



浅议新时期口腔医院分门诊护理人员管理

杨雪艳 (昆明大学附属口腔医院)

摘要:口腔医院分门诊作为口腔医院重点部门,是治疗口腔疾病的重要场所,也是医院的一个“窗口”,是医院管理、技术水平、人员素质以及服务质量的综合反映。分门诊接待的患者病因繁多而且复杂,很多患者在接受口腔治疗前会产生恐惧、害怕等心理。口腔科门诊护理服务的提高对于改善患者的不良情绪,提升患者治疗依从性具有较高的应用价值。因此,本文从人性化管理、分组化管理以及技能化培训三个方面探讨了新时期口腔科门诊护理人员的管理,以期临床管理水平的提高提供一定帮助。

关键词:口腔医院 分门诊 护理人员管理

中图分类号: R473.78 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 17-303-02

对于公立医院而言,应该坚持以人为本的基本原则,为广大患者提供医疗服务,但是口腔门诊因为环境特殊,人员流动性大、就诊环节多,在一定程度上增加了护理难度,所以门诊服务也是反映医院综合服务水平的一个场所,其服务质量与医院形象密切相关^[1]。因此,作为公立口腔医院分门诊的管理者,应该与时俱进、抓住机遇,及时更新管理理念,加强护理人员管理,从而提高护理服务质量。

1 人性化管理

随着我国医疗改革的全面推进,广大患者对医疗质量的要求也越来越高,这对公立医院的医疗服务也提出了新的挑战。对于口腔医院分门诊的护理人员而言,在日常的工作中,应该将患者作为服务中心,坚持“以人为本”的基本原则,将患者的实际需求作为基本出发点,围绕患者开展诊疗护理工作,从而满足现代医学模式的要求。通常情况下,人性化管理可以从以下几方面入手。

1.1 信任和尊重

在日常的工作中,不仅要尊重护士的人格,还应该尊重其劳动价值。由于口腔专科护理工作比较特殊,对实际操作能力的要求较高,要使每一位护士真正体会到整个口腔医疗过程中护理工作的不可或缺性和重要性,从而激发她们的创造性、主动性工作行为^[2]。同时,对于管理者而言,应该给予每一位下属人员充分的信任,信任作为增强团队凝聚力和良好工作的一个基本前提,只有坚持用人不疑的基本原则,才能及时发现每一位护理人员的长处和优点,并且真正落实到岗位职责中,使其潜力得到充分发挥,从而确保护理工作的顺利进行。

1.2 关心与爱护

因为大部分护理人员比较年轻,往往处于青春期,在日常的工作和生活中,容易受到很多感性因素的影响,尤其是感情生活,对于管理者而言,应该多理解和关心她们,像姐姐一样与她们进行交流和沟通,耐心倾听她们的主诉,设身处地为她们着想,对于她们提出的问题,应该帮忙分析原因,及时解决问题,减少干扰因素,使其可以专心、认真地开展工作。同时,因为护理工作比较琐碎,也很辛苦,有时候无法得到患者的尊重和理解,在这种情况下,管理者应该保持着充分理解爱护的心态,及时找护理人员谈话,理解她们所受的委屈,多给予护理人员关心,并且经常了解她们的身心状况、家庭和业余生活,及时帮助她们解决生活中的困难。此外,护理管理人员还可以利用业余时间组织一些集体活动,比如健康的文体活动、郊游、聚餐以及知识竞赛等,一方面可以帮助护理人员放松身心,减轻工作的压力,加深感情,另一方面还能丰富自身知识储备,充分调动工作的积极性和主动性,使她们保持愉悦的心情和饱满的热情,认真迎接每一天的工作。

1.3 创新与激励

对于管理者而言,应该正确运用激励方法,真诚地肯定和表扬护理人员的工作成绩,从精神和物质两个方面激发其内在的创造性和积极性。管理者一定要持有一颗平常心,对每一位护士平等对待,在日常的工作中,遇到问题后,应该对事不对人,不能

盲目下结论,主动与护理人员一起分析原因,探讨解决问题的方法,积累工作经验,避免下次出现类似的问题。需要注意的是,不能当众挖苦、埋怨或训斥,可以私下里通过交流思想、谈心的方法,让她们从根本上认识自身的错误,并且主动改正,从而不断提高自身工作能力。同时,护理技术的创新作为护理工作前进与发展的一个基本前提,管理者要根据每一位护士的优点,采取合适的激励方法,通过组织技能培训,对护理操作技能进行完善,从而提高护理工作的科学性和有效性^[3]。

