

【护理管理】

## 带班负责制管理模式在急诊科应用的体会

袁凤英, 欧淑仪, 林凤英

(广州市番禺区人民医院, 广东 广州 511400)

**【摘要】** 我院急诊科于2004年1月开始对传统的排班方法进行改革, 实施带班护士负责制的管理模式, 采用相对固定的小组式排班, 每组设立1名带班护士对在岗时段护理质量进行全面质控。经过1年多的实施, 该管理模式能全面提高急诊的护理质量, 有利于护士身心健康的发展: 减轻了夜班护士的心理压力, 合理调配和利用现有的护理人力资源, 确保了夜间护理质量, 保证了急、危、重患者的有效救治, 增强了护士的团队精神, 减少了医疗纠纷的发生, 提高了病人的满意度。

**【关键词】** 急诊科; 带班负责制; 小组护理

**【中图分类号】** C931.2 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1008-9969(2006)02-0088-02

急诊科是医院接治急、危、重症病人的重要窗口, 面对的人群和病种复杂, 且节奏快, 具有24 h不分昼夜, 甚至夜间病人多于白天的特点。为了提高夜间的各种应急能力和急救质量, 减轻急诊护士的心理压力并促进身心健康, 对我院急诊科护理组织管理模式进行调整, 实行护士长领导下的带班负责制管理模式。经过1年多的临床运行, 收到较好的效果, 现报道如下。

### 1 一般资料

我院位于广州市番禺区的中心地带, 是番禺区最大的一所二级甲等综合性医疗机构, 急诊科担任着24 h医疗急救任务, 内设急救电话“120”, 护理工作包括院前急救护理、危重病的抢救护理、门诊病人的肌肉注射、静脉输液等多方面, 日急诊量350~500人次, 日均出车约15人次, 日均静脉输液80~200人次, 日均肌肉注射200~300人次, 日均清创缝合约16人次, 日均抢救危急重病人5~10人次。我院急诊科共有医护人员59人, 其中医生23人, 护士36人(含护士长1人), 均为女性, 年龄20~43岁, 平均年龄23.52岁; 大专6人, 中专30人; 主管护师2人, 护师13人, 护士21人; 在急诊工作时间10年以上有1人, 5~8年的有11人, 3~4年的有6人, 1~2年有18人。另配备清洁工5人, 护工4人, 担架工6人。

### 2 调整前的排班方法

采用传统周期性排班: 将护士按A、B、C……循环式进行轮班, 每个班固定人数, 人员以循环式搭配, 护士上下班时间固定。此排班方式护士转班、轮岗频率快, 新老护士搭配无法固定安排, 合作时间短, 影响协助精神, 护理质量难以保证。

### 3 带班负责制管理模式

组建6个护理组, 每组设1名带班护士, 护士长对急诊科的护理管理和质量总体负责, 带班护士对在岗时段的护理质量负责。

**3.1 组建方法** 首先护士长对护士的综合能力进行评价, 根据护士的职称、年资、实际工作能力、经验和责任心进行新老、强弱合理搭配编组, 35名护士按5人一组分成6个组, 每组有1名带班护士, 另设5名机动人员。

**3.2 带班护士准入条件** 责任心强、专业知识扎实、熟悉业务、临床经验丰富、有较好的沟通技巧, 具有一定管理、协调和业务技术指导能力, 从事护士执业资格工作满5年以上。

**3.3 护士排班方法** 取消传统周期性排班, 改以护理组为单元的带班负责制小组式排班。排班方式根据急诊科的特点, 分为夜班(7:30-11:30, 1:00-7:30)、中班(17:30-1:30)、日班(7:30-11:30, 14:30-17:30)、加强班(11:30-14:30; 19:00-22:30)4个班次, 夜班后休息2 d。保证24 h内都有1个组以上护士在岗。

组内人员相对固定, 每组设抢救班、接诊班、治疗班、出车班, 每个班次相对固定, 2~3个月轮换1次。5名机动人员中的2名上正常班(7:30~11:30, 14:30~17:30), 负责门诊病人的肌肉注射; 1名负责急救物品的管理, 2名为替班, 顶替护士休病、事假。

**3.4 带班护士的职责** 带班护士负责当班时人力的调配协调和协助各岗位工作, 参加并组织配合各种抢救, 对当班的护士进行技术指导, 帮助解决疑难问题, 监控当班时段内各项的护理工作质量, 尤其加强夜间护理工作与低年资护士工作质量的监控, 处理查询, 化解纠纷, 不定时巡查各岗位职责、护士仪表着装、工作制度的落实情况等, 发现好人好事给予适当的鼓励, 对个别劳动纪律差、责任心不强的护士及时给予教育, 遇到护理纠纷时主动及时化解, 做好

当班时段内的病区管理工作。

#### 4 带班负责制管理模式应用体会

4.1 减轻夜班护士的心理压力 传统的排班,新老护士无法固定搭配,工作阅历较浅的护士在遇到急诊抢救时难免产生紧张、无助的感觉<sup>[1]</sup>。实行带班负责制小组式排班后,每个班次均有护理骨干上班,值班护士如遇到困难可随时请教带班护士,带班护士能主动给予指导并帮助解决问题,从而减轻了夜班护士的心理压力。

