

全程无缝隙追踪管理模式 在护理人员外出进修管理中的应用

侯向华 朱 林 胡芹芹

(济宁医学院附属医院, 济宁 272029)

摘 要 **目的** 探讨综合医院护理人员外出进修学习的管理模式。**方法** 采用进修前严格选拔及评估, 进修中严格监管, 进修后严格督导及评价的全程无缝隙追踪管理模式对 2017 年 1 月至 12 月 56 名外出进修的护理人员实行全程追踪管理, 与应用该管理模式前即 2016 年 1 月至 12 月采用常规管理模式时 79 名外出进修的护理人员进行比较; 比较实施全程无缝隙追踪管理前、后护理人员在新业务完成情况、论文发表、发明专利等方面有无差异性。**结果** 与实施全程无缝隙追踪管理前比较, 管理后进修护理人员论文发表数量增多, 新技术新业务应用有显著提高 ($P < 0.05$), 发明专利情况比管理前增加了 4 项; 管理前、后护理人员在撰写著作方面均为 11 部。**结论** 实施全程无缝隙追踪管理模式有利于选择优秀的护理人员外出进修, 有利于新技术新业务的开展及完成, 有利于提升护理人员的科研能力, 从而发挥其提高专业水平及新技术新业务应用的能力, 提高护理服务质量, 推动护理专业发展。

关键词 护理人员; 外出进修; 全程无缝隙追踪管理模式

中图分类号: R47 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2018)10-371-04

Application of whole process seamless tracking management mode in nursing staff's advanced study management

HOU Xianghua, ZHU Lin, HUQinqin

(The Affiliated Hospital of Jining Medical University, Jining 272029, China)

Abstract: Objective To explore the application of the whole process seamless tracking management mode in the advanced study of nursing in general hospitals. **Methods** 56 nurses who went out for further study from January to December, 2017 were managed by the whole process seamless tracking management mode of strict selection and evaluation before continuing study, strict supervision and evaluation during continuing study, and strict supervision and evaluation after continuing study. Before the model, from January to December 2016, the general management mode was used to compare 79 out-of-care nursing staff. And the differences before and after the implementation of seamless tracking management were compared in terms of new technology and new business accomplishment, publication of papers, invention patents and writings. **Results** Compared with that before the implementation of seamless tracking management (2016), the number of papers published by nursing staff after the management increased. The application of new technology and new business was improved significantly ($P < 0.01$). The number of invention patents was increased by 4 items compared with that before management, and the number of nursing staff before and after management was 11 in writing works. **Conclusion** The implementation of the whole-process seamless tracking management mode is conducive to the selection of excellent nurses for further study, the development and completion of new technology and new business, the enhancement of scientific research ability of nurses, the improvement of professional level and the application of new business and new technology, the improvement of nursing service quality and the promotion of nursing care professional development.

Keywords: Nursing staff; Advanced studies; The whole process seamless tracking management mode

进修教育是我国继续教育中的一个重要组成部分^[1]。进修学习是在职护理人员更新知识、更新技术,提高业务水平的主要途径之一^[2-3]。选派优秀的护理人员到上级医院进修,作为继续教育的一种形式,可以很快地开拓护理人员的视野,提高护理人员的操作和理论水平。

我院护理人员的进修教育管理工作由护理部专管,健全了组织管理体系,护理部在依据医院《医务人员外出进修制度》的基础上制定了《护理人员外出进修规定》。一直以来都在不断探索和完善外出进修管理模式,摸索出一套较为规范、科学的、适合我院护理人员外出进修的管理模式。我院护理部自 2017 年 1 月始对护理人员院外进修实行无缝隙全程追踪管理,充分调动外出进修护理人员的主观能动作用,稳定了专业思想,提高了专科护理水平,带动了新业务、新技术的推广与开展。现将工作介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2017 年全年实行无缝隙全程追踪管理模式后,护理部共选拔出 56 名外出进修学习护理人员,赴北京、上海、广东、湖南、四川等 40 余家国内知名的三级甲等医院进修学习,专业进修时间为 3 个月,专题进修时间为 1 个月。其中专题进修护理人员 18 名,专业进修护理人员 38 名;最大年龄 40 岁,最小年龄 24 岁;主管护师 22 名,护师 34 名;研究生学历 2 名,本科学历 54 名;2016 年 1 月至 12 月采用常规管理模式共有 79 名外出进修学习护理人员,其中专题进修护理人员 10 名,专业进修护理人员 69 名;最大年龄 42 岁,最小年龄 22 岁;主管护师 35 名,护师 44 名;研究生学历 4 名,本科学历 44 名,专科学历 31 名;实施新管理模式前后护理人员在年龄、学历、职称、进修时间方面差异均无显著性($P>0.05$)。进修专业:内科、外科、ICU、急诊科、妇产科、儿科等。