2 分组化管理

因为口腔专科护理工作具有一定的特殊性,对于管理者而言,一定要将专科特点作为基本依据,对护理工作科学分工,通常情况下,可以将护理工作分为三个类别,分别是导诊、椅旁配合、消毒供应,对每个小组进行规范化、程序化管理。根据医院的相关规定和医疗护理技术操作常规,明确划分每个岗位的工作职责,制定和完善相应的规章制度,在日常的护理工作中,真正做到有规可循、有据可依,从而确保护理服务质量。同时,在具体分工的基础上,也要重视各个小组之间的互相协作,比如导诊与椅旁配合之间的合作,及时有效的分诊可以明确配合工作,而良好的配合又能使导诊的工作效率提高^[4]。这种在明确分工的基础上,又运用良好协作的管理模式,一方面能够明确工作职责,避免工作混乱,另一方面还能在小组人手不足时,由其他小组成员承担相应的工作职责,在确保护理工作顺利进行的基础上,又能减轻工作量^[5]。此外,这种人员的动态合理流动,也使护理人员的主动性和积极性得到充分发挥,对口腔门诊培养“全科护士”有着极其重要的意义。

3 技能化培训

随着时代的不断发展进步,口腔专科诊疗技术水平也明显提高,出现越来越多的新技术、新器械以及新材料,要求护理人员在做好日常工作的基础上,不断学习新技能和新知识,跟上医学发展的步伐,从而满足广大患者的护理需求。一般来说,技能化培训包括以下几点:①制定学习计划。每个月甚至每周定期组织护士学习先进的知识和技能,要求每位护士主动参与培训制定专业技能的备课和讲课,并且由专人负责监督,充分调动护士的积极性和主动性,使她们在融洽、和谐的氛围内共同学习、共同进步;②强化基本技能训练。一些门诊就诊患者往往合并其他疾病,因为门诊时间不长,再加上患者无法准确描述,只有具备扎实的基础护理知识,才可以在日常的护理工作中,做到善于观察,及时了解 and 发现患者病情,采取有效护理干预措施,避免发生不良意外事件,从而为患者提供全面、优质护理服务^[6];③落实业务考核制度。在护理管理中,科学合理的考核可以使整体护理技术水平提高;④培养“全科护士”的同时侧重专科护士的发展,可以根据科室的相通点将椅旁配合护士分成三组:正畸组、种植修复口外组、口内(儿牙牙体牙周)组,护士专组专攻,其他组作为了解内容,排班安排上也尽量安排擅长的专科,这样护士上班

(下转第305页)

表2: 两组干预前后 MBI-GS、GWBS 的评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	MBI-GS 总分				GWBS 总分			
		干预前	干预后	t	p	干预前	干预后	t	p
干预组	35	3.18±0.87	2.67±0.84	3.48	0.00	68.67±9.18	78.69±7.65	6.92	0.00
对照组	35	3.29±0.98	3.14±0.63	1.06	0.31	67.84±8.49	69.14±9.76	0.83	0.39
t		0.69	3.71			0.55	6.35		
P		0.45	0.00			0.48	0.00		

3 讨论

3.1 冥想放松训练对肿瘤科护士职业倦怠的影响

产生职业倦怠的原因可能有工作压力大、责任风险大、职业地位低、工资待遇低、职业素养低等。护士的职业倦怠感不仅危害其身心健康、人际关系、家庭关系,而且对患者的护理质量产生负面影响^[8,9]。因此关注护士心理健康,降低护士的职业倦怠感,是管理者应该重视的问题之一。本研究中干预组在冥想放松训练前,职业倦怠处于比较严重的水平,干预后职业倦怠量表评分下降明显,职业倦怠处于较低水平,前后比较差异具有统计学意义($P < 0.01$)。因此可以说明冥想放松训练对降低肿瘤科护士的职业倦怠有较好的效果。

3.2 冥想放松训练对肿瘤科护士总体幸福感的影响

从内心接受及认同所从事的职业是产生职业幸福感的基础。人们在工作中感受到幸福不仅对身心有益,而且会更加富有创造力,效率更高^[10]。本研究中干预组在冥想放松训练前,总体幸福感评分较低,冥想放松训练后,肿瘤科护士总体幸福感提高,前后比较差异具有统计学意义($P < 0.01$)。冥想放松训练可增强护士对该职业的自我知识,提高幸福感。

综上所述,冥想放松训练对降低肿瘤科护士职业倦怠及提高幸福感均有较好的效果。医院管理层在注重医疗及护理质量的同时,应在关注医护人员身心健康;降低护士的职业倦怠及提高幸福感是促进护士身心健康、保障工作质量的前提。本研究干预时间较短,远期效果需进一步进行验证;另外本研究选取的样本量较小,后续会继续扩大样本量,进行更全面的研究。

