

PDCA 循环法应用于护生临床带教中具有科学性和实用性,既调动了带教老师的积极性,又使护生学有所获,从而提高了教学质量。本研究显示 PDCA 循环在手术室临床教学中采用可以提高学生的理论操作优良率、学生对学生的满意度、老师对学生的满意度和学生对老师的满意度。说明 PDCA 应用于手术室临床教学中,激发了学生的学习积极性,增强了学生自信心,使学生在专科理论及实践操作能力上都得到了提高,有利于教学目标的实现;也增强了带教老师的责任心,将教学目标责任到人,强化了临床带教意识,通过循环发现老师不足,大大激发老师不断学习,提高了教师的自身素质,提高了教学及业务水平,促进了教学相长。

将 PDCA 循环应用于临床教学中,本科的教学质量、教学效果取得了满意的效果。通过实行 PDCA 循环系统,加强了师生间的沟通,及时发现双方的不足,及时得到改进,形成良性循环,使手术室教学由难到易,做到了有章可循,更利于管理、监控,是一种切实、可行、有效的方法。

参考文献

- [1] 邱先云,俞继芳,杨毅. PBL 教学法在急诊科护理带教中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2005, 11(1): 86-87.
- [2] 朱玉泉. PDCA 管理法在手术室试用期护士培养中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2005, 11(1): 86-87.

- [3] 伦丽芳,欧阳英. PDCA 循环再护理病历质量管理中的应用[J]. 护理研究, 2005, 19(6): 1012.
- [4] 冯芙蓉. PDCA 循环法在 ICU 临床护理带教中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2013, 6(2): 153-155.
- [5] 贺子君,曾甲,肖俊卿,张密. PDCA 循环法在肾病风湿科护理带教中的应用[J]. 吉林医学, 2014, 35(25): 5759-5760.
- [6] 洪林. PDCA 循环在护理实习教学中的应用效果[J]. 现代医药卫生, 2014, 30(22): 3488-3489.
- [7] 林玲. PDCA 循环法在护理教学管理中的应用[J]. 全科护理, 2015, 13(34): 3509-3510.
- [8] 张静,石景芬,冉亚萍,马群华. PDCA 循环管理理论在呼吸科临床护理教学中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(1): 113-116.
- [9] 王丽燕. PDCA 循环在骨科临床护理教学中的应用[J]. 护理研究, 2014, 28(15): 1914-1914.
- [10] 赵蕾. PDCA 循环法在烧伤科护理实习生带教管理中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2014, 7(2): 169-170.

(收稿日期:2016-02-24 修回日期:2016-05-17)

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.24.050

盐城市公立医院护士离职原因与再就业现状调查*

周滋霞¹,王洪玉²,夏立平^{1△},薛青青³

(1. 盐城卫生职业技术学院护理学院,江苏盐城 224005; 2. 盐城市鞍湖镇卫生院,江苏盐城 224005; 3. 盐城市亭湖区卫生局医政处,江苏盐城 224005)

[中图分类号] R192.6

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)24-3449-03

护士离职率高是国内外医疗单位普遍存在的现象,也是导致护理人力资源短缺的重要因素之一。护士不断离职导致更多在职护理人员产生离职意愿,严重影响了护理队伍的稳定^[1]。有研究认为,对已离职护士的直接调查可能比对在岗护士离职意向的分析更能反映护士真实的离职情况^[2]。所以,本研究旨在对本市近 3 年护士离职情况进行调查,分析离职原因,了解护士离职后的再就业去向,为护理人力资源管理者采取措施降低护士离职率,稳定护理队伍提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用分层整群随机抽样的方法,将医院等级作为分层变量,从盐城市不同等级的公立医院中抽取 24 所医院,其中一级医院 12 所,二级医院 9 所,三级医院 3 所。调查 24 所医院 2012~2014 年中的离职护士,本研究中“离职”的定义是依据 Mobley^[3] 1982 年提出的狭义定义:从组织中获取物质利益的员工结束组织成员关系的过程。只纳入自愿性离职(主动离职)护士,通常称之为辞职,不包括非自愿性离职(被动离职),如解雇、开除等,亦不包括自然离职,如退休、死亡、伤残等。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 根据小范围定性访谈的结果,自行设计“2012~2014 年护士离职与再就业情况调查表”,包括 4 部分内容。(1)离职护士一般情况,包括性别、年龄、工龄、学历、职称、职务、是否倒班等。(2)离职原因,共 12 个条目,包括工作性质、工资待遇、职业发展、家庭因素、管理因素、环境因素等内容。以“是”、“否”评价,最后对每个条目回答为“是”的人数和比例进行统计。(3)离职后再就业去向,从继续从事护理工作、转行、休息和其他 4 个方面了解护士离职后的再就业意向。(4)医院整体情况,包括近 3 年医院每年新进护士、离职护士、退休护士和总护士人数。本调查表经 5 名专家评议,包括护理管理专家 2 名,临床护理专家 3 名,专家均为副高级以上职称,在本岗位工作 15 年以上。测得调查表的内容效度 CVI 为 0.82, Cronbach's α 系数为 0.87。