1.2 进修人员的选拔标准

1) 基本条件。根据医院《护理人员外出进修规定》要求,热爱医院和护理专业,具有良好的医德医风,能安心本专业工作,有一定的专业理论和临床护理实践经验,具备培养潜质;取得护士执业证,身心健康,具有良好的人际关系和沟通能力。2) 学历及工作年限。大专及以下学历毕业工作满 5 年、结束培养期;大学本科毕业工作满 3 年、结束

培养期;研究生毕业工作满 2 年;新调人员来院工作满 3 年(因医院发展,工作需要者除外)。在科室工作允许范畴内,不影响科室正常工作。3) 各科室于每年 11 月底向护理部提交下一年度进修计划。由护理教育委员会 2/3 讨论通过后,分别由护理部主任、分管副院长及院长审批通过后挂网并通知科室安排外出进修。

1.3 方法

1.3.1 全程无缝隙追踪管理模式 1) 严格选拔。根据医院外出进修的选拔标准严格选拔护理骨干外派进修学习,并依据年度培训计划执行,无计划者不予安排,特殊情况必须严格审批。2) 严格评估。①评估进修需求 受不同学历、职称、工作经历、医院级别等的影响,进修人员对进修学习的需求也不一样^[5]。进修培训应将个人发展需求与医院专业发展需求相结合,才能产生 $1+1>2$ 的学习效应,即医院与护理人员的收获物超其价,真正达到双赢效果^[4]。因此,护理人员院外进修要与科主任、护士长共同讨论确定进修专业,需引进的新技术、新业务项目,进修时间等。②进修时间 专题进修(短期学习掌握新技术,利于新项目的开展)时间 1~3 个月;专业进修时间 3~6 个月。③进修内容 进修人员根据个体差异性拟订个人进修内容,进修内容以护理专业发展中有关的新技术、新方法为重点,且在我院专科建设范畴之内。④筛选进修地点 充分了解本专业在国内外发展现状,搜集上级医院具有代表性的特色专业资料,同时与我院实际情况和进修学习需求相结合,根据具体情况由个人或科室联系省内或全国本专业发展最好的医院进修。同时,为提高整体医疗水平,更好地协助科室开展新技术、新项目,要求尽量与医生前往同一所医院进修学习。⑤签订合同 接到外出进修接收函、通知单或外出报到 1 周前,本人务必到护理部签署《护理人员外出进修告知书》,内容包括进修时间、费用、目标完成情况、奖励与惩罚等,并将外出具体时间通知护理部。

3) 严格监管。①进修学习期间,外出进修护理人员必须遵守进修医院的管理规定。由于不能遵守进修医院的规章制度、出现医疗过失行为、医疗事故被进修医院退回医院者及不能完成进修任务中途自行返院者,予以全院通报批评,进修费用由外出进修护理人员全额承担,5 年内不再派出各种形式的进修、参加学术会议。②在进修医院表现较差或接到进修医院不良反馈者,予以全院通报批

评,5a 内不再派出各种形式的进修、参加学术会议。③进修待遇及要求 进修学习期间按照医院的规定享受相关工资、奖金及各种福利待遇;进修结束后,在院服务必须满 10a,期限未满离开医院者,退回进修期间的工资、奖金、各种福利待遇及报销的进修费用。