4.2 合理调配及利用现有的护理人力资源 配备足够的护理人员是提高护理质量的前提。目前我院急诊科护理人员配备不足,同时急诊科不同于临床科室,具有工作无规律性,病人的病情危重,待救治的病人多等特点,过往传统的周期性排班已不能满足急诊病人的需要。对排班方式进行改革,实行带班负责制小组式排班有效解决了这一难题,使现有的人力资源得到合理的配置与利用。带班负责制小组式排班体现在按职按能上岗、新老搭配、强弱搭配上,不仅在人员紧缺的情况下,充分利用了现有的护理人力资源,同时还可使护理技术得到均衡的分配,使年轻护士的急救专科技术有很大提高,起到了传、帮、带的作用<sup>[2]</sup>。

#### 4.3 保证急、危、重病人得到及时有效的治疗和护理

小组式排班方式实行新老护士合理搭配,每组均配置1~2名的护理骨干,及时解决护理中的疑难问题。另外,带班负责制小组式排班方式实行护士长领导下的带班护士时间段负责制,使急诊护理管理的宽度缩小,尤其是夜间急危重病人的抢救和突发事件中,带班护士承担护士长部分组织、协调、指挥职责,做到忙而不乱,急而有序。又由于带班护士在静脉穿刺、心肺复苏、洗胃、气管插管等方面操作熟练,为抢救急、危、重病人赢得了时间,从而保证了急、危、重病人得到及时、有效的治疗和护理。从2004年发生的一宗大型连环车相撞事件的抢救工作中充分体现了这一点。

4.4 增强护士的综合素质,培养团队精神 传统的周期性排班方法,护士转班轮岗频率快,合作时间短,新老护士搭配无法固定安排,影响协作精神,病人满意度下降。实行带班负责制小组式排班方式,相对固定班次,护士生活相对有规律,在家休息时间多,一方面有时间学习,另一方面可以蓄精养锐,以期待发<sup>[3]</sup>。从应用效果上看,带班负责制小组式排班方式比较适合急诊科的护理工作,不仅使护理人员在过程中,不断提升专业技术操作水平,牢固掌握基础理论知识,积累丰富的临床经验,从而大大提高了护理人员的综合素质;同时还可以有效地调动护理人员的工作积极性,与同事之间的协作性,培养

团队精神,共同完成工作任务。

4.5 健全监督机制,确保夜间护理质量 有学者认为护理工作得以安全正常进行的非物化保证因素之一是管理者的监督作用及其他人员的发现和弥补<sup>[4]</sup>,而夜间护理工作中这一监督作用会完全消失,提示夜间护理工作及管理上确实存在一定盲区。带班护士负责制管理模式全面实施后,带班护士除参加或指导复杂的护理技术和危重病人抢救外,还检查当班时段护士仪表、服务态度、劳动纪律、岗位职责履行情况,以防止夜间护理措施不到位,服务质量下降等情况发生,增强了值班护士的责任心,使得护士能够始终如一地严格执行操作规程,避免存在不必要的侥幸心理,减少因思想松懈所致的工作失职<sup>[5]</sup>避免护理缺陷的发生,确保了夜间护理质量。

4.6 减少医疗纠纷的发生,提高病人满意度 急诊科是医院的服务窗口,服务态度和服务质量直接影响医院的声誉。护患纠纷多数是由于病人或家属对医院的制度、工作程序的不理解和因疾病原因造成焦急情绪而引起的。2003年我院急诊科发生病人投诉7宗,实行带班负责制管理模式后,带班护士及时调解护患之间的纠纷,加强护患之间的沟通,2004年发生2宗,从数据上看我院急诊科护患双方之间发生的纠纷大大减少了。同时,实行带班负责制小组式排班后,解决了在病人就诊高峰期,人手短缺的问题,缩短了病人等候治疗护理的时间,提高了夜间危重病人的抢救成功率,使病人对护理工作的满意度由实施前88.32%提高到96.66%以上。

#### 5 小结

我科实施带班负责制管理模式1年多,合理调配及利用现有的护理人力资源,减轻护士的心理压力,促进身心健康。夜间护理质量和病人满意度不断提高,护患纠纷明显减少,而且还避免了通过增加护士长造成多头管理,人员调动不灵的弊端。在以后的工作中,将不断完善该护理管理模式,尽可能使病人受益。

#### [参考文献]

- [1] 夏佳芬,胡雁,李志红,等.关于夜班工作体验的现象学研究[J].中华护理杂志,2005,40(4):290-293.
- [2] 方芳,刘慧珠,郑雅芬.实施护理人力资源动态管理的尝试[J].现代护理,2003,9(2):141.
- [3] 胡淑元,刘艳秋.我院实行弹性派班的尝试[J].现代护理,2003,9(2):142.
- [4] 丛楣华,刘飞.慎独对夜间护理工作的指导意义[J].中华护理杂志,1996,31(2):108.
- [5] 姜红,许崇开,董艳.连续夜查房在护理质控中的应用体会[J].齐鲁护理杂志,2003,9(3):238-239.

[本文编辑:方玉桂]