

## 我院护理工作环境现状及对策

谢静誉,梁育梅,梁慧屏,黄小蓉  
(茂名市人民医院,广东茂名,525000)

**[摘要]** **目的** 了解我院护理工作环境的现状,为制订相关的对策提供理论依据。**方法** 采用一般资料调查表和护理工作环境量表(practice environment scale, PES)对我院 338 名护士进行问卷调查。**结果** PES 各维度的平均得分由高到低依次为:护理管理者的能力及领导能力、医护合作、高质量护理服务的基础、护士参与医院事务、充足的人力和物力。**结论** 护理管理者应合理配置和使用护理人力资源,实施激励机制,从而为护理人员提供良好和健康的工作环境。

**[关键词]** 工作环境;护士;护理管理

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)02-0042-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.02.011

### Status of nursing professional environments and countermeasures

Xie Jingyu, Liang Yumei, Liang Huiping, Huang Xiaorong//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(2):42.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the present situation of nursing professional environments in our hospital and provide theoretical basis for mapping out relevant countermeasures. **Method** A questionnaire survey was conducted among 338 nurses in our hospital by using the general information questionnaire and practice environment scale (PES). **Result** The dimensions of PES by their average scores in descending sequence included leadership and ability of nurse administrators, doctor-nurse cooperation, foundation for high quality care nurses' participation in hospital affairs, and sufficient manpower and resources. **Conclusion** In order to provide good and healthy work environment for nurses, nursing administrators should provide enough nursing manpower resources and apply excitation mechanism in their hospital.

**[Key words]** work environment; nurse; countermeasure

护理工作环境是指护士与服务对象、护士与其他医护人员交流合作时,所处的空间、时间、位置,所接触到的人物、事物、物体等信息构成的环境<sup>[1]</sup>。文献报道<sup>[2]</sup>,护理职业环境的优劣,不仅会影响护士身心健康,而且影响护理质量的提高。医院管理上应积极改进护理工作环境中的不利因素,增进护理从业者的舒适感,提高护理人员的工作满意度。为了解我院护理工作环境现状,以期制订改善护理工作环境的对策提供理论依据,本研究自 2013 年 3 ~ 6 月对我院 338 名护士进行了调查,现将结果报道如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

2013 年 3 ~ 6 月选择本院 338 名护士。入选标

准:①持有中华人民共和国护士执业证书;②无精神疾病和意识障碍;③自愿参加本次课题研究。符合入选标准 338 名护士中,男 5 名,女 333 名,年龄 20 ~ 50 岁,平均 $(28.90 \pm 6.10)$ 岁。文化程度:中专 68 名,大专 180 名,本科 90 名。工作年限:1 ~ 5 年 163 名,6 ~ 10 年 98 名,11 ~ 15 年 35 名,16 ~ 20 年 19 名,20 年以上 23 名。聘用形式:在编 166 名,合同 172 名。

#### 1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表 调查表为自行设计,内容包括护理人员性别、年龄、工作年限、聘用形式和文化程度等。

1.2.2 护理工作环境量表(practice environment scale, PES) 该量表包括 31 个条目,5 个维度:护士参与医院事务(9 个条目);高质量护理服务的基础(10 个条目);护理管理者的能力及领导方式(5 个条目);充足的人力和物力(4 个条目);医护合作(3 个条目)。每个条目均有“完全不同意”“不同

**[收稿日期]** 2014-02-16

**[作者简介]** 谢静誉(1975-),女,广东电白人,副主任护师,本科,主要从事护理管理工作。

意”“同意”“完全同意”4个选项,依次赋予1~4分,得分越高,说明护理专业工作环境越好<sup>[3]</sup>。该量表具有较好的信效度,各维度Cronbach'α系数在0.836~0.946。

1.3 调查方法

由经过培训的调查人员负责进行调查,使用统一指导语向调查对象介绍研究目的和方法,调查对象知情同意并匿名填写。本次调查共发放调查问卷350份,收回有效问卷338份,有效回收率

为96.57%。

1.4 统计学方法

数据采用统计描述。

2 结果

我院护理工作环境现状见表1。由表1可见,PES各维度的平均得分由高到低依次为:护理管理者的能力及领导能力、医护合作、高质量护理服务的基础、护士参与医院事务、充足的人力和物力。

表1 我院护理工作环境现状 (n=338;分, $\bar{x}\pm s$ )

