

行设计并邀请有关专家对问卷的内容进行了修订测得该问卷的 Cronbach 系数为 0.686 该问卷调查内容分为两部分共 8 个条目采用李克特式计分方法分 6 个等级进行计分分为两部分前 6 个条目反映护士对 TQC 基本知识的了解程度后 2 个条目反映护士对 TQC 常用方法的了解程度分别计算两部分的因子总分进行统计学分析将所抽取的调查对象集中起来统一发放问卷当场收回共发放问卷 198 份,回收 198 份有效问卷 173 份调查时要求被调查者独立回答每个问题不得相互影响

1.2.2 统计方法 采用 SPSS 11.0 统计软件进行统计处理采用方差分析分析不同工作层次护龄及学历的护士对 TQC 知识的掌握程度,两两比较方法采用 LSD

2 结果

2.1 不同工作层次护士 TQC 知识掌握情况

从表 1 可见辅助护士的得分最低科护长的得分最高从辅助护士到科护长得分逐渐增加不同工作层次护士 TQC 知识掌握情况经方差分析有统计学意义 $P < 0.05$ 即护士层次不同对 TQC 知识的掌握程度也不同

表 1 不同层次护士全面护理质量管理得分 (Mean ± SD)

Tab.1 TQC scores of nurses at different working levels

Working levels	n	MarksofTQC basic knowledge	MarksofTQC normal methods
Assistant nurses	78	19.96 ± 4.41	5.82 ± 0.84
Responsibility nurses	20	22.48 ± 0.06*	6.29 ± 0.04
Charge nurses	13	25.00 ± 0.39**	8.88 ± 0.42**
Head nurses of wards	50	26.64 ± 0.92**	9.64 ± 0.60**
Nursing officers	12	29.25 ± 0.41**	10.08 ± 0.46**

$P < 0.05$; * $P < 0.05$ vs assistant nurses; ** $P < 0.05$ vs responsibility nurses; *** $P < 0.05$ vs nursing officers

经两两比较可见在 TQC 基本知识得分方面辅助护士与其他层次护士相比有统计学意义 $P < 0.05$ 责任护士与区护长科护长相比有统计学意义 $P < 0.05$ 主管护士与科护长相比有统计学意义 $P < 0.05$ 而责任护士与主管护士之间 $P = 0.12$ 主管护士与区护长之间 $P = 0.25$ 区护长与科护长之间 $P = 0.08$ 没有统计学意义即辅助护士对 TQC 基本知识的得分低于其他层次的护士责任护士的得分低于区护长科护长的得分而责任护士与主管护士区护长与科护长在 TQC 基本知识的掌握情况基本一致在 TQC 常用方法得分方面辅助护士与主管护士区护长科护长之间相比有统计学意义 $P < 0.05$ 责任护士与主管护士区护长科护长之间相比有统

计学意义 $P < 0.05$ 其他层次间两两比较无差异 $P > 0.05$ 即辅助护士责任护士对 TQC 常用方法的掌握情况差于主管护士区护长和科护长

2.2 不同护龄的护士护理质量管理知识掌握的情况

由表 2 可见随着护龄的增加护士 TQC 知识的得分逐渐增加 $P < 0.05$ 即护士的护龄不同对 TQC 知识的掌握程度也不同经两两比较发现在 TQC 基本知识的得分方面 5~10 年护龄的护士对 TQC 基本知识的掌握程度明显低于 10 年以上护龄护士的 TQC 掌握程度 $P < 0.05$ 而 11~15 年护龄的护士的得分低于 16~20 年护龄护士的得分 $P < 0.05$ 在 TQC 常用方法的掌握情况方面护龄 3~10 年的护士与 11~15 年的相比他们对 TQC 常用方法的得分没有统计学意义 $P = 0.28$ 而 3~15 年护龄的护士的得分低于 15 年以上护龄护士的得分 $P < 0.05$ 即护龄 15 年以下的护士 TQC 常用方法的掌握程度无明显不同但却明显低于护龄 15 年以上的护士

表 2 不同护龄护士 TQC 得分 (Mean ± SD)

Tab.2 TQC scores of nurses with different length of service (Mean ± SD)

Group of length of service (years)	n	MarksofTQC basic knowledge	MarksofTQC normal methods
3~10	38	19.26 ± 0.28	6.42 ± 0.62
11~15	67	23.37 ± 0.22*	7.03 ± 0.83
16~20	40	25.95 ± 0.30**	8.14 ± 0.67**
>20	28	24.20 ± 0.43*	10.28 ± 0.20**

$P < 0.05$; * $P < 0.01$ vs A; ** $P < 0.05$ vs B

2.3 不同学历的护士掌握护理质量管理知识的情况

表 3 显示随学历增高护士 TQC 基本知识得分与 TQC 常用方法得分均有轻微上升趋势但经统计学检验两者 P 值分别为 0.115, 0.109 ($P > 0.05$) 这说明不同学历护士 TQC 得分尽管存在差异但这种差异却不足以在统计学上有意义这可能与本次调查的护士学历构成比不均衡有关在本调查中可以认为不同学历的护士在 TQC 知识的掌握程度方面没有不同

