

手术室护理人力资源管理现状及展望

左育涛 刘燕梅 李雪清 邹 靖

(广西梧州市红十字会医院手术室,梧州市 543002)

【摘要】 综述手术室护理人力资源管理现状,包括手术室护士培训、人性化管理、优化排班模式、完善激励机制等管理方法。通过对手术室护理人力资源管理近况的探讨,合理配置手术室护士,多点执业的设想,有利于化解护理人力资源配置失衡的问题。

【关键词】 护理;人力资源;手术室;管理

【中图分类号】 R 192.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1673-6575(2015)06-0792-03

DOI:10.11864/j.issn.1673.2015.06.24

“人力资源”概念是由管理学家彼得·德鲁克于1954年提出的。他认为^[1],人力资源拥有其他资源所没有的素质,即“协调能力、融合能力、判断力和想象力”,人力资源的管理更是管理者重要的工作。手术室为医院的重点部门,存在风险大、技术要求高、专业性强的特点,而手术室护理人力资源的不足,护士经常超负荷工作,是手术室目前存在的最大问题。手术室人力资源的管理显得十分重要,管理者要树立现代的管理理念:资源=效能,科学合理地发掘、培养、使用人力资源,才能使有限的人力资源发挥最大的作用^[2]。本文就目前手术室护理人力资源管理的现状进行综述,探讨管理方法,优化手术室护理人力资源管理工作。

1 手术室护理人力资源近况

据文献报道^[3],目前国内医院护理人力资源情况仍不容乐观,护理人力资源不足已成为影响护理质量的重要因素之一。手术室护理人力资源存在的问题有:护理人员数量欠缺、人员配置结构不合理、护理人员的专业知识以及专业技能掌握情况较差、缺乏高素质人才等^[4]。美国围手术注册护士协会(AORN)就手术室必要的工作人员数量提出了指导意见,该意见提出,应根据每周需保证的工作人员总工时、每周的总工时、基础全时约当数、不在岗全时约当数、最少直接护理人员的总数、间接护理人员数、不在岗轮班工作时数和需轮换的在职工作人员数共8个因素,利用公式计算出科学、合理的手术室工作人员数。而目前国内多数三级综合医院仍根据《三级综合医院评审标准(2011年版)》中医院手术部(室)管理规范要求的手术室护理人员与手术间之比不低于3:1来配置工作人员,不能真正的根据手术量及工作需要配置,从而体现不出科学合理的人力

资源配置。

2 手术室护理人力资源管理现状

手术室护理人力资源管理是医院护理工作的一项重要内容,针对手术室护理工作的质量要求和含量高与护理人员相对缺编的矛盾,如何科学的管理来提高工作效率是手术室护理管理的重要内容^[5]。

2.1 手术室护士培训

2.1.1 新入科护士的培训 制订新入科护士培训计划,按计划对新入科护士进行培训。曾俊等^[6]对新入科的护士采用“四步”培训法,即说给他听、做给他看、让他动手做和反馈更正,目的是让新入科护士对手术室的环境、工作特点、工作性质等有大概的了解,尽快适应手术室的工作以及融入手术室团体中。

2.1.2 专科培训 做好在职人员的培训是人力资源管理的基础,也是人力资源管理的重要组成部分^[7]。定期对护理人员进行专科业务学习,包括理论学习、技术操作、新业务、新仪器的推广及使用等,提高各层次护士专科业务水平。根据各护理人员的层级、年资、业务水平,结合各院特点进行专科分组,每专科组设置组长,制定专科组的学习计划并组织实施,达到相对专业化的手术配合,提高手术医生对手术室的满意度。

2.2 人性化管理 手术室是一个风险高、工作任务重的科室,由于工作特点使护士工作长期处于高压状态,还经常加班加点,以致长期处于超负荷的状态。作为科室管理者,应与护士们多沟通,了解她们的思想动向,生活上应互相关心,工作中互相支持,同事之间应互相学习、互相鼓励,在不影响工作的情况下尽量满足她们的身心需要,建立起一个轻松和谐、团结协作的团队,增强科室凝聚力。

2.3 优化排班模式

2.3.1 设立专职器械班 制订出器械班的岗位职责,

作者简介:左育涛(1977~),女,本科,副主任护师,研究方向:手术室护理。

由年资、层级较高的护士担任,全面负责手术器械、无菌手术敷料包的合理应用及调配,根据手术所需准备特殊器械、仪器及设备,提高术前准备的效率,从而提高工作效率。器械班不但保证了术前准备的准确性,还能及时发现手术器械的完好情况,减少器械的遗失,科学、合理、准确地将特殊物品及设备仪器归位、放置。

2.3.2 设立调度中心,统一安排人力资源 大型手术室可设立调度中心^[8],充分将有限的人力资源发挥至最大的作用。调度中心由一名手术室护士及一名麻醉医生组成,根据次日的手术量和手术级别的大小统一安排人力资源,手术当天,如有调台、停台等异常情况应及时反馈至调度中心,由调度中心及时进行合理调整手术间以及手术室、麻醉人员。