1.2.2 调查方法 通过电子邮件和信函的形式将调查问卷发送到 24 所医院的护理部,由护理管理人员对自愿离职护士的资料进行填写,同时结合护士长面谈和部分离职护士的电话访谈,了解护士离职原因及再就业情况。共发放 24 份问卷,回收有效问卷 22 份,有效回收率 91.67%。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件进行分析,计量

* 基金项目:江苏省示范性高等职业院校建设项目(SJG201519)。 作者简介:周滋霞(1978—),硕士,副主任护师,讲师,主要从事护理管理和护理教育的研究。△ 通讯作者, Tel:13914670378; E-mail: xialiping1976@163.com。

资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间比较采用 t 检验, 计数资料采用率表示, 组间采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 一般资料 本研究实际纳入一级医院 11 所, 二级医院 8 所, 三级医院 3 所。22 所医院近 3 年共有离职护士 389 名, 年龄 20~41 岁, 平均 (25.66 ± 3.09) 岁, 93.06% 的离职护士为 20~30 岁, 其中 23~27 岁的占 69.41%。工龄 0.10~21.00 年, 平均 (3.44 ± 3.11) 年, 89.72% 的离职护士工龄为 1~7 年, 其中工龄 1~3 年的占 61.18%, 研究对象均为女性, 其他一般资料见表 1。

表 1 离职护士的一般资料 ($n=389$)

项目	例数(n)	比例(%)
婚姻		
已婚	120	30.85
未婚/离异	269	69.15
小孩		
有	91	23.39
无	298	76.61
学历		
中专	35	9.00
大专	301	77.38
本科	52	13.37
硕士	1	0.26
职称		
护士	313	80.46
护师	68	17.48
主管护师	7	1.80
副主任护师	1	0.26
职务		
有	3	0.77
无	386	99.23
倒班		
是	359	92.29
否	30	7.71
在编		
是	14	3.60
否	375	96.40

2.2 不同年份、不同医院的护士离职率 2012~2014 年 22 所医院的离职率分别为 6.55%、7.77%、6.89%, 平均为 7.14%, 3 年离职率比较差异无统计学意义。一级医院的护士离职率为 10.95%, 明显高于二级医院的 3.20% ($\chi^2 = 15.32$, $P = 0.00$) 和三级医院的 3.48% ($\chi^2 = 10.09$, $P = 0.00$), 二级、三级比较差异无统计学意义 ($\chi^2 = 3.61$, $P = 0.06$)。

2.3 护士离职原因 本调查显示, 护士离职原因中所占比例较高的是工作压力及强度使身心负荷过重、付出与回报不成正比、工作影响家庭、考取事业单位编制等, 12 个离职原因排序见表 2。不同特征护士离职原因比较, 年龄、工龄、婚姻、是否有小孩与“工作影响家庭、家人不支持”的选择相关 ($P <$

0.01), 即年龄越大、工龄越长、已婚、有小孩的护士更容易因“工作影响家庭、家人不支持”的原因选择离职。职称、是否倒班与“工作压力和责任使心理难以承受”原因的选择呈现负相关 ($P < 0.01$), 即初级职称护士、参加倒班护士选择“工作压力和责任使心理难以承受”的比例更大。