表 3 不同学历护士 TQC 得分 (Mean ± SD)

Tab.3 TQC scores of nurses with different academic degrees

Degree	n	MarksofTQC basic knowledge	MarksofTQC normal methods
Secondary school	84	22.31 ± 0.49	7.05 ± 0.07
Junior college	88	24.02 ± 0.67	7.92 ± 0.70
Undergraduate	1	26.5	9.80

3 讨论

3.1 重视低层次护士的培养

由表 1 可见总体而言护士 TQC 掌握情况随工作层次的升高而呈上升趋势这与目前我国护士实施按职上岗的职责分工相符就我国的护理现状而言辅助护士多从事临床基础护理工作很少参与病房或科室的管理工作没有接受过系统的管理知识的培训与教育因而对 TQC 的理论知识了解较少责任护士及管护士均为护理骨干除承担临床护理工作外对于病房或科室的教学管理工作也负有一些责任有机会参加各种管理知识的培训故对 TQC 的理论知识有一定的了解而区护士长及科护士长承担着临床护理工作的指导监督管理工作不同程度接受过管理知识的培训与教育无论是在理论上或实际工作中皆对管理工作有较全面的认识因此 TQC 得分较高但是现代的管理思想强调全员的参与只有少数管理人员掌握管理知识是远远不够的而应将 TQC 活动扩大化全员化笔者认为管普通护士的工作年限低在病区多担当辅助护士或责任护士但她们多数刚刚从学校毕业工作热情高参与意识强接受新知识的能力强而且她们也是护理事业的新生力量未来护理界的骨干精英所以 TQC 活动的开展应扩大参与范围积极补充新生力量定期进行 TQC 知识的培训与宣传要及时及早把低年资低工作层次的护士组织起来为其创造提供学习培训的机会激发其主动参与意识为 TQC 活动培养新鲜血液

3.2 强化高年资护士管理意识

由表 2 可见护龄 3~15 年的护士 TQC 得分低于护龄 15 年以上护士 TQC 得分我国的护士 80% 为中专学历工作 15 年以下的护士在职称上多数为护士或护理师因此表 2 的结果与表 1 的结果基本一致但是表 2 中显示 0 年以上护龄的护士 TQC 基本知识得分略低于 16~20 年护龄的护士这说明尽管高年资护士临床知识丰富但从另一个侧面反映出她们管理知识及管理意识的薄弱

高年资护士临床经验丰富能充分调动她们的管理热情激发她们的管理意识发挥她们的桥梁作用中高年资护理管理者就能将更多的精力与时间投入到管理工作的质控与改进上去将会对医院的护理

管理工作起到事半功倍的作用笔者认为管理者应适当加强这部分人群的管理知识培训可通过以下措施定期举办座谈会听取她们的意见建议设立奖励机制对于支持管理工作改革积极参与管理工作能提出有效的改进管理工作的措施并能在病区中起表率作用的高年资人员给予一定的奖励定期选派骨干人员进行培训或教育

3.3 丰富继续教育形式加强各级人员培训

表 3 显示在本研究中护士 TQC 知识的掌握程度不受学历的影响这说明要推行 TQC 一定要加强护士的在职培训与继续教育内容包括两个方面一是首先对全体护士进行思想上的教育分层施教全面深入地掌握 TQC 的知识首先可利用每周一次的科护士长会议强化质量管理意识科护士长将会议精神及时传达给区护士长并由区护士长直接组织病区护士进行学习其次是可定期聘请专家教授来院讲课举办各种管理类学习班或讲座也可请 TQC 开展好的病区或科室选派代表进行发言将病区或科室好的管理经验在全院推广在选派人员上尽量本着全员参与计划性与灵活性并举的原则努力扩大管理知识的培训率二是加强技术培训适应 TQC 的需要把人才培训和专业技术的提高作为提高质量的关键来抓积极鼓励广大护士进行高等教育的学习学习方式有自考夜大函授等多种同时积极选派护理骨干参加各种科研管理类学习班使护士全面掌握 TQC 的知识

参考文献

- 张长元. 可持续发展对全面质量管理的挑战. 质量管理, 2000, (4):10.
- 朱敖荣, 戴志澄, 毛磊. 管理学基础. 第 2 版. 长春: 吉林人民出版社, 1996:490-2.
- 王炜. 政府管理思想的新突破: 全面质量管理. 广西社会科学, 2003, (1):30-1.
- 李亚洁. 介绍美国护理教育和科研工作. 中华护理杂志 (Chin J Nur), 1997, 32(2):120-2.
- 石善均. 全面质量管理在护理管理中的应用. 四川医学, 2002, 23(2):211-2.