2.3.3 弹性排班模式 弹性排班是在传统排班制的基础上增加以白班为主的弹性班。朱建平^[9]的做法是:除了护士长、副护士长及总务护士上行政班不参与手术的巡回与洗手及晚班的值班工作外,将其余的护士按年资相搭配分成相等人数的两组,分别负责不同手术专科的手术配合,根据次日手术情况安排人员到位,如无安排的机动人员在家待命,如有急诊手术时机动人员在接电话后 15 min 内赶到科室上班。而曹晓燕^[10]所在科室是根据手术室的性质和特点,各手术间的护士根据本手术间的连台手术的多少和手术时间的长短决定下班时间。弹性排班不再将日工作时间固定为 8 h 而是以手术占用时间为依据,完成手术后护理人员才能下班,开放手术室使用时间,从根本上解决了部分护士被动加班而部分护士坐等下班的弊端^[11],解决了手术室工作量大、人力资源短缺的问题,有效提高了工作效率。

2.4 完善激励机制 护士长在从事管理活动中,应学会通过各种激励方法激发护士的主观能动性,促进整体功能发挥,以提高护理质量及工作效率^[12]。在坚持公平性、竞争性、激励性、经济和合法的原则上,通过考核和评价,对工作表现好的护士要及时表扬和激励,对于工作差的要给予教育批评,充分调动护理人员的主动性和积极性^[3]。

3 应对策略措施

护理人力资源缺乏是目前医疗机构面临的问题,科学的人力资源管理在现代管理中的地位和作用越来越重要。护理人力资源管理的发展推动着护理管理加快现代化的步伐,人力资源效能的正常发挥,关系到整个经济活动的绩效提升,护理人力资源的科学管理尤显重要^[13]。

3.1 综合培养 目前对于高素质、高技能的护理人才仍然缺少,因此培养护士在专科能力较强的基础上能够

全方位综合性发展,让护理人员的水准以及护理技能不断得到提高,也是手术室护理人力资源管理的目的,并提高医院的工作效能,让患者得到满意的治疗^[4]。

3.2 跟上学科和技术的发展 随着各学科的发展,人们对生活质量的重视,使得微创医学在外科手术中发展得越来越快,越来越追求精细,从传统的腹腔镜发展至单通道手术、软硬镜联合手术、胸腹腔镜联合手术、达芬奇机器人手术等,此类微创手术的开展有赖于各种新型仪器设备的使用。因此,微创手术专科护士的培养显得尤为重要。微创手术的发展不但是手术模式和技术的转变,更是思想观念的转变,这就要求手术室护士要跟上学科发展的脚步,而担当微创手术专科护士的人员应具备良好的心理素质、职业道德以及过硬的专业技术,在困难和复杂的环境中沉着应对,能保持稳定的情绪,遇到挫折不灰心,这样的专科护士,才能更好地推动微创手术的发展。

3.3 以人为本 在人力资源管理中,始终应坚持以人为本的管理理念。“以人为本”已成为当今的主流管理理念,挖掘人才潜能,满足人才需求,进而增强医院凝聚力与竞争力,促进医院的可持续发展^[14]。

3.4 激励机制与措施 激励方式要因人、因事制宜,因有些激励只能防止护士产生不满情绪,有些激励却对工作执行起到积极作用,并会达到或超过护士的期望值使其增强工作效率,产生极大的满足感^[15]。

4 展望

作为管理者应勇于探索新的管理模式,善于引进科学的管理机制,转变管理工作的思维方式和工作方法,优化护理人力资源管理,这就要求管理者应通过不断学习,扩展视野来提高管理水平^[13]。

4.1 男护士的配置 在传统的管理理念中,女性一直以来都是细致服务的代名词。因此,护理行业中都是以女性为主。随着观念的不断转变,已有男性加入了护理行业,特别是专科性较强的科室,如手术室、急诊科、重症医学科等。事实证明,男护士占有生理上的绝对优势,在某种程度上确实可以缓解女性护士生育造成的人员短缺等问题,提高工作效率^[16]。特别是从 2014 年开放单独二胎的情况下,男护士对提升科室工作效率的优势尤其明显。目前很多手术室已配置有男护士,但只是占很少的比例。配置合理数量的男护士,可优化护理队伍的组别,有利于建立一个和谐、健康和高效的护理团队^[16]。

4.2 探索手术室护士配置合理的方法 据巴哈尔·阿不拉等的调查^[17],疑难、急、危重患者多集中在大型综合医院,这类医院手术室护士工作量远远超过其他医院,

如对三级甲等医院手术室护理人员的配置统一按照 1 : 3 标准进行,各医院会出现人力资源不足与过剩并存的现象。因此,探索合理的配置方法是当前手术室人力资源管理面临的问题。

4.3 多点执业 2009 年 4 月《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》中明确提出了注册医师多点执业的通知,多地已开展试点工作。医师多点执业的推进,有利于化解稀缺的卫生资源配置失衡的问题^[18]。最近广东省关于医生多点执业的讨论稿中也提到护士开创性政策,其内容包括:允许三级医院专科护士到基层医疗卫生机构,开设专科护理门诊的方式多点执业等等。手术室护理专业性强,手术室护士的工作及劳动价值得不到肯定,大多数医院管理者认为,手术室只是从事简单的机械传递器械,无技术含量^[19]。因此,手术室人力资源更进一步的缺乏,如手术室人力资源管理也能效仿注册医师多点执业,是否就可缓解各医院之间人力资源不足与过剩并存的现象呢?合理合法的多点执业,是否能更好地统筹调配护理人力资源?促进人才合理的流动?值得护士群体的期待和医疗卫生管理部门的重视。

参 考 文 献

[1] 王琦,陆云.从伦理视角探析手术室人力资源管理[J].华北煤炭医学院学报,2010,12(5):732.

