

## 东莞地区护理管理者情况及岗位培训需求\*

叶雪雯<sup>1</sup>, 张艳红<sup>1</sup>, 卢小焕<sup>2</sup>, 夏桃林<sup>1</sup>

(1 东莞市大朗医院; 2 东莞市中医院, 广东东莞, 523770)

**[摘要]** 目的 了解东莞地区护理管理者情况及岗位培训需求, 为东莞地区建立护理管理者培训机制及规范化培训方案提供依据。方法 采用自行设计的问卷, 调查东莞 68 所医院共 744 名护理管理者。结果 744 名护理管理者中, 硕士占 1.35%, 本科占 60.35%; 初级职称占 30.25%。风险与危机处理及质量管理是护理管理者主要的培训需求。影响培训的因素是经费、时间、内容和上级领导不支持。结论 东莞地区护理管理者任职学历、职称欠合理。护理管理者培训应以需求为导向, 分层次、有重点, 多形式进行。

**[关键词]** 护理管理者; 培训; 需求

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)06-0068-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.06.022

### Training status and demands of nursing administrators in Dongguan district

Ye Xuewen, Zhang Yanhong, Lu Xiaohuan, Xia Taolin // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(6):68.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the training demands of nursing administrators in Dongguan district. **Method** A self-designed questionnaire was used to investigate 744 nursing supervisors from 68 hospitals in Dongguan. **Results** Among them, master, bachelor and primary professional title account for 1.35%, 60.35% and 30.25% respectively, Risk and crisis management and quality control are the main training demands. The influencing factors are as follows, funds, time and supports from leaders or/and by on-the-spot visits. **Conclusion** The training for the nursing administrators should be need-oriented in different forms.

**[Key words]** nursing administrators; training; demands

随着卫生事业在国民经济和社会发展地位及作用的提高, 中国护理事业发展面临难得的历史机遇, 作为医院发展的中坚力量, 对护理管理者的综合素质也提出了更新、更高的要求。《中国护理事业发展规划纲要(2011-2015 年)》中明确提出要加强医院护理管理人员的岗位培训, 建立和完善护理管理岗位培训制度, 适应现代医院和临床护理工作发展的需要, 争取到 2015 年, 培养和建设一支政策水平较高、业务能力突出、管理素质优良的护理管理队伍<sup>[1]</sup>。为探索护理管理者培训机制及规范化培训方案, 对护理管理者进行行之有效的岗前及岗位培训, 为促进东莞地区护理管理队伍建设及推动护理事业发展, 笔者对东莞市 68 所医院在护理管理岗位工作 1 年以上的护理管理人员进行岗位培训需求调查, 现将结果报道如下。

**[基金项目]** \* 本课题为广东省东莞市科技局计划项目, 项目编号为 201210515040202。

**[收稿日期]** 2013-02-16

**[作者简介]** 叶雪雯(1972-), 女, 广东东莞人, 护理部主任, 副主任护师, 本科, 主要从事临床护理与护理管理工作。

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

2012 年 11 月选择东莞市 68 所医院在护理管理岗位工作 1 年以上的护士长及护理部主任 744 名。其中护理部主任 58 名, 科护士长 209 名, 护士长 477 名。

### 1.2 调查工具

在参考相关文献<sup>[2-6]</sup>基础上, 自行设计调查问卷, 内容包括两部分。第 1 部分是护理管理人员一般情况及医院概况; 第 2 部分为护理管理者培训需求及影响因素, 有 17 个条目, 每个条目为从不需要、一般需要、需要、比较需要、迫切重要 5 个等级, 分别计 1~5 分, 得分越高表明培训需求程度越高。

### 1.3 调查方法

使用统一指导语, 向被调查者说明调查目的及意义, 问卷的填写方法及注意事项。通过电子邮件方式向调查者发放问卷, 被调查者本人填写问卷后以电子邮件方式回复。共发放调查问卷 801 份, 回收有效问卷 744 份, 回收有效率 92.88%。

## 1.4 统计学方法

数据采用统计描述方法。

## 2 结果

### 2.1 护理管理者一般资料

护理管理者一般资料见表1。从表1可见, 744名护理管理中硕士占1.35%,本科占60.3%;初级职称占30.25%。

### 2.2 护理管理者培训内容需求

护理管理者培训内容需求见表2。从表2可见,风险与危机管理及护理质量控制均位于培训内容需求的前2位。

### 2.3 影响护理管理者培训因素

影响护理管理者培训的主要因素依次是:经

费因素,时间因素,课程内容不合适,上级领导不支持。

## 3 讨论

### 3.1 东莞地区护理管理者一般情况分析

护理管理者是护理工作的具体领导和组织者,其素质的高低和管理技能的优劣直接影响着医院的管理质量和服务质量<sup>[2]</sup>。广东省护理管理工作规范<sup>[7]</sup>要求科区护士长均需具备主管护师以上技术职称,大专学历;护理部主任需具备副主任护师以上技术职称,本科学历以上。杜萍等<sup>[8]</sup>对上海134名医院行政管理者、57名护理部主任和280名医生进行调查认为,护理部主任最佳学历应以硕士及本科为主,分别占49.12%和43.86%;

