

人文关怀同质化管理在肿瘤内科中的实践及评价

黄 胜,孟 云,吉冬丽,蔡晓娟,陈红梅,陆勤美,张兰凤
(南通市肿瘤医院,江苏 南通 226361)

摘 要: [目的] 探讨人文关怀同质化管理在肿瘤内科服务中的实践及效果。[方法] 成立人文关怀小组,建立一套适合肿瘤病区优质服务同质化管理要求的人文关怀内容及考评标准,通过对护士实行人文管理、加强配套系统支持、营造“人文关怀”的肿瘤护理服务氛围,分析管理效果。[结果] 实施人文关怀同质化管理一年后,护士的工作满意度和患者对护士服务满意度均得到提高(98.6% vs 80.6%, 98.6% vs 94.0%),实施前后比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。[结论] 人文关怀同质化管理,有利于提高区域护士综合素质和工作满意度,融洽护患关系,提高患者满意度。
关键词: 人文关怀;同质化;优质护理;护理管理
中图分类号: R197 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-0242(2014)10-0842-04
doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2014.10.A011

The Practice and Evaluation of Homogeneity Management for Humanistic Care in Internal Medicine Oncology

HUANG Sheng, MENG Yun, JI Dong-li, et al.
(Nantong Tumor Hospital, Nantong 226361, China)

Abstract: [Purpose] To explore the practice and effect of homogeneity management for humanistic care in internal medicine oncology. [Methods] Set up humanistic care team, establish a set of humanities content and evaluation standard required by suitable for tumor ward service homogeneity management, through implement of humanistic management to nurses, reinforce of the supporting system support and creating a “humanistic care” oncology nursing service atmosphere to investigate and analyze management effect. [Results] A year after implementing humanistic care homogeneity management, the nurse's job satisfaction and patient to nurse's service satisfaction was improved (98.6% vs 80.6%, 98.6% vs 94.0%), comparison before and after the difference was statistically significant ($P < 0.05$). [Conclusions] Humanistic care homogeneity management is conducive to improve regional nurses comprehensive quality and job satisfaction, the relations between nurses and patients become more harmonious and improve patient satisfaction.

Key words: humanistic care; homogeneity; high quality nursing; nursing management

近年来,随着优质护理服务示范工程的开展和不断推进,重临床、改模式、建机制,落实人文关怀举措,充分调动护理人员工作积极性,为患者提供满意服务,引起广大护理管理者的重视^[1]。肿瘤科是一个特殊的诊疗专科,患者大多是晚期肿瘤,其独特的工作环境决定了护士相对于其他科室具有更大的压力^[2]。加强对护理人员的科学化、人文化管理,从而能有效落实对患者的人文关怀,深化专科服务内涵,促进康复。我院自 2013 年在肿瘤内科 7 个优质护理服务病

区构建和实施人文关怀,并结合 PDCA 循环实行同质化管理,取得了一定的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

肿瘤内科优质护理服务病区开放床位 309 张,护理人员 106 名,均为女性并获得护士执业资格证书的注册护士。年龄 20~50 岁;工作年限:1~30 年;职称:副主任护师 5 名,主管护师 14 名,护师 38 名,护士 49 名;学历:在读硕士 1 名,本科生 16 名,大专

收稿日期:2014-04-15;修回日期:2014-05-22
通讯作者:蔡晓娟, E-mail: caixiaojuan1972@126.com

生 79 名,中专生 10 名。

1.2 方 法

1.2.1 计 划

成立人文关怀小组,成员为病区护士长和质控人员,根据实际情况,在结合各层次人员的人文关怀需求的基础上,建立人文关怀实施内容和考评标准,组织统一培训和学习,明确人文关怀的意义、内涵和肿瘤护理服务宗旨。

1.2.2 人文管理

管理者树立以人为本的管理理念,加强自身修养,尊重护士人格;建立 QQ、微信群,增进沟通,及时交流和表达工作中的想法与建议;关心护士生活,为护士排忧解难,对孕妇及育龄护士,安排不接触化疗任务;实施弹性排班制,改变分工模式、简化护理书写,优化工作流程;病区增加优质护理服务工程宣传栏,每月由患者评出最满意护士,选送优秀护士参加专科护理人才培养,以点带面,发挥引导作用;落实各级护理人员岗位管理和绩效考评,并将其量化成为可衡量的考评分值,坚持同工同酬、公平原则,并向工作量大、技术风险高的一线人员倾斜;奖励、鼓励上报不良事件;举办行之有效的培训包括:肿瘤护理技能、护理美育培训,青年护士规范化培训,肿瘤知识及健康教育系列讲座,肿瘤急诊救治、护患沟通、职业防护等情景剧演练,开展人文关怀继续教育项目,护理人员大科内定期轮转,互相沟通、交流、学习;责任护士参与医疗组查房、重症病例讨论、临床路径、科研工作的开展,提高护士实践技能。