[2] 崔快.手术室人力资源有效使用与管理[J].医药论坛杂志,2010,31(17):185-186.

[3] 秦丽.手术室人力资源的有效利用[J].河南职工医学院学报,2011,23(4):460-461.

[4] 张晨.手术室人力资源的优化与管理[J].临床合理用药,2013,6(2C):158-159.

[5] 潘婕,刘丹,侯文进,等.岗位绩效管理在手术室护理人力资源管理中的应用[J].国际医药卫生导报,2014,20(22):3362-3365.

[6] 曾俊,黄莉,陈志美.综合性医院手术室人力资源管理探讨[J].局解手术学杂志,2010,19(4):333.

[7] 张晓萍,高春燕,羊海琴.整体论在手术室人力资源管理中的应用及效果[J].护理管理杂志,2009,9(8):53-54.

[8] 黄文霞,廖安鹊,胡雯,等.大型手术室人力资源优化排程模式探讨[J].护士进修杂志,2010,25(23):2131-2133.

[9] 朱建平,陈奕雯.手术室人力资源的优化管理[J].当代护士(学术版),2011,(9):171.

[10] 曹晓燕,马瑞珩.人力资源重新调配在现代手术室管理中的应用[J].中国实用护理杂志(中旬版),2010,26(7):76-77.

[11] 秦二英,高秋玲,宁玉环.手术室护理人力资源的柔性管理[J].中国误诊学杂志,2005,5(14):2721-2722.

[12] 俞迪颖,徐优娣,葛岚岚.手术室护士长的人力资源管理理念[J].浙江临床医学,2008,10(11):1519.

[13] 张海容,黄晓燕,叶荣花,等.手术室人力资源管理的探讨[J].齐齐哈尔医学院学报,2012,33(23):3298-3299.

[14] 马佳.以人为本理念在医院人力资源管理中的理论意义和应用体会[J].人力资源管理,2012,(4):111.

[15] 钱菡健,周双.浅析人力资源管理在手术室中的应用[J].护理研究(下旬版),2007,21(7):1955-1956.

[16] 李莉,唐春,王梅新,等.新疆地区三级甲等医院手术室人力资源的现况调查[J].解放军护理杂志,2013,30(13):6-9.

[17] 巴哈尔·阿不拉,李莉,王梅新,等.三级甲等医院手术室护士工作量调查分析[J].中国护理管理,2013,13(12):52-55.

[18] 左建生,吉琳,林茂.医师多点执业制度实施的思考[J].中华医院管理杂志,2013,29(12):885-887.

[19] 许振丹,梁文娟,李荣.手术室护士对管理态度的质性研究[J].护理研究(中旬版),2012,26(7):1891-1892.

(收稿日期:2015-09-04 修回日期:2015-10-30)

(上接第 822 页)

[2] 周黎光,张华伟,梁波.甲状腺髓样癌的超声诊断[J].医学影像学杂志,2013,23(12):1897-1900.

[3] 刘影敏.甲状腺超声检查在成人健康体检中的应用价值及临床体现[J].苏州医学,2012,35(2):51-53.

[4] 张少波,何谦,杜振双.甲状腺乳头状癌临床检查方法的价值分析[J].临床军医杂志,2012,40(1):13-15.

[5] 张颖,马泓智,朱强,等.二维超声在甲状腺细针穿刺中的应用[J].国际外科学杂志,2012,39(6):380-383.

[6] 乔菊红,祝宏伟,张宁妹,等.38例微小甲状腺癌临床病理分析[J].宁夏医科大学学报,2012,34(2):184-186,封4.

[7] 王涛,郑伟,李璐.彩色多普勒超声在甲状腺实性肿块良恶性鉴别诊断中的价值[J].基层医学论坛,2013,17(22):2938-2939.

[8] 谷伟军,赵玲,朱笑笑,等.甲状腺恶性结节超声危险因素探讨:2453例甲状腺结节超声特点分析[J].中华内分泌代谢杂志,2013,29(7):548-552.

[9] 张天义,陈东风,李开智,等.超声引导下细针穿刺细胞学检查对甲状腺多发结节伴癌变的诊断价值[J].临床超声医学杂志,2013,15(10):735-736.

[10] 李俊来.超声在老年甲状腺结节中的应用价值[J].中国全科医学(医生读者版),2013,6(2):38-42,53.

(收稿日期:2015-09-14 修回日期:2015-11-10)