

鞋的没了,进病房敲门的多了,养成使用礼貌用语的良好习惯,随时留意自己站姿、坐姿、走姿等,在院内同事相遇点头微笑以示问候,提高礼貌修养升华了护理服务文化。

3.3 掌握自我调节,释放顾客服务所带来的压力  
长期以来,医院护士因为工作负担重,对病人健康负有重要的责任,病人及其家属、医生对护士的期望值日益增加,使护士心态不稳定,易产生烦躁、焦虑、抑郁情绪<sup>[2]</sup>,经过培训,护士们业余生活丰富了,通过运动、听音乐、喝绿茶等来调节自己的生活,维持自己的心理平衡,护士们学会了理解压力,学会了设身处地、辩证理论地对待顾客的不满。护士长们经过培训关心护士生活、工作、学习也增多了,整个工作的环境和谐、宽松,病人的满意度也提高了。

3.4 掌握平息顾客不满的技巧 培训以前,护士在顾客不满意时最多用的就是“对不起”,或者逃之夭夭,把不满留给领导来解决。但是,在21世纪这个服务经济时代,病人对护士的期望值也日益增长,病人不只注重服务的形式,还要要求服务的内涵。而我院因为属于外企管理模式,医院随处可见监理部的投诉电话及信箱,病人遭遇到任何不开心都可以直接

找监理部投诉。培训后病人的投诉由原来的1个季度84宗下降到培训后1个季度34宗,护士不只是会道歉,她们明白让顾客发泄,再道谦,然后收集信息,给出一个解决的方法,这样会大大减轻顾客的不满,降低顾客的投诉,提升医院的形象。

21世纪是一个服务的年代<sup>[3]</sup>,美国经济学家吉列尼认为:“服务已不再是一个次要部门,它们成为创造社会财富、满足社会需要不可缺少的生产工具”<sup>[4]</sup>。服务质量也成了医院的核心竞争力。护理人员服务技巧的培训,使护理服务资源得到了充分开发利用,实现了由传统服务向现代服务的转变,是为病人提供人性化、个性化、超期望服务的保证。

#### [参 考 文 献]

- [1] 罗显荣.现代医院的营销策略初探[J].现代医院,2004,4(9):81-82.
- [2] 黄爱松,范景敏.护理工作应激原因及对策[J].实用护理杂志,2001,17(5):54.
- [3] 史瑞芬.市场经济中的护理服务文化[J].南方护理学报,2004,11(3):1-3.
- [4] 秦言,李理.中国企业服务竞争[M].北京:中国计划出版社出版,1999:13.

[本文编辑:方玉桂]

## 一个提升急救护理水平的模式

——基于管理学的研究

潘成彪<sup>1</sup>,赵丽君<sup>2</sup>

(1.绍兴文理学院法学院,浙江 绍兴 312000;2.绍兴市人民医院 急诊科,浙江 绍兴 312000)

**[摘 要]** 医疗市场竞争的日益加剧以及人们对医疗服务要求的不断提高,对医院急救护理工作提出了更高的要求,有效急救护理被摆到了医院提升整体服务水平的议事日程上来,笔者受营销管理4P策略的启发,提出了提升急救护理水平的4P模式,即有效急救护理的开展有赖于急救护理人员以平和的心态冷静应对急重事务的良好心理素质(placid-平和),快速、准确、果断的预见性护理水平(prefigure-预示),关键护理环节的把握能力(pivotal-关键),以及由多人分工协作共同参与的团队合作精神(participator-合作者)。

**[关键词]** 急救护理; 管理学; 管理模式

**[中图分类号]** R459.7 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-9969(2005)12-0080-03

A model to improve emergency nursing - A study based on nursing management

PAN Chengbiao<sup>1</sup>, ZHAO Lijun<sup>2</sup>

(1. Law School, Shaoxing College of Arts and Science, Shaoxing 312000, China; 2. Dept. of Emergency, Shaoxing People's Hospital, Shaoxing 312000, China)

**Abstract:** The fierce competition in medical market and the rising needs of people for quality medical service push emergency nursing to a higher stage so that effective emergency nursing has been part of entire medical service of a hospital. Enlightened with 4P policy in marketing management, the authors put forward 4P model of emergency nursing, which includes placid - the good mental quality with which they can handle the emergencies, prefigure - the speedy, accurate and determined prefiguring nursing, pivotal - their ability to catch the nursing key and participator - their team spirit to participate in the rescue.

