

招聘护士实施科室轮转的体会

刘成霞

【摘 要】 为了适应现代医学及护理学科的发展,我院对工作半年以上的招聘护士进行相关临床科室的轮转。提高了招聘护士的业务技能、沟通技巧等方面的综合素质,取得较好效果。通过轮转,提高了招聘护士的整体素质,病员的满意度得到提高,对促进医院发展有着较大的作用。

【关键词】 招聘护士; 轮转; 人才培养

我院是一所三级甲等医院,每年都有一批招聘的护士充实到临床护理中。为了适应现代医学及护理学科的发展,提高招聘护士的专业素质,并使其掌握更多、更新的专科护理知识,满足对临床护理质量的要求和临床护理内容的扩展,我院护理部于 2002 年对招聘护士实施院内相关科室轮转,并取得了较为满意的效果。

1 轮转培养的计划

1.1 目标及培养方向

1.1.1 目标

护理部拟定招聘护士全院轮转总目标是经过 2 年的时间,掌握相关的专科知识;提高综合分析解决护理问题的能力;提高对危重病病人的观察能力;提高急救技能;掌握交流技巧;提高人际沟通能力。

1.1.2 培养方向

提高招聘护士的整体素质,提高综合解决问题的能力,掌握沟通技巧。

1.2 轮转对象

全院参加工作半年以上的招聘护士。

1.3 轮转科室及时间

以内科、外科、急诊科、ICU、儿科为重点,轮转时间为 1~2 年,每个专科轮转时间为 3~6 个月。

2 主要临床科室轮转的实施及管理

2.1 实施办法

护理部有计划地排出总轮转表,各科室根据护理部制定的总目标和计划以及轮转者个体的培养方向制定带教计划和目标,经护理部审核后,由接纳科室护士长统一安排,安排专人指导,选拔素质高、业务能力强、具有教学经验的老师,负责培训轮转者的专科理论与技能;传授各种仪器的使用方法、操作技能以及危重病病人的抢救程序,为轮转者提供实践机会,培养其独立工作能力,尽快达到预期目标。比如工作在消化内科护士,轮转到普外科,学习消化内科病人外科手术术后治疗及护理;轮转到 ICU,学习掌握急救技能,培养应急能力,培养敏锐的病情观察能力;轮转到儿科,学习小儿

内、外科治疗及护理,掌握小儿穿刺技术,培养一颗关爱的心。这些对轮转结束后根据其轮转科室情况,结合自身素质,安排在普外、消化或是儿科工作非常重要。

2.2 创造学习环境,激发护士的学习热情

据统计,一个人在校学习的知识只能维持 5 年,之后知识就需要更新^[1]。了解护理新知识、掌握护理新技能是每个护士的共同心愿,轮转科室的带教教师对轮转的招聘护士要及时传授新知识,讲解新技术、新仪器的使用等,使我院护士能够了解国内外护理专业的发展形势。

轮转结束前进行专科考核,并上交学习小结。考核优胜者,上报护理部,作为下一科重点培养对象;对所在科室考核不合格者,留在该科再培养 3 个月。连续两个科考核不合格作为辞退条件。轮转者在计划的科室轮转结束后,要写体会,作出轮转科室专科特点及护理工作情况比较并上交护理部,护理部对各轮转者的轮转情况进行综合分析,以确定轮转者的定科情况和培养情况。通过传授学习、考核、激励机制,营造一个积极学习的氛围。

3 讨论

3.1 通过全院主要科室的轮转,提高了招聘护士的业务能力。经过培训后,她们的基础理论、专业知识、规范化操作均呈上升趋势,解决了有些患者不信任招聘护士做治疗及护理的问题,较好的保证了医院临床护理用人和临床护理质量^[2]。护理人员良好的素质及业务技能来源于实践,院内主要科室的轮转为招聘护士提供了学习的机会,互相取长补短,同时激发了其学习积极性和竞争意识。

3.2 通过轮转不同专业的科室,使他们在人际关系、沟通技巧等方面得到了提高。通过与不同病种的病人沟通,锻炼了她们敏锐的观察力,提高了护患之间的沟通技巧;同时在轮转 3~6 个月期间,学会了如何融入到新的团队中,从而培养其医护之间、护患之间的沟通技能。

3.3 通过适应各科护士长的管理,让招聘护士学习护理管理知识及教学方法,掌握专科护理知识,拥有独立的工作能力。

4 小结

通过对招聘护士实施院内主要科室轮转,提高了其口头表达能力和专科书写水平,提高了其应急处理能力和协作能力,从而提高了她们的整体素质,使病员满意度得到了提高,

对促进医院发展有着非常大的作用。

参考文献

1 李旭. 今后十年我国护理管理发展趋势. 护理管理杂志, 2001, 1 (1): 24- 27.