表1 东莞市744名护理管理者一般资料 (n=744)

项目	护理部主任 (n=58)		科护士长 (n=209)		区护士长 (n=477)		合计	
	n	百分率 (%)	n	百分率 (%)	n	百分率 (%)	n	百分率 (%)
医院性质								
综合医院	48	82.76	200	95.69	441	92.45	689	92.61
专科医院	10	17.24	9	4.31	36	7.55	55	7.39
医院经营性质								
公立医院	40	68.97	175	83.73	392	82.18	607	81.59
民营医院	18	31.03	34	16.27	85	17.82	137	18.41
医院级别								
一级医院	31	53.45	63	30.14	103	21.59	197	26.48
二级医院	22	37.93	94	44.98	160	33.54	276	37.09
三级医院	5	8.62	52	24.88	214	44.87	271	36.43
职称								
护士	0	0.00	0	0.00	18	3.77	18	2.42
护师	4	6.90	67	32.06	136	28.51	207	27.83
主管护师	25	43.10	102	48.8	205	42.98	332	44.62
副主任护师	19	32.76	38	18.18	104	21.80	161	21.64
主任护师	10	17.24	2	0.96	14	2.94	26	3.49
学历								
中专	8	13.79	22	10.54	23	4.82	53	7.12
大专	18	31.03	75	35.86	139	29.14	232	31.18
本科	28	48.28	108	51.68	313	65.62	449	60.35
硕士	4	6.90	4	1.92	2	0.42	10	1.35
学历获得方式								
全日制	14	24.14	40	19.14	66	13.84	120	16.13
非全日制	44	75.86	169	80.86	411	86.16	624	83.87
职位产生方式								
竞聘	5	8.62	33	15.79	140	29.35	178	23.93
任命制	39	67.24	131	62.68	258	54.09	428	57.53
两者相结合	14	24.14	45	21.53	79	16.56	138	18.54

护士长最佳学历应以大专为主,占 71.93%;其次为本科,占 22.81%。本次调查 744 名护理管理者中,学历为硕士占 1.35%,本科占 60.35%,取得最高学历方式全日制占 16.13%,其余均为非全日制通过函授、自学、网络等方式。744 名护理管理者中高级职称占 25.13%,中级职称占 44.62%,初级职称占 30.25%。说明本地区护理管理队伍整体结构和梯队欠合理。因此,建议本地区护理管理队伍中应增加一定比例的全日制的高学历人才,本科与硕士学历人员,以提升临床护理管理人员科研能力和处理复杂性护理学科问题能力;并适当增加高级职称的配置比例,有利于护理整体结构和梯队建设的稳步推进。

实施竞聘上岗是护士长选拔的重要途径<sup>[9]</sup>。通过竞聘制可提高护士长在群众中的威望,增强了全体护士的参与意识,激发护士学习管理知识的自觉性。本调查发现,本地区护理管理者以任命制上岗占 57.53%,竞聘上岗占 23.93%,与黄伶俐等<sup>[3]</sup>调查研究中竞聘上岗占 61.10% 差距较大。各级医院实施竞聘制的经验和结果说明,实施竞聘制是选拔护士长的必行之路<sup>[10]</sup>。因此,建议本地区护理管理者任免制度应适应社会发展需要,全面推广竞聘制上岗制,增强各层级护理管理者

竞争意识和创新意识,从而提高护理管理队伍的整体素质。

### 3.2 风险与危机管理及质量控制是护理管理者迫切了解的内容

医疗是一项医护人员和患者共同参与的活动,医疗活动的正常开展有赖于患者的密切配合及支持。患者的心理素质,对疾病的认识承受能力,将影响患者的情绪,进而影响病人的行为及医嘱的依从性,形成医疗护理安全的隐患<sup>[11]</sup>。随着人们法制观念及维权意识的不断增强,一种全新的护患关系正在形成,由于护理职业的特殊性,使得护理工作的风险性无处不在<sup>[12]</sup>。本结果显示,风险与危机管理、质量控制位于培训内容需求的前 2 位,结果与黄伶俐等<sup>[3]</sup>、郭燕红等<sup>[6]</sup>的研究不全相同。原因可能有两方面,一方面与多数护理管理者风险与危机管理知识与经验较为薄弱有关;另一方面,与本调查对象多数来源于基层医院有关,基层医院收治的患者多以农民为主,患者疾病保健知识较为缺乏,在诊治中能提供病史信息较少,因疾病本身或病情多变性、复杂性,当疾病转归与其期望值不相符时,患者或家属难以理解,将责任归咎为医疗护理行为不当而引发医疗纠纷,对以上问题的处理都需要护理管理者有丰富的风险与