1.2.3 加强配套系统支持

与保洁运输中心、静脉药物配制中心、病员服务中心等系统合作,为患者实行全程导医,提供假发、老花镜等便民物品,行动不便患者轮椅运送。安排人员参与科室、团委、工会等组织的集体户外活动,丰富业余文化生活,为夜班护士免费配送夜餐,每年安排健康体检。

1.2.4 营造“人文关怀”的肿瘤护理服务氛围

创造整洁、安静、温馨的就医诊疗环境;有醒目的路标、扶手、急救呼叫铃等安全设施;走廊及病房内悬挂意义简洁的绘画作品、张贴部分工作流程、工作人员照片、护理服务公示;病员活动室放置一定数量的报刊、杂志、宣传资料、肿瘤知识文化手册;护理人员在护理过程中,注重规范职业行为;加强人文修

养;充分履行知情、告知义务;树立以患者为中心的服务观念,尊重患者的生命价值、人格尊严和个人隐私,如为肿瘤患儿提供玩具,肿瘤晚期患者鼓励家属亲情陪伴,保护性医疗,建立护患日沟通制、留言本、意见箱,开展“肿瘤患者关怀月”“肿瘤知识健康大讲坛”“淋巴瘤家园”“蓝天下至爱”等肿瘤护理文化活动,有效落实疼痛护理、PICC 护理、肿瘤患者营养及安全管理、化疗护理、中医护理技术运用于肿瘤患者、临终护理等专科护理;丰富和拓展了肿瘤患者电话回访、预约、院外健康指导、义诊等护理延伸服务项目。

1.2.5 检 查

将人文关怀措施的落实纳入护士长管理质量、护理服务质量、护士技能考核中。采取自查、抽查与调查相结合的方法,每季度全面汇总、分析 1 次。

1.2.6 处 理

通过评价,并及时听取医护、患者及家属建议,查找根本原因,解决相关问题,修改、完善人文关怀措施及内容,进入下一个 PDCA 循环,保证人文关怀执行过程的有针对性、连贯性、有效性。

1.3 观察指标

根据《江苏省三级医疗机构“优质护理服务示范工程”评审标准》,结合我院实际情况,由护理部制定和发放统一的问卷表,对肿瘤内科的护理人员和随机调查实施前(2012 年 12 月)和实施后(2013 年 12 月)住院患者满意度,评价人文关怀管理的效果。①护士工作满意度:包括对护理专业的认同、工作积极性、工作氛围、专业知识和技能、人际关系、管理、工作负荷等 20 个项目,护士根据自身感受真实、客观评价。②患者对护士服务满意度:包括入院护理、护士仪表、服务态度、服务质量、病区环境等 20 个项目,患者根据自己的感受真实、客观评价。以上问卷表满意度评价分为满意、较满意、不满意 3 个等级。每份问卷表有 90%以上条目选择“较满意”及以上选项视为被调查者满意。护士工作满意度和患者对护士服务满意度调查表由本院 5 位临床护理专家审阅后,分别对 50 名护士及患者进行预调查,应用探索性因子分析量表信度和效度,量表所有条目的内容效度(CVI)为 0.80~1.00,均值分别为 0.89、0.88,整个量表的 Cronbach's α 系数分别为 0.90、0.89,具有良好的信效度,有效回收率均为 100%。

1.4 统计学处理

使用 SPSS 17.0 统计学软件进行 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

实施人文关怀同质化管理后, 护士对工作的满意度为 98.6%, 患者对护士服务满意度为 98.6%, 均分别高于实施前的 80.6% 和 94.0%。护士的服务态度、工作形象、护士的职业素质等方面得到患者的认可, 并通过加强对护士人文关怀管理及对患者落实关怀服务措施的考评, 提高护士对工作的满意度从而进一步提升了服务质量和患者满意度(Table 1)。

Table 1 Compared the satisfaction of nurses and patients to nurse's services before and after the implementation of humanistic management

Period	The satisfaction of nurses		The satisfaction of patients to nurse's services	
	n	Satisfaction (%)	n	Satisfaction (%)
Before implementation	103	80.6	350	94.0
Post implementation	106	98.6	350	98.6
χ^2		4.235		10.226
P		0.04		0.001