维度及其条目	得分	维度平均得分
医护合作	9.42±0.90	3.13±0.74
2. 科室医生和护士关系融洽	3.20±0.35	
16. 科室的护士和医生具有良好的团队合作精神	3.16±0.28	
24. 科室的护士和医生经常密切配合、协同工作	3.06±0.37	
护理管理者的能力及领导能力	16.12±1.24	3.22±0.78
3. 科室的管理者支持护理人员的工作	3.36±0.25	
7. 护士犯错误时,领导更注重对其进行指导改进,而不是一味批评	3.18±0.30	
10. 护士长是一位优秀的管理者和领导者	3.48±0.24	
13. 当我圆满完成工作时能获得鼓励和认可	3.08±0.29	
20. 护士长支持科室护士做出的决定,即使与医生的相冲突	3.02±0.42	
高质量护理服务的基础	30.46±2.78	3.04±0.69
4. 医院对护士有积极的员工发展或继续教育计划	3.03±0.28	
14. 医院管理部门期望各病区为患者提供高标准的护理服务	3.15±0.25	
18. 有明确的护理理念 贯穿于科室的护理工作中	3.08±0.33	
19. 我有机会与临床工作能力强的护士一同工作	3.12±0.33	
22. 医院有完善的护理质量控制程序	2.97±0.32	
25. 医院对新进护士有指导培训计划	3.18±0.37	
26. 医院的护理工作具有自己独特鲜明的护理模式	2.88±0.36	
29. 我能及时书写患者的护理记录	3.04±0.38	
30. 责任床的分配促进了护士对患者进行连续性的护理	3.13±0.36	
31. 我在护理工作中经常使用护理诊断	2.87±0.36	
护士参与医院事务	26.34±2.42	2.92±0.65
5. 我有职业发展或临床晋升的机会	3.01±0.28	
6. 护理人员有机会参与医院的管理决策	2.90±0.35	
11. 护理部主任平易近人	3.16±0.27	
15. 主管护理的领导与医院其他领导享有同样的权力	2.94±0.30	
17. 我有进修学习的机会	2.96±0.36	
21. 管理部门会倾听和反馈护理人员的意见和建议	2.86±0.42	
23. 护士能参与医院内部的管理)	2.64±0.41	
27. 护士有机会成为医院和护理委员会的一员	2.90±0.37	
28. 护士长经常会与护士商讨日常的工作问题和程序	3.18±0.43	
充足的人力和物力	11.63±1.18	2.89±0.56
1. 科室有充足的支持设备让我有更多的时间护理患者	2.89±0.30	
8. 我有足够的时间和机会与科室的其他护士讨论患者的护理问题	2.96±0.37	
9. 科室有足够的注册护士可为患者提供高质量的护理	2.98±0.35	
12. 科室有充足的人员完成工作任务,如医生、护士、护理员等	2.80±0.36	

### 3 讨论

#### 3.1 我院护理工作环境现状分析

随着世界范围内护士短缺现象的出现,护理工作环境的作用变得日趋重要,护理工作环境包括护士所接触到的人物、事物、物体等信息构成的环境<sup>[1]</sup>。长期以来,护理人员的配备问题已成为医院管理者面临的严重问题<sup>[4]</sup>。本调查结果显示,在 PES 量表的 5 个维度中,“充足的人力和物力”平均得分最低,仅为 2.89 分,此结果说明,我院护士对护理患者的人力以及支持的护理设备感到不满。目前,我院病区护士与实际开放床位比为 1:0.25。随着我市用人制度的改革,属事业单位编制的护士越来越少,合同护士逐渐增多。合同护士在整个护理队伍中待遇较低,收入较少,工作不稳定<sup>[5-6]</sup>,影响了合同护士队伍的稳定性。而原在临床护理岗位的护士转岗到非临床科室从事非护理工作,但仍占用护士编制,直接影响了护士的人力配置。另外,临床护士工作时间长,加班频繁,医院的办公环境跟不上医院发展的步伐。

目前,国内的医院管理者把提高经济效益作为首要目标,认为医生能够给医院带来直接的收入,而护理工作常被看作是从属于医疗的工作。有研究显示<sup>[7-8]</sup>,护理人员参与医院的管理有利于护士的自主性、工作满意度的提高。本结果显示,“护士参与医院事务”平均得分 2.92。结果说明,我院护士参与医院事务工作较少,极大地打击了护士工作的积极性。

本调查结果显示,我院护理工作环境中,“高质量护理服务的基础”“护理管理者的能力及领导能力”“医护合作”维度平均得分均为 3.04 分以上,说明,我院护士对以上的工作环境还是比较满意和认同的。原因可能与以下因素有关:①医院制订了护士发展计划;有明确的护理理念贯穿于科室的护理工作中;有完善的护理质量控制程序;创造宽松和谐的工作氛围,不断改善护理工作环境,提高护士物质待遇,使其在工作中产生安全感和满足感。②Michael 等<sup>[9]</sup>发现,有公平竞争、继续教育和职业发展的机会,可以有效促进护理人员的心理健康,提升护理质量。在聘用和晋升等方面采取公开招

聘、公平竞争的方法,有效提高护士工作的积极性和主动性。③同伴凝聚力的测量目标不仅包括护理人员间的关系,还包含了医护合作及多学科合作的关系<sup>[10]</sup>。本院各科室的护士和医生具有良好的团队合作精神,医护关系融洽,从而提高医疗和护理质量。④本院遵循“均衡性、连续性、周期性、规律性”的排班原则,每位责任护士分管 6~10 例患者,并安排高年资护士同时监护管理,同时采用弹性排班制。