4)严格督导及评价开展新技术、新业务工作计划。①进修结束后回原科室工作,在院服务必须满 10a,期限未满离开医院者,退回进修期间的工资、奖金、各种福利待遇及报销的进修费用。②进修结束后,外出进修护理人员应立即返院,持结束进修相关证明到护理部报到,服从科室排班,不按时上班者以旷工论处。进修结束后在回院两周内,应向护理部提交下一步科室拟开展新技术、新业务工作计划、进修总结及在科室内或专业学科内讲座的课件(电子版、护士长签字后的纸质版总结)各一份。③护理部每半年组织一次外派进修人员座谈会,要求外派进修人员做进修期间的学习汇报,内容包括所进修医院情况介绍,其专科护理发展现状,科室特色,个人感受、体会与建议,拟订引进新技术、新技术项目及推广落实方案以及需要协助支持的方面等,并同时上交一份外出进修返院开展新技术、新业务工作计划。④为保证外出进修学习引进的新技术、新业务能够快速应用到临床护理工作中,促进护理工作质量的提升。护理部对外出进修护理人员返院拟开展的新技术、新业务工作计划落实情况进行监管,追踪督导将每项新技术、新业务落实到临床护理工作中。

1.3.2 常规监管 护理部对科室上报的外出进修人员根据《护理人员外出进修规定》进行筛选,通过筛选合格的护理人员到护理部签订《护理人员外出进修告知书》,护理部对外出进修返院后的护理人员召开座谈会要求汇报进修体会、引进新技术新业务情况及科室拟开展计划。

1.4 统计学方法

应用 SPSS17.0 分析两组新技术新业务工作计划完成情况,采用 χ^2 检验,校验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 管理前后新技术、新业务完成情况比较

实施新模式管理后新技术、新业务的开展工作计划完成率为 78%,管理前工作计划完成率为 62%,经 χ^2 检验,差异有统计学意义($\chi^2=9.236, P<0.01$)。见表 1。

表 1 管理前、后新技术新业务开展完成情况比较(n)

组别	人数	完成项目	未完成项目	χ^2	P
管理后	56	135	38	9.236	0.002
管理前	79	82	50		

2.2 管理前、后论文发表情况

实施新模式管理后护理人员共发表论文 133 篇,管理前发表论文 18 篇,管理后论文发表量比管理前增加了 115 篇。

2.3 管理前、后发明专利情况

实施新模式管理后护理人员共发明专利 17 项,管理前发明专利 13 项,管理后比管理前发明专利增加了 4 项。

2.4 管理前、后撰写著作情况比较

管理前与管理后撰写著作均为 11 部。

3 讨论

随着现代化科学管理的发展,对医院护理人员的素质要求不断提高。护理人员素质是护理事业发展的基本保障^[6]。护士学术、科研水平的高低已成为衡量护理质量和评价护理人员工作绩效的重要指标之一^[7-9]。

通过调查结果显示,管理前、后护理人员在新技术新业务开展完成方面比较差异有统计学意义,说明采用全程无缝隙追踪管理模式对外出进修护理人员进行监管,明显提高了护理人员的科研工作能力,同时推动了科室开展并落实引进的新技术新业务,提高了护理人员护理能力,与杨春^[10]等研究结果相一致。科研能力的增强有助于护理人员开拓思维,以解决临床工作问题为导向创新护理工作模式,提高了护理人员创新发明成果的产出。因著作的撰写需要一定时间的构思和编撰,护理人员外出进修时间及回科室开展工作时间又不一致,说明护理人员在短期内撰写著作情况没有较大变化。

因此,我们需要将学到的新知识、新技能早日落实到工作中,增加了护理科研的产出,提高了护理人员的撰写科研论文的水平 and 能力,从而提高了临床护理质量。1)加强行前教育,引导护理人员进修期间,能带着问题和任务,有目标、有方向地进行专业知识和技能的系统学习。2)护士长加强监管,积极协调解决工作开展中存在的问题。3)每人制订工作计划推进表,按时完成拟开展的工作。4)护理部加强追踪督导,建立严格的考核评价机制。促使进修人员设立专科目标,主动思考,主动