2 李桂萍, 李玉琴, 古丽. 招聘护士岗位培训方法的临床研究. 实用护理杂志, 2003, 9 (10): 229.

(本文编辑: 滕悦)

院前急救护理风险的探讨及干预

黄斌英

【摘 要】 探讨院前急救存在的护理风险并采取干预措施,采用 1999~ 2003年 120指挥中心反馈的意见表及相关的急诊护理管理资料,结果表明,对院前急救护理风险进行干预,大大地提高了急救护理质量,减少了护患纠纷的发生。

【关键词】 护理风险; 干预; 护理

护理风险是指医院内病人在护理过程中有可能发生的一切不安全事件,根据护理风险事件是否直接造成对病人的损害,可将护理风险事件分为直接风险和间接风险两大类^[1-3]。院前急救是医院急救的前沿阵线,面对的都是急、危重病人。能否及时无误地作出诊断和救护,直接关系到患者的生命和以后的康复。有关专家指出:只要有医疗活动,就存在医疗风险^[4]。

1 直接护理风险

李晓惠^[5]研究了临床风险事件以直接风险为主,占风险事件总数的 80.6%,间接风险事件占 19.4%。

1.1 急救药品使用不当

院前急救环境往往较乱,护士在抢救时拿错药给病人注射,比如某医院院前急救一位急性左心衰病人时,医嘱静推西地兰,当班护士拿了氨茶碱给病人静推,原因是上一班护士把氨茶碱针剂放错位置,放到西地兰那个药盒里,而当班护士未发现问题,抢救时又未认真核对,导致护患纠纷的发生。

1.2 急救护理操作技术问题

院前急救场所大多在家里或马路边,病人或家属目睹抢救场面,如护士不能一针见血,就会致护患关系矛盾激化。另外护士使用抢救仪器不熟练,会延误抢救时间。

1.3 急救仪器的使用状态问题

由于当班护士未及时检查、充电,导致在院前急救时,急救设备由于蓄电池没电而不能使用,或抢救病人时,忘了带急救设备如氧气袋等。

1.4 护士语言不当

护士对病人欠缺同情心,服务不主动、不热情,不注意适当语言表达,甚至语态失常。院前急救时,病人家属往往很焦虑,急切寻问病人病情,曾遇到护士回答“没事的”,结果病人因抢救无效死亡,引发护患纠纷,家属说:“刚才护士说没事的,怎么这么快就死亡,你要给我解释原因”。

1.5 未实行告知,知情同意

护士在院前抢救使用急救仪器时未告知病人及家属,未取得知情同意,以致意外发生,而引发护患纠纷,如使用除颤仪时引起皮肤烫伤。席淑华等报道^[6]在急救护理操作时,曾遇到给一名危重病人吸痰时引起反射性呼吸停止而发生纠纷的事例。

1.6 转送途中未观察病情

在病人转送医院途中,护士未密切观察病情变化。曾经有一家医院在院前急救时,给病人静点硝酸甘油,护士未严格控制滴速及监测血压变化,导致病人血压骤降致休克,一直到回院时才发现,幸好及时抢救挽回了生命。

1.7 护理记录不全面

院前急救记录不全面,病人拒绝护理操作未签名;伪造客观资料,如未给病人测体温,却在记录上编造。

2 间接护理风险

李晓惠等^[5]报道间接风险主要来自医院其他医疗部门,包括药房或后勤系统等。

2.1 出车速度慢

由于司机、担架出车速度慢,或是路上交通阻塞,或司机不识路等原因致医护人员到达现场时间拖延,延误了患者的抢救时间。

2.2 医生未进行详细体查

院前急救时,有些患者拒绝入院,医生未进行详细体查及未告之病人预后,结果第二天病人猝死而引发医疗纠纷等。

作者单位: 510620广州市第十二人民医院急诊科