#### 3.2 对策

3.2.1 合理配置和使用护理人力资源 随着各级医院聘用制护士的逐渐增多,医疗行政部门及医院有必要建立完善的聘用制护士管理制度。对聘用制护士的录用、薪酬、学习、深造、职称等问题应该有明确的规章制度,一方面保障聘用制护士的合法权益;另一方面,保障医院护理队伍的稳定。有学者认为<sup>[11-12]</sup>,在人员不足、任务量大的前提下,减轻护士的工作负荷首先必须合理配置和使用护理人力资源,即“人尽其才,才尽其用”。为了合理安排护士工作,减少护士从事非护理工作的时间,本院成立了临床支持中心,负责与患者有关的事务工作;成立了静脉药物配置中心,所有住院患者的静脉输液的药物均由中心配药并送到各临床科室,减少护士外出的时间,基本上实现了把时间还给护士、把护士还给患者的目标,让护理更贴近患者,从而提高患者的满意度。

3.2.2 实施激励机制 实施绩效管理,护理绩效根据护理时数和工作量、技术难度等进行分配,提高了临床护士工作的积极性。有学者认为<sup>[1]</sup>,护士最不满意的是得不到赏识和工作需求,其次才是收入。普通节日由科室主任、护士长慰问值班员工,春节由院长带领医院管理者慰问值班人员;院长召开护士座谈会,听取护士对医院和护理工作提出的意见和建议。制订应急预案,与邻近派出所合作,警察不定时巡逻,保障医护人员人身安全,从而提高了医疗和护理工作环境。

3.2.3 创造健康心理环境 健康的工作环境包括物理和心理两个方面。物理环境是指职业本身的安全防护措施等必须达到法律所规定的相关标准;心理环境指社会环境和护理人员对工作本身的评

价,前者包括同事间是否和谐,彼此间有无尖锐的矛盾,后者指工作本身有无造成护士太多心理上的冲突<sup>[13]</sup>。为了缓解护士心理压力,本院成立“片区护士长微信群”和“科室天使群”“重症天使群”,护士们可以通过微信沟通解决一些护理难题。同时医院定期举办心理学知识的讲解,使护士掌握一些心理放松方法,从而降低其负性情绪。

4 结论

本调查结果显示,护士人力资源的缺乏是影响护理工作环境最主要的问题,其次护士较少有参与医院事务决策的机会。医院管理者应关注由此带来的负性问题,通过制订和实施相关措施,增加护理人力资源以及物质支持,从而为护理人员提供良好和健康的工作环境。

参考文献:

[1] 谢小鸽. 护理工作环境量表的初步编制 [D]. 杭州:浙江大学,2010.

[2] 杜丹丹,柯永红,陈靖. 护士职业价值观现状的调查研究[J]. 护理研究,2011,25(7A):1713-1715.

[3] 王丽,李乐之. 中文版护理工作环境量表的信效度研究[J]. 中华护理杂志,2011,46(2):121-123.

[4] 王丽,李乐之. 护理工作环境现状调查[J]. 中国护理管理,2011,11(3):74-76.

[5] 吴李香,周金梅,孙桂英,等. 在编合同护士工作满意度调查分析[J]. 中外医学研究,2012,10(34):81-82.

[6] 林静君,陈妙红,方海云. 不同等级医院合同护士生活质量现状的调查[J]. 现代临床护理,2011,10(10):6-7.

[7] Force MV. Creating a culture of service excellence: empowering nurses within the shared governance councilor model[J]. Health Care Manager,2004,23(3):262-266.

[8] Lake E. Development of the practice environment scale of the nursing work index[J]. Research in Nursing and Health,2002(25):176-188.

[9] Michael R,Christine D,Edward W. Factors in the practice environment of nurses working in inpatient mental health: a partial least squares path modeling approach [J].International Journal of Nursing Studies ,2011(48):1475-1486.

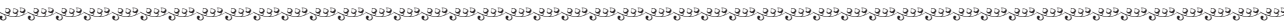
[10] 孙一勤. 浙江省三级医院护理工作环境现状与职业倦怠的关系研究[D]. 杭州:浙江大学,2010.

[11] 杨辉,张绍果. 护理工作环境对护士工作满意度影响的研究进展[J]. 护理研究,2010,24(1):191-192.

[12] 别春娟. 护理职业环境与管理思考[J]. 中国实用医药,2010,5(29):243-244.

[13] 乔祎. 健康护理工作环境要素的研究[D]. 杭州:浙江大学,2014.

[本文编辑:郑志惠]



·编读往来·

通信作者的职责

通信作者是课题负责人,也是文章和研究的联系人,在论文投稿、修改直至发表的整个过程中,一切的联络工作均由其负责。通信作者掌握课题的经费,负责科研的设计以及文章的书写和质量把关,确保文章的真实性和科学性,是该论文的责任承担者。相对第一作者而言,通信作者具有更高的学术地位和专业水平,在该项科研中以第一作者的指导老师或重要辅导专家的身份为其提供帮助。对一篇科技论文来说,通信作者与第一作者所做的贡献是并列的,均为该文章最重要的作者。

[本刊编辑部]