**Key words:** emergency nursing; management; management mode

医疗市场竞争的日益加剧以及人们对医疗服务

要求的不断提高,对医院急救护理工作提出了更高的要求,围绕着如何提高急救护理管理水平,提高急救护理工作质量,理论界和实践界都进行了大量有益的探索和实践。在理论研究上,多学科交叉,特别

**[收稿日期]** 2005-06-09

**[作者简介]** 潘成彪(1972-),男,浙江上虞人,2004年毕业于中国科技大学,硕士学位,研究方向:公共卫生事业管理、企业管理。

是医学科与管理学科的交叉来解决急救护理管理问题,出现了一些新的理论、新的概念,如“整体护理”“生命链”等,对医院护理工作者理念更新、视野拓展起了很大作用,但现行研究没有提供一套切实可行的解决方案。在实践界,护理管理者开始应用管理知识进行护理管理,出现了“护理分组”“绿色通道”“护理质量控制”等新做法、新措施,但现行实践没有在操作层面上具体指导实际护理人员提高整体护理质量水平,没有帮助护理人员提高个人及团队护理能力,而这恰恰是制约护理质量提高的关键环节。

急救护理工作质量是衡量医院整体护理水平、服务质量、应急能力的一个重要标准;如何进一步提高急救护理工作质量,有效开展急救护理是医院护理质量管理的重头戏,更是急诊科每一位护理人员的工作职责和要求<sup>[1]</sup>。概括而言,当前医院急救护理存在4方面的问题:在知识学习上,强调医护知识的学习,缺少管理知识的培训;在救护程序上,强调按规程办事,缺少预见性、主动性;在护理过程中,强调面面俱到,缺少重点意识;在工作能力上,强调个人技术,缺少团队合作。这些问题的解决,需要在操作层面上应用管理科学的理论、方法和技术。

有效急救护理的开展有赖于急救护理人员以平和的心态冷静应对急重事务的良好心理素质(placid-平和),快速、准确、果断的预见性护理水平(prefigure-预示),关键护理环节的把握能力(pivotal-关键),以及由多人分工协作共同参与的团队合作精神(participator-合作者)。笔者试图应用管理学知识将这4项内容概括为有效急救护理的4P模型,以便形成一种结构化的工作方式、方法,现分述如下。

### 1 平和的心态(placid)

急诊科护士在急救护理工作中,随时可能遇到诸如心跳呼吸停止等危重病人,随时都需要应对急重病情的护理难题所提出的挑战,为有效完成护理抢救工作,首要的条件是要克服紧张情绪,提高应急能力,锻炼适应抢救环境的心理素质,做到动作敏捷,急而不乱,忙中有序,正常地发挥应有的护理操作水平。如在进行心肺复苏、气管插管、呼吸机的使用、静脉留置等难度系数较高的操作时,只有保持平和的心态,才能正常发挥甚至超常发挥水平。

要在急救护理中始终保持平和的心态,需把握3点:一是要在心目中牢固树立以病人为中心的服务理念,千方百计地满足病人的合理需求,急病人所急,分担病人的痛苦和忧愁。二是要在平时注重个人

良好心理素质的锻炼和培养,以积极、乐观的处事态度和生活方式对待工作、生活、学习中的烦恼和痛苦。三是要全面、系统地掌握多学科知识,不断提高整体护理技能、技术,只有心中有谱,才能胸有成竹、艺高胆大,按照霍尔的三维结构模型,在知识维上,对于急救护理人员来说,应该掌握和具备护理学、医学、心理学、管理学、系统科学等知识。

### 2 预见性护理(prefigure)

预见性护理也叫超前护理,是护理人员在准备护理之前以及实施护理的过程中,预测病人可能出现的问题,确定护理重点,及早采取有效防治措施,最大限度减少病人的痛苦,提高护理质量,从而实现由被动救治向主动抢救的转变<sup>[2]</sup>。急救护理工作的特殊性决定了护理人员掌握和实施预见性护理的重要性。

预见性护理的过程,可分为3个阶段,即预测问题,确定重点,采取预防措施。

预测问题,就是要通过与病人及其陪同人员不断的交流、沟通,以及测量、观察等方法,了解病人的病理、病情以及生理的、心理的反应,通过定性、定量相结合的方法,估计、判断病症,并进而预测病人病情的发展趋势以及可能出现的主要问题。

确定重点,就是利用前一阶段的预测结果,梳理出护理工作程序,并从中找出护理工作的重点,以便集中力量在重点工作上。

采取预防措施,就是要在前两阶段工作的基础上,针对病人的病情发展具体情况及护理抢救操作过程中可能出现的问题,提前做好各项预防措施,以提高抢救成功率,降低操作失误率。

预见性护理是现代管理三论,即系统论、控制论、信息论在护理工作中的应用,实施预见性护理的要点是瞬间判断、正确评估和果断处置,而要做好这3点,要求护理人员在急救护理过程中一定要树立信息的观点、系统的观点和控制的观点。从信息论的角度看,要有效实施预见性护理,信息的收集和分析非常重要,只有建立在充分、准确的信息的基础上,才能提高预测问题的准确性、可信度;从系统论的角度看,预见性护理应从系统的观点出发,对病情进行分析综合,从而迅速准确地识别病症,把握护理重点;从控制论的角度看,事先控制比事后控制更重要、更有效,特别是针对危重病病人的急救,时间就是生命,作为事先控制的预见性护理就显得尤为重要和迫切。