参考文献

- [1] Maslach C, Leiter M P. Reversing burnout: How to rekindle your passion for your work [J]. *Engineering Management Review, IEEE*, 2010, 38(4): 91-96.
- [2] 赵芳芳, 陈宏林, 顾艳红, 等. 护士主观幸福感的现状及影响因素研究 [J]. *中华护理杂志*, 2012, 47(6): 531-533.
- [3] Yeung WF, Chung KF, Ho FY, et al. Predictor of dropout from internet-based self-help cognitive behavioral therapy for insomnia [J]. *Behav Res Ther*, 2015, 73: 19-24.
- [4] 李会玲, 赵亚峰, 刘小敏, 李宁, 李敏玲. 分组认知行为干预减轻急诊科护士压力探讨 [J]. *护理学杂志*, 2014, 29(21): 72-74.
- [5] 陈梦丽, 王雨吟. 认知行为疗法对缓解护士职业倦怠的研究进展 [J]. *全科护理*, 2017, 15(23): 2854-2856.
- [6] 李超平, 时勤. 分配公平与程序公平对工作倦怠的影响 [J]. *心理学报*, 2003, 35(5): 677-684.
- [7] 段建华. 总体幸福感量表在我国大学生中的试用结果与分析 [J]. *中国临床心理学杂志*, 1996, 4(1): 56-57.
- [8] Swider BW, Zimmerman RD. Born to burnout: a meta-analytic path model of personality, job burnout, and work outcomes [J]. *Journal of Vocational Behavior*, 2010, 76(3): 487-506.
- [9] 苏建萍, 韩晓梅, 马龙. 新疆护理人员职业倦怠现状及影响因素的调查分析 [J]. *现代临床护理*, 2011, 10(7): 1-3.
- [10] 赵芳芳, 陈宏林, 顾艳红, 等. 护士主观幸福感的现状及影响因素研究 [J]. *中华护理杂志*, 2012, 47(6): 531-533.

(上接第302页)

工完成后可选择专业厂家安装,但是大型设备安装方面需要提前预留机器进房洞口,设备达到现场后进行门框、墙等封闭。

3 结束语

医院放射机房整体防护装饰工程综合施工十分关键,直接关系到操作人员和相关人员的安全和健康,必须要确保施工质量。在施工过程中需要综合多个方面因素分析考虑,从整体性角度出发,做好施工关键环节的把握和控制,提高施工有效性。

参考文献

- [1] 蒋海燕, 朱妙平, 刘红. 结合 JCI 标准浅谈放射科 DR 机房

管理 [J]. *浙江临床医学*, 2018, (4): 791-792.

[2] 许云松, 戴刚, 胡志斌. 医院大型放射设备机房建设案例剖析 [J]. *建筑工程技术与设计*, 2016, (31): 1837-1839.

[3] 盖立俊. 医用回旋加速器机房放射防护与配套设施配置 [J]. *中国继续医学教育*, 2018, (18): 51-52.

[4] 温建斌, 连理云. 医用诊断 X 射线机房放射防护现状统计分析 [J]. *中国卫生标准管理*, 2017, (21): 11-12.

[5] 马永忠, 娄云, 冯泽臣, 等. 关于《放射治疗机房的辐射屏蔽规范第 3 部分: γ 射线源放射治疗机房》(GBZ/T201.3-2014) 技术指标解析 [J]. *首都公共卫生*, 2017, (5): 228-234.

(上接第303页)

也熟练顺手,医生患者对护士的满意度也会提高。所以,要定期对护理人员进行考核,考核内容和形式多样化,结束考核后,给予优秀者一定奖励,而成绩较差者,则应该谈话鼓励,找出不足,不断改进,一方面可以使业务水平提高,另一方面也能增强集体向心力。

4 结束语

综上所述,公立口腔医院作为为大众服务的一个医疗卫生机构,作为管理者,一定要具备实际操作能力和全面的专业知识,在日常的工作中,坚持以人为本的基本原则,再结合科室特点,制定完善的规章制度,不断培养和挖掘护士的专业技能,使整体护理水平提高,为患者提供优质服务,从而实现医院的长远发展。

参考文献

- [1] 范贤淑. 风险因素管理对门诊风险事件发生及护理质量的影响 [J]. *当代护士(中旬刊)*, 2018, 25(01): 180-182.

[2] 李雪. 风险管理用于门诊护理管理对护患纠纷的影响 [J]. *中国卫生产业*, 2017, 14(29): 127-128.

[3] 姜晓芬. 门诊护理管理新理念以提高护理质量 [J]. *中医药管理杂志*, 2016, 24(02): 167-168.

[4] 黄玉娥. 建立门诊护理管理新理念,提高护理服务质量 [J]. *医学理论与实践*, 2012, 25(23): 2987-2988.

[5] 高素珍, 王晓箴, 练练, 郑冬冬, 赵婷婷. 新时期军队医院门诊护理管理探讨 [J]. *中国实用神经疾病杂志*, 2011, 14(02): 8-9.

[6] 张立立, 张建强. 浅议新时期口腔科门诊护理人员管理 [J]. *中国基层医药*, 2015(10): 171-172.

[7] 钱小芳, 刘桂华(综述). 人力资源配置与管理研究进展 [J]. *国际护理学杂志*, 2015, (19): 2596-2599.

[8] 马丽霞, 马荣花. 个体化护理宣教对老年患者全口义齿修复效果的影响 [J]. *中国药业*, 2013(a02): 204-205.