表 2 389 名护士离职原因排序

排序	项目	例数(n)	比例(%)
1	工作压力和责任使心理难以承受	126	35.29
2	工作强度和作息使身体不能耐受	125	35.01
3	付出与回报不成正比	120	33.61
4	工作影响家庭、家人不支持	116	32.49
5	考取事业单位编制	58	16.25
6	护士社会地位低、没有发展前景	43	12.04
7	对管理方式不认同	36	10.08
8	不喜欢护理、专业思想不稳定	27	7.56
9	单位离家远	21	5.88
10	环境因素影响健康	19	5.32
11	其他因素(社会政策)	8	2.24
12	不清楚	5	1.40

2.4 护士离职后再就业情况 389 名护士离职后有 63.75% 仍然选择从事临床护理工作, 28.28% 选择转行, 3.08% 暂时休息在家, 4.88% 未能建立联系, 再就业情况不详。各等级医院护士离职后再就业构成见表 3, 两两比较结果显示, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 3 不同等级医院护士离职后再就业情况 [n (%)]

级别	n	其他医院	转行	休息	不详
一级	49	30(61.22)	15(30.61)	3(6.12)	1(2.04)
二级	224	149(66.52)	58(25.89)	6(2.68)	11(4.91)
三级	116	69(59.48)	37(31.90)	3(2.59)	7(6.03)

3 讨 论

3.1 低年资护士是离职护士的主要群体 本研究中离职护士的年龄偏低, 低年资对应着低工龄、低职称、低学历, 这与本市护士整体学历层次以大专为主是一致的。低年资护士理论知识和实践技能较薄弱, 心理状态不稳定, 不能很好地适应临床护理工作环境的复杂性和易变性, 护士的身心压力较大。另外, 低年资护士的职业观、价值观尚未稳定, 对护理工作内涵尚缺乏理解, 容易受周围环境的影响而辞职^[4]。提示护理管理者要特别重视入职 3 年内护士的人性化管理, 在护士规范化培训中, 除了加强专科理论知识和实践操作技能的学习, 还需要加强护理软能力的培训, 如沟通交流, 排解压力等等, 协助护士建立心理防御体系。

3.2 基层医院护士离职率较高 我国规模最大的一次护士流失现状调查显示^[5], 我国护士平均流失率为 5.8%, 而本研究结果中一级医院的护士离职率为 10.95%, 与范玲等^[6]研究结果(一级医院的离职率为 8.50%~15.31%)接近, 明显高于二级和三级医院, 亦高于《医院等级评审》中“护理人员每年离职率小于或等于 10%”的限定标准。如何避免基层医院尤其是一级医院的护士流失, 稳定护士队伍, 提高区域卫生服务水平,

已经成为基层医院管理者们面临的新挑战。

3.3 护士离职的原因相对集中

3.3.1 工作强度和压力使身心难以承受是主要原因 本研究中,护士离职原因排在首位的是“工作压力和责任使心理难以承受”,其次为“工作强度和作息使身体不能耐受”。护士工作时间长、工作量大、频繁倒班,身心压力较大,易产生职业倦怠,甚至处于身心亚健康状态。护士离职加剧了在职护理人员的劳动强度和压力,导致工作满意度下降,进一步导致护士离职,形成恶性循环^[7]。并且,年龄越大、工龄越长、已婚护士更容易因“工作影响家庭”的原因选择离职。这与曹晶等^[2]的研究结果基本一致,国外也有研究显示,在面临平衡工作和家庭的挑战时,很多护士选择离职^[8]。提示护理管理者应充分了解护士的身心需求,坚持以人为本的理念^[9],合理安排和调配各层次护士,减少护士非直接护理时间,减轻护士负担,增加工作效率。

3.3.2 薪酬待遇水平低、缺乏发展前景是护士离职的重要原因 本研究显示,33.61%的护士选择“付出与回报不成正比”,还有一部分护士认为“护士社会地位低、没有发展前景”。离职护士中 96.4% 为非在编护士,聘用制护士享受的劳资社会保障及各种福利待遇低于在编护士,使他们产生工作得不到认可的不公平感,工作满意度下降。本研究中部分护士为谋求更好的发展前景考取事业单位编制,考取的事业单位编制一般是二级医院的护士编制,为此护士可从一级、三级医院向二级医院流动。因此,医院应要多渠道多层次提高护士的工作价值,建立公平合理的护士绩效考核和薪酬分配制度,真正做到同工同酬,提供同等的在职培训和职称晋升机会,通过层级管理提高护士的工作价值感^[10],不断提高非在编护士的综合能力,增强其对职业发展的信心也是降低护士离职率的重要途径。