### 3 关键护理环节(pivotal)

按照经济学家帕累托的二-八定律,80%最终被成功救治的病例依赖于20%的正确医护工作,也就是说,在整个护理工作中少数的关键护理环节起决定性作用。因此,针对一个具体的急救护理任务,从中提取出关键护理环节,然后在该环节上下工夫,是实施有效护理的重中之重,它通常可以为后续的抢救手术赢得宝贵时间。比如,对于一个已休克的宫外孕患者,采取护理措施积极抗休克,迅速补充血容量,提升血压,就是对该患者的关键护理环节,护理人员及早在该环节上下工夫可为抢救手术赢得时间。

关键护理环节取决于具体的病例,不同的病例其关键护理环节是不一样的,对于一个具体护理问题,怎样迅速、正确地把握住关键护理环节,依赖护理人员知识、经验以及洞察力和判断力,它需要长期的积累。因此,关键护理环节的迅速、正确的识别既是一项技术,更是一项艺术。

#### 4 团队合作(participator)

每一个急症病人的救治,都是一项复杂的系统工程,它涉及到方方面面的工作,以及各种工作之间的配合,其中护理人员之间、医护人员之间的高效分工和合理配合是关键。有效的团队合作,可以从以下几方面着手。

4.1 建立医、护小组 建立医、护小组是急救护理工作中团队合作的组织保证,一个医护团队成员包括医生、护士及其他医技人员,这些人员只有相对固定,彼此熟悉,才能配合密切,从而形成团队合力。为此,建立诊疗小组、护理小组,并任命一名组长带领小组成员开展工作是一种行之有效的方式。

4.2 加强团队文化建设,营造浓重的团队文化氛围

要建立高效的团队,就必须着力建设高效的团队文化。用团队文化来统一团队成员的思想,激励和约束团队行为。否则,医院管理者就无力把来自不同部门、具有不同的生活经历和知识背景、不同价值观和人生观、具有不同需求的团队成员统率起来,统一思想和行动,朝团队目标前进。

营造急救护理的团队文化氛围,首先,要构筑信任,信任对团队的健康发展和提高团队效率来说具有至关重要的作用。一旦团队里弥漫着猜疑、不信任的气氛,那么团队离瓦解已经不远了。因此,构筑信

任是团队文化建设的基础。团队信任包括团队内部信任,高层领导对团队的信任以及团队成员对医院各种政策的信任。其次,有以病人为中心的共识,以病人为中心,第一必须明白谁是医院的最终顾客,以及区别医院的内部顾客和外部顾客;第二,要明白顾客的要求和期望,尤其应该把病人的要求和期望放在首位。这就需要对团队的工作任务、性质进行分析,对团队成员进行教育和培训,提高团队理解和满足病人的要求和期望的能力。最后,要注重培养团队协作精神,高效团队的一个重要文化特征就是团队凝聚力强、协作精神好,成员对团队具有高度的归属感和忠诚度,为此,需要医院有坚持一贯的制度保证和长期不断的思想教育<sup>[3]</sup>。

4.3 工作中有意识地进行团队合作操练 护理团队的形成,决不是一蹴而就的事情,它需要长期不懈的磨练,在磨练过程中,出现冲突和不协调是不可避免的事,为此,需要各方明确各自的定位,经常进行换位思考,以及必要时作适当的调整。医院可以采取形式多样的团队合作操练,如模拟演练、沟通游戏、野外体验以及工作实训等。

#### 5 模型评价

有效急救护理是一项系统工程,有效急救护理的4个P,不是彼此孤立的,而是存在着一环扣一环的紧密联系,4P是一个组合,只有组合起来综合应用,才能解决整体护理水平的提高问题。本模型的意义之一在于这种“组合”的概念。4P模型的每个P也是一个子组合,下面有具体可行的内容,护理人员应深入理解,全面修炼,才能真正提高个人素养和团队绩效,这是本模型的意义之二。4P模型的每个P都有管理学的理论基础,都是管理原理、方法的具体应用,是管理学和医护学科的综合应用,这是本模型的意义之三。当然,本模型还仅停留在理论探讨阶段,且其有效性有待实践的检验,笔者将做进一步研究。

#### [参考文献]

- [1] 李秀娥,王玉玲.等级责任制、专职化急救护理体系运作模式的探讨[J].中华护理杂志,2004,39(7):527.
- [2] 周秋凤,周佳.预见性护理在留置气囊尿管拔管困难的应用[J].实用护理杂志,1999,15(8):11.
- [3] 汪雪峰,周才堂.如何构建企业团队[J].中外管理,2000,6:51-53.

[本文编辑:方玉桂]