表 2 护理管理者培训内容需求情况 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	护理部主任 (n=58)		科护士长 (n=209)		护士长 (n=477)	
	得分	排序	得分	排序	得分	排序
风险与危机管理	4.51 ± 0.42	1	4.51 ± 0.45	1	4.50 ± 0.39	1
质量控制	4.43 ± 0.41	2	4.38 ± 0.51	2	4.46 ± 0.42	2
领导艺术与领导力提升	4.31 ± 0.41	3	4.18 ± 0.38	5	4.16 ± 0.38	5
管理与沟通	4.23 ± 0.39	4	4.22 ± 0.44	4	4.28 ± 0.47	3
护理管理及相关理论	4.15 ± 0.36	5	4.23 ± 0.47	3	4.18 ± 0.34	4
绩效管理	4.15 ± 0.39	5	4.08 ± 0.41	7	4.13 ± 0.39	6
人力资源管理 / 培训	3.94 ± 0.38	7	4.00 ± 0.33	8	4.00 ± 0.35	9
创新思维与创新管理	3.88 ± 0.37	8	3.99 ± 0.32	9	4.05 ± 0.33	8
人文知识	3.78 ± 0.33	9	3.81 ± 0.37	12	3.71 ± 0.37	13
专业知识与技能	3.69 ± 0.35	10	4.09 ± 0.53	6	4.06 ± 0.41	7
管理者时间管理	3.69 ± 0.42	10	3.85 ± 0.41	10	3.83 ± 0.36	11
法律法规卫生政策	3.62 ± 0.35	12	3.70 ± 0.32	14	3.73 ± 0.33	13
护理科研设计与论文写作	3.52 ± 0.33	13	3.73 ± 0.36	13	3.73 ± 0.39	13
护理教学能力	3.50 ± 0.37	14	3.83 ± 0.39	11	3.75 ± 0.31	12
营销战略	3.48 ± 0.33	15	3.42 ± 0.34	16	3.45 ± 0.32	16
信息管理与计算机应用	3.33 ± 0.30	16	3.66 ± 0.37	15	3.57 ± 0.33	15
外语	2.50 ± 0.26	17	2.81 ± 0.28	17	2.89 ± 0.27	17

危机管理及质量控制的经验,因此她们迫切需要风险与危机管理及质量控制知识的培训。

### 3.3 影响护理管理者岗位培训的主要因素

护理是一门专科性、应用性、实践性很强的学科,许多管理经验除了护理管理者自身的经验总结外,还有来自于学习和培训。作为基层护理管理者承担较大的工作任务,培训时间受到限制。本调查结果显示,培训经费、时间是影响护理管理者岗位培训的主要因素。因此,建议卫生主管部门及医疗机构应建立护理管理岗位培训机制,并通过政策与制度完善培训体系,在培训经费与时间上给予支持。

## 4 结论

本调查结果显示,东莞地区护理管理者任职学历、职称欠合理;培训经费、时间是影响护理管理者岗位培训的主要因素;护理管理者对风险与危机管理、质量控制方面培训需求较为迫切。由于护士长与护理部主任的岗位职责不同,其培训应根据岗位需求,分层次、有重点、多形式进行。培训机构在组织和制订培训方案应以需求导向,从培训的课程项目、课时数、授课方式及评价方法等方面进行评估,不断完善培训机制,使培训方式从经验型转向科学型,从而培养科学化的护理管理人才。

## 参考文献:

- [1] 卫生部.关于印发《中国护理事业发展规划纲要(2011—2015年)》的通知[S].2011.
- [2] 苏兰若,郑瑾,王爱平,等.11个省市1004名护理管理者岗前培训需求调查[S].中华医院管理杂志,2006,2(2):130-132.
- [3] 黄玲智,任小红,焦杰,等.长沙地区护理管理干部任职现状和培训需求调查分析[J].护理学报,2010,17(12A):8-11.
- [4] 李晓波,郑瑾,苏兰若,等.2005—2010年不同层次护理管理者应具备的管理技能调查分析[J].中国实用护理杂志,2007,23(2):1-3.
- [5] 宋瑰琦,乔晓斐,秦玉霞.护理管理者培训现状与需求调查分析[J].中国护理管理,2008,8(11):20-22.
- [6] 郭燕红,黎贵,马伟光,等.“三甲”医院护理部主任岗位培训需求调查分析[J].中国护理管理,2009,9(7):47-49.
- [7] 彭刚艺,陈伟菊.护理管理工作规范[M].4版.广州:广东省科技出版社,2011:8-18.
- [8] 杜萍,叶文琴.上海市护理人员学历职称结构需求研究[J].护理学报,2008,15(12):14-16.
- [9] 马玉芬,马丽莉,吴欣娟.护士长选拔及培养情况调查分析[J].护理管理杂志,2005,5(1):27-29.
- [10] 林瑞芳.公开招聘护士长得失辨[J].中华护理杂志,2000,35(3):168-169.
- [11] 罗燕,罗洪.浅谈基层医院的护理风险管理[J].贵阳中医学院学报,2008,30(6):58-59.
- [12] 杨求成.风险管理在基层医院护理管理中的应用[J].现代临床护理,2012,11(11):62-63.

[本文编辑:郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!