3 讨 论

目前, 临床一线年轻护士较多, 关怀能力薄弱^[3], 对关怀的定义尚无统一的定论^[4], 各单元人文关怀实施较分散。实施人文关怀同质化管理后, 加强了护理人员人文关怀意识, 人文关怀措施及管理模式在区域护理管理中得到认可并趋向一致, 实现人文信息共享, 铸造了紧密相连的团队文化, 并通过 PDCA 循环管理提高人文管理质量, 有利于建立良好的工作环境和长效管理机制。本研究显示, 实施人文关怀同质化管理的作用, 主要表现在以下几个方面。

(1) 有利于提高护士综合素质。实施人文关怀同质化管理后, 良好的肿瘤专科特色人文氛围对护理人员思想、性格、情趣产生潜移默化的融合作用, 尤其通过开展护患间情境互动等举措, 使护士从内心深处形成强烈的使命感、责任感, 对本职工作加强了反思, 能够认识护理工作的价值, 增强了对肿瘤护

理专业的认同感, 构建护理人员自我管理、自我发展的平台。同时, 以人为本的护理管理可以稳定护理人员的情绪^[5], 通过参与护患间的各种人文活动, 建立了良好的关怀关系, 密切了护患之间、护医之间、护士之间关系, 增加了彼此间的了解和信任。护理管理中应用人文关怀理念, 使制度管理与情感管理和谐交融^[6], 发挥了管理者非权力性影响力, 使护士感受到护理管理不再是强制性管理, 而是得到关爱和重视, 科内形成一种良好的关怀工作氛围, 充分发挥了护士的主观能动性和工作积极性, 提升护理队伍的整体素质, 为患者提供优质服务。

(2) 有利于提高护士工作满意度。“人文关怀”的核心是以人为本^[7]。当前社会、医院对护理工作的要求越来越高, 护士在护理工作中压力的存在是一个普遍的现象, 大量职业压力是一种职业危害^[8]。有调查^[9]显示, 肿瘤患者多、病情重、并发症多、病死率高、治疗任务的繁重和风险性、肿瘤治疗领域的不断发展, 知识、技能提升欠缺等因素, 导致肿瘤科护士承受着较大的精神及心理压力。关怀护士可以减轻护士在工作环境中的压力感, 有助于提高工作质量及对组织的忠诚度。实施人文关怀同质化管理后, 加强了对护士长人文管理的考评, 使管理者牢固树立“关爱护士, 护士才能关爱病人”的管理理念, 采取多交流、多鼓励等人性化管理措施, 及时化解各方面的矛盾, 满足护士生活和工作的基本需求^[10], 使护士得到了实在的支持和帮助, 积极开展区域间护士轮转、参与医疗组查房、规范化培训等渠道, 增加相互学习和沟通的机会, 提高护士实践技能和增强集体荣誉感。同时, 通过与各支持系统的配合, 减少非专业性护理工作量, 加强化疗安全防护, 利用网络、电话和现场预约, 建立有序的诊疗环境^[11], 减少重复性工作, 提高工作效率, 使护士感受温暖和关爱, 缓解了护士的压力, 提高工作满意度。

(3) 有利于提高患者对护士服务的满意度。关怀是护理的核心, 是优质护理的重要指征^[12]。随着护理管理者理念的转变和人文关怀措施的落实, 提高了护士的向心力和凝聚力, 使其心情舒畅, 进而将这种美好的情感移情到患者的身上。同时, 通过对护士人文关怀能力的系统培训, 提高了护士的关怀知识和

技能,护士重视与患者的沟通,重视疾病,更重视人,重治疗的同时也注重对患者的关怀。以患者为中心,用人文的、整体的方法来进行临床护理活动,逐渐将人文知识内化为护士的品质、性格和工作态度,形成护理的人文核心,为患者提供各项人性化的护理服务。针对肿瘤患者往往存在病情复杂且伴有消瘦、乏力、疼痛、形象改变、情绪不稳等现象,护士以理解、稳定的态度,良好的团队合作,精心、细心的为患者提供有针对性的肿瘤专科护理,主动了解患者所需,加强观察,尽可能的多给予患者心理上的宽慰、行为方式上的指导;尊重和同情患者;加强患者家属的亲情支持,提高患者生命质量^[13],提高护理服务质量和满意度。

人文关怀建设是系统工程且不同层次人员对人文关怀的理解存在差异,极易受到个人主观因素及诸多不稳定因素影响,管理者在实行过程中需注意融入专科特色的个性化、多元化等人文因素的拓展,对进一步完善人文建设及推进优质护理具有积极的意义。

参考文献:

