

提高护理人员的综合素质,充分调动了各级人员的积极性和主动性,促进了护理人员向专家型护理人才的转变。

2.2 病人得到高品质服务 专业委员会管理从病人角度出发,围绕提高护理质量,设立专业组,从不同角度使病人享受到专业化、高品质护理。

2.3 取得更高护理学术地位 专业委员会促使护理人员不断在本领域内进行深入研究,成为专业领域内的专家。专业委员会管理已逐步成为医院护理管理典范,吸引了多家医院参观学习,在专业领域内有了更多的学术专长,取得一定权威。

3 护理专业委员会管理模式应用体会

3.1 充分发挥管理层成员的积极性、主动性 护理部每个人根据各自专长和意愿选择不同的管理项目,组织各自委员会,并各自吸收护士长担任委员。各委员会及委员会内部分工明确、各司其职、专人负责,从而调动每个人的积极性、主动性。

3.2 使护理管理更具客观性、可行性 各护理委员会的成员来自不同的护理单元和护理岗位,她们更了解不同岗位的实际情况,在发现问题、处理问题时,能从不同的角度、不同的利益出发,经过多次、多方面的论证后再寻求切实可行解决问题的途径,使有关政策更符合实际、贴近临床,因而更具有客观性、可行性。

3.3 使护理管理更具前瞻性、科学性 专业委员会能够更快速地将个人所掌握的最新理念、技术,迅速应用于本专业,继而推广至全院,使护理管理更具前瞻性。同时,专业委员会管理还可帮助各专业的委员提供研究方向,促进了护理管理由专人负责向护理专家过渡,管理更具科学性。

3.4 护理专业委员会管理模式管理实现了由“专人”到“专家”的飞跃 专业委员会的成立,由于在管理理念、管理模式上的创新,从根本上打破了原有管理格局,产生了深远的影响。3年来,在未增加人员、未增加经费投入的情况下,借助医院深化内涵建设的东风,依靠医院对护理工作的高度重视,通过变更人员职责、挖掘人才潜能、调动可利用资源等方式,由最初各项工作有专人负责,经过各专业委员会不断深入研究,已成为行业领域内的专家,实现了由“专人”到“专家”的飞跃。

3.5 护理专业委员会管理模式能够提高管理的有效性 经典管理理论中的“管理幅度”理论认为,一个管理者由于精力、知识、能力、经验的限制,所能管理的下属人数是有限的。当下属人数增加到一定程度,就超越了管理者所能有效管理的范围。而且越往高层,一个管理者所能有效管理的下属越少。基层管

理者能有效管理的下属不超过 15 人~20 人,中层管理者能有效管理的下属不超过 10 人,高层管理者能有效管理的下属不超过 7 人。当一个组织的人数确定后,由于有效管理幅度的限制,就必须增加管理层次,管理层次与管理幅度呈反比。单纯的三级管理模式以直线型层级结构为基础,要求总护士长对管理范围内的每项工作均非常熟悉甚至精通。随着新科室的不断增加,受护理部编制限制,每位总护士长管理科室至少 10 个以上,超过了管理者个人的管理幅度,使之管理效度下降。实施管理委员会管理模式后,管理幅度趋于合理,工作效率大大增强。

4 小结

护理专业委员会管理模式开拓了护理专业视野,提供了更多研究平台和成长的土壤,带来了不同视角,培养了一批护理专家,促成了护理人员由“专人”向“专家”的跨越,实现了管理模式创新,当然各专业委员会虽然充分发挥了其培训、指导和检查作用。护理专业今后结合医院发展形势,根据病人不断增加的需求,继续拓展专业委员会研究领域,对风险管理、信息管理、护理心理等新的专业进行深入研究,捕捉护理前沿动向,开拓护理专业新的研究领域;继续培养全能型护理专家,建立专业轮转制度,帮助护士长掌握更多专业领域知识,由一个专业领域的专家转化为全能型护理专家;继续建立学习型护理团队,加强专业委员会的科研功能,保持专业委员会长久的学习力,不断创新,占领学科领域至高点,由学习型护理团队向研究型团队过渡。当然目前各专业委员会内部成员间发展还不平衡,对本专业领域的投入程度不同,造成在专业委员会内发挥的作用有一定差距。相信在今后不断的持续改进过程中会日臻完善,给予护理管理更高、更广、更无限的发展空间^[2]。

参考文献:

- [1] 卢欣欣,于兰贞.绩效考核在护理管理中的应用新进展[J].中华医院管理杂志,2006,22(10):690-692.
- [2] 区淑仪,袁凤英.科室层级护理质量控制网的实施与探讨[J].中国护理管理杂志,2006,6(2):36-37.

作者简介 张利岩(1958—),女,副院长,护理部主任,主任护师,硕士研究生导师,从事护理管理研究,工作单位:100039,中国人民解放军武装警察部队总医院;高艳红、高歌工作单位:100039,中国人民解放军武装警察部队总医院。

(收稿日期:2010-02-20;修回日期:2010-06-17)

(本文编辑 寇丽红)

• 临床拾零 •

巧溶注射用哌拉西林钠

100730 北京协和医科院 刘艳妍

注射用哌拉西林钠/三唑巴坦钠商品名为特治星,白色粉末状药物,临床 1 支 4.5 g 常溶于 0.9% 氯化钠 100 mL 或者 5% 葡萄糖 100 mL 后静脉输注,极难充分溶解。传统方法为抽取 20 mL 溶媒正压入特治星安剖中,轻摇 15 s,静置 30 min,基本溶解。我科经过长期临床实践发现新法省时省力,而且溶解更

加充分。方法:溶解前先轻摇特治星安剖,将其药物的粉末摇散,然后抽取 20 mL 溶媒正压入特治星安剖中,轻摇 15 s,静置 1 min,重复 2 次,即能完全溶解。

(收稿日期:2010-01-29)

(本文编辑 寇丽红)