3.4 继续从事护理工作是护士离职后再就业的主要倾向 本研究结果显示,护士离职后再就业选择最多的还是继续从事护理工作,多选择本地地区的私立医院、有编制的二级医院和其他地区的三级医院,分析原因可能与私立医院护理工作的复杂性低和压力低,编制有利于增强人的稳定感和归属感有关,而到其他地区的三级医院工作可能与方便照顾家人、待遇高有关。选择转行的护士,多为转行到医药或器械公司、美容、经商。分

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.24.051

析原因可能与医药或器械公司环境好、工作压力相对较低,有护理工作经历的人更容易开展工作等有关。

综上所述,为减少护士离职,医院应针对不同的护士群体特性,采取不同的管理方法,对低年资护士加强形式多样的规范化培训和人文关怀,对中高年资的护士,更注重专科护士培养,提高职业价值认同感。合理配置护理人力资源,提高护士薪酬,采取有效措施缓解护士压力,提高护士满意度,保持护理队伍的生机和活力。

参考文献

- [1] 陈晓琳.某三级医院护士离职现状研究[D].济南:山东大学,2012.
- [2] 曹晶,史妍萍,陈亚丹,等.北京市某三级综合医院护士离职原因及再就业意向调查[J].中华护理杂志,2013,48(7):618-620.
- [3] Mobley WH. Employee turnover: causes, consequences, and control [M]. CA: Addison-Wesley, 1982:2.
- [4] 杨洁,狄青,孙玉勤.护理工作环境对临床离职护士的影响[J].护理研究,2015,29(9):1113-1115.
- [5] 许莹,尤黎明,刘可,等.我国医院护理人力资源流失现状研究[J].中国护理管理,2011,11(7):29-32.
- [6] 范玲,王诗尧.辽宁省护理人员流动现状调查[J].护理学杂志,2009,24(12):19-21.
- [7] 张建男,王艳,曹文学,等.编制外护士离职原因及再就业意向分析[J].中华现代护理杂志,2015,21(20):2412-2414.
- [8] Black L, Setz J, Harrington C. Nurses working outside of nursing: societal trend or workplace crisis? [J]. Policy Polit Nurs Pract, 2008, 9(3):143-157.
- [9] 杨洁,狄青,孙玉勤.护理工作环境对临床离职护士的影响[J].护理研究,2015,29(3):1113-1115.
- [10] 潘继红,叶宁,周立平,等.影响护士离职的管理因素的质性研究[J].解放军护理杂志,2014,31(1):1-5.

(收稿日期:2016-02-26 修回日期:2016-05-19)

口服药物模板在安全用药管理中的作用

封海霞¹,鞠昌萍¹,刘畅²,张莉²,谭靓靓²,陈进霞³

(东南大学附属中大医院:1 护理部;2 神经内科;3 消化内科,江苏南京 21009)

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2016)24-3451-03

在临床护理工作中,发放口服药物是一项重要环节,对患者治疗起着举足轻重的作用。但由于临床新药层出不穷,品种不断增加,出现多品种多规格的现象,对护士的用药能力提出了更高的要求^[1]。本院神经内科自 2013 年 1 月起由核定床位 56 张逐步增加至 120 张,新进护士 11 名,用药安全存在极大的隐患。尤其是口服药物在 2013 年发生 8 起发错药物现象,除 2 起是发错患者外,其他 6 起均是由于护士不能正确辨认药物引起,故作者于 2014 年 4 月起对口服药的正确识别进行了

专项管理,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院神经内科共有 3 个护理单元。在岗护理人员 36 名,均为女性,年龄 24~40 岁,平均 28.7 岁。其中 N0 级 7 名, N1 级 18 名, N2 级 10 名, N3 级 1 名。N0 级护士为护理专业大专及以上学历,工作不满 1 年; N1 级护士为护理专业大专及以上学历,取得护士执照且工作 1 年以上; N2 级护士为护理专业大专及以上学历(1990 年之前毕业可为中专学历),