- [1] Department of Medical Administration, Ministry of Health, The People's Republic of China. Notice for Issuing "Promotion Scheme for High Quality Nursing Service in 2011" [EB/OL]. (2011-03-25) [2011-10-12]. <http://hl.cha.org.cn/hl/HLGDContent.aspx?ContentId=245&ClassId=4&ChannelId=1>, 2014-04-25. [中华人民共和国卫生部医政司.关于印发《2011年推广优质护理服务工作方案》的通知 [EB/OL]. (2011-03-25) [2011-10-12]. <http://hl.cha.org.cn/hl/HLGDContent.aspx?ContentId=245&ClassId=4&ChannelId=1>, 2014-04-25].
- [2] Ksiazek I, Stefaniak TJ, Stadnyk M, et al. Burnout syndrome in surgical oncology and general surgery nurses: Across sectional study [J]. Eur J Oncol Nurs, 2011, 15(4): 347-350.
- [3] Chen FR, Zhou J, Wang M. The humanistic care ability of nurses in oncology department [J]. Chin J Nursing Education, 2013, 10(9): 414-415. [陈芬荣, 周洁, 汪敏. 肿瘤科护士人文关怀能力的调查研究 [J]. 中华护理教育, 2013, 10(9): 414-415.]
- [4] Zhang LH, Zheng HY, Deng GP, et al. Status quo of the perceptions of nurses' caring behaviors [J]. J Nursing Sci, 2013, 28(21): 91-93. [张丽华, 郑海英, 邓桂萍, 等. 人文关怀护理行为感知的研究现状 [J]. 护理学杂志, 2013, 28(21): 91-93.]
- [5] Tan QL, Gu B, Hu Y. Application of quality control circle in nurses emotional control and management [J]. Chin Nursing Res, 2012, 26(12A): 3235-3236. [谭其玲, 谷波, 胡艳. 品管圈在护士情绪控制管理中的应用 [J]. 护理研究, 2012, 26 (12A): 3235-3236.]
- [6] Meng AR, Meng AQ, Guo XH. Nurses' feelings about humanistic management: a qualitative study [J]. J Nursing Sci, 2013, 28(11): 50-51. [孟爱荣, 孟爱清, 郭小慧. 护士对人性化管理真实体验的质性研究 [J]. 护理学杂志, 2013, 28(11): 50-51.]
- [7] Su YH, Zhao L, Wang R, et al. Evaluation on effect of humanistic care education blend in practice teaching of nursing fundamentals for undergraduates [J]. Chin Nursing Res, 2012, 26(3A): 660-661. [苏银花, 赵玲, 王蓉, 等. 本科护理学基础实践教学中融入人文关怀教育的效果评价 [J]. 护理研究, 2012, 26(3A): 660-661.]
- [8] Cheng XH, Yan XJ. Investigation of psychological healthy status and stress origins among new nurse in grade A hospital of Beijing [J]. Chin J Modern Nursing, 2012, 18(29): 3477-3480. [程晓红, 闫雪娇. 北京三级甲等医院新护士心理健康状况与工作压力源调查 [J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(29): 3477-3480.]
- [9] Wu YQ, Li R. Research on the status and influencing factors of working environment among oncology nurses [J]. J Nursing Admin, 2013, 13(9): 614-616. [吴玉青, 李荣. 肿瘤科护士工作环境现状及影响因素研究 [J]. 护理管理杂志, 2013, 13(9): 614-616.]
- [10] Zhang SH, Jiang YN, An J, et al. Influence of flexible management on self-concept of nurses in endocrinology department [J]. Chin Nursing Res, 2012, 26(3A): 639-640. [张赛春, 姜燕妮, 安婧, 等. 内分泌科实施柔性管理对护士自我概念的影响 [J]. 护理研究, 2012, 26(3A): 639-640.]
- [11] Yu Y, Zhu XQ. Practice of humanistic care based on KTQ in outpatient clinic [J]. J Nursing Sci, 2013, 28(19): 8-9. [余媛, 朱秀琴. 基于 KTQ 的人性化关怀在门诊就诊管理中的应用 [J]. 护理学杂志, 2013, 28(19): 8-9.]
- [12] Liu YL. Thinking about the reinforcement of caring to patients during the high quality nursing program [J]. J Nursing Sci, 2012, 27(9): 1-3. [刘义兰. 优质护理服务工作中加强人关怀的思考 [J]. 护理学杂志, 2012, 27(9): 1-3.]
- [13] Yu H. The influence of humanistic care for patients with malignant tumor [J]. J China Modern Medicine, 2011, 18(3): 92-94. [于红. 人文关怀对恶性肿瘤患者的影响 [J]. 中国当代医药, 2011, 18(3): 92-94.]