护士长应具有好的洞察力及沟通能力,了解被管理者的需求,使下属能认同你的观点并积极支持你的工作<sup>[12]</sup>。同时护士长应具有良好的思想品德,以身作则,处理问题时冷静果断,树立管理者就是服务者的思想,做好下属的代言人<sup>[13]</sup>。

本科室目前共有护士40名,通过开展人文关怀,让护士人人参与管理;通过制作幻灯片图文并茂找出护理的不足及缺陷;护士自我总结护理中的不足及改进措施;通过现代化通讯工具建立“护理微信群”,了解护士心理动态,及时沟通、交流,并通过“微信群”介绍社交礼仪、生活动态、旅游常识、护理活动、护理问题预防、处理;通过排班需求本的建立,使本科室的护理管理更贴近人性,从而提升护理人员的工作潜能和工作效率。在充分了解护士工作艰辛、工作压力大、风险高、特殊服务群体的基础上,与护士建立起理解、支持、交流、和谐、友爱的关系。在护士中营造一种相互信任、相互理解、相互尊重、和谐有序的温馨氛围和工作环境,充分调动护士的创造性、主动性、积极性,构造一种轻松、和谐、团结向上的人文氛围,增强护理队伍的凝聚力与向心力,使护理差错事故、护理投诉、纠纷减少,全面促进医院护理质量的提高。

## 参考文献:

- [1] 徐灵莉. 两手抓三满意在新形势下护理管理中的应用[J]. 重庆医学, 2011, 40(36): 3740-3741.

- [2] 严秀芳. 人性化管理在儿科护理管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(1): 108-109.
- [3] 张小萍. 人文关怀在护理管理工作中的应用[J]. 基层医学论坛, 2012, 16(3): 371-372.
- [4] 陆毅, 张战地, 罗国萍. 影响护士心理健康的常见因素与调适[J]. 护理管理杂志, 2003, 3(2): 2.
- [5] 吴莉萍. 浅议人性化管理在护理管理中的作用[J]. 中医药管理杂志, 2009, 17(3): 280.
- [6] 谷秉红, 孙宏玉, 韩金红, 等. ICU护士与病房护士对工作满意度的调查与分析[J]. 中国护理管理, 2006, 6(2): 32-34.
- [7] 周英. 排班需求本在护理管理中的应用[J]. 辽宁医学院学报, 2012, 33(1): 79-80.
- [8] 吕新娟, 苏琪琴, 盛一平. 短信沟通在科室护理管理中的应用[J]. 护理与康复杂志, 2012, 11(2): 174-175.
- [9] 鞠永和. 谈科主任及护士长的人力资源管理职能及其实现对策[J]. 中国实用护理杂志, 2007, 23(4): 339.
- [10] 屈珊. 护理管理的人性化措施[J]. 中国中医药现代远程教育, 2012, 10(3): 118-119.
- [11] 李树贞. 医院护理管理者培训教材[M]. 北京: 解放军出版社, 2001: 1-9.
- [12] 李力梅. 新生儿重症监护病房的护理管理[J]. 检验医学与临床, 2011, 8(4): 501-502.
- [13] 李继平. 护理管理学[M]. 2版. 北京: 人民出版社, 2006: 9-11.

(收稿日期:2013-06-18 修回日期:2013-07-08)