观察,主动学习,主动总结。5) 建议科室制订激励机制,根据科室新技术、新业务使用情况给予一定的奖励,促使进修人员进修后必须持续主动学习。

全程无缝隙追踪管理模式运用了系统理论,对护理人员院外进修实行全程无缝隙追踪管理。严格选拔和评估是护理人员合理选择专业的前提,严格监管是护理人员完成计划的基础,严格督导及评价是实现进修目标的保障。全程无缝隙追踪管理加速了护理人员专业能力的培养,推动了护理科研的发展,促进了护理水平的提高。

参考文献:

- [1] 凌曦,任佰玲,朱似珏. 对我院近十年进修教育的分析[J]. 继续医学教育,1997,11(3):4-6.
- [2] 陈红,成翼娟. 教与学策略在高等护理教育中的应用研究[J]. 护理研究,2004(14):1223-1225. DOI:10.3969/j. issn. 1009-6493. 2004. 14. 001.
- [3] 刘于,李秀云. 专科护士培养方法探讨[J]. 护理学杂志,2006,21(9):42-43.
- [4] 安鸿章. 现代企业人力资源管理[M]. 北京:中国劳动出版社,2002:300-316.
- [5] 陈红,曾继红,李芸. 进修护士培训需求调查分析[J]. 现代护理,2006,12(20):1952-1953. DOI:10.3760/cma. j. issn. 1674-2907. 2006. 20. 058.
- [6] 吴秀云,李曼春,郭洪伟. 社区卫生技术人员知识与技能需求及影响因素分析[J]. 中国农村卫生事业管理,2004,24(8):17-19. DOI:10.3969/j. issn. 1005-5916. 2004. 08. 008.
- [7] 徐宁,周慧,赵存凤. 军队医院护理科研现状分析与对策[J]. 解放军医院管理杂志,2006,13(1):89-90. DOI:10.3969/j. issn. 1008-9985. 2006. 01. 052.
- [8] 刘建华,史晓娟,贾瑛. 护理实践与护理科研关系初探[J]. 中国实用护理杂志,2006,22(2):45-46.
- [9] 陈长香,吴庆文,李建民,等. 教学医院临床护理人员护理科研现状调查与分析[J]. 护士进修杂志,2005,20(3):253-255. DOI:10.3969/j. issn. 1002-6975. 2005. 03. 031.
- [10] 杨春. 护理人员院外进修的三严管理[J]. 护理学杂志,2009,24(15):68-69. DOI:10.3870/hlxzz. 2009. 15. 068.
- [11] 于晓青,曹慧,魏德建. 数据融合技术及其在医学领域的应用[J]. 中国医疗设备,2017,32(3):99-102.
- [12] Cheng X, Zhang L, Zheng YF. Deep similarity learning for multimodal medical images [DB/OL]. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/21681163.2015.1135299>, 2016-04-06.
- [13] 魏兴瑜,陆惠玲,周涛. 两模态 PET/CT 图像融合研究进展[J]. 重庆医学,2015,44(14):1979-1982.
- [14] Iglesias JE, Sabuncu MR. Multi-atlas segmentation of biomedical images: A survey[J]. Med Image Anal, 2015, 24(1):205-219. DOI:10.1016/j.media.2015.06.012.
- [15] 张巧丽,赵地,迟学斌. 基于深度学习的医学影像诊断综述[J]. 计算机科学,2017,44(S2):1-7.
- [16] 王保加,潘海为,谢晓芹,等. 基于多模态特征的医学图像聚类方法[J]. 计算机科学与探索,2018,12(03):411-422.
- [17] Zhang J, Liu M, Shen D. Detecting anatomical landmarks from limited medical imaging data using two-stage task-oriented deep neural network [DB/OL]. <https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/7961205/>, 2017-10-10.
- [18] Greenspan H, Summers RM. Guest editorial deep learning in medical imaging: overview and future promise of an exciting new technique [DB/OL]. <https://ieeexplore.ieee.org/document/7463094/>, 2016-05-05.
- [19] Gernot Riegler, Martin Urschler, Matthias Rüther, et al. Anatomical landmark detection in medical applications driven by synthetic data [DB/OL]. <https://ieeexplore.ieee.org/document/7406370/>, 2016-02-15.
- [20] Li R, Shi PC, Anne R, et al. Image understanding from experts' eyes by modeling perceptual skill of diagnostic reasoning processes [DB/OL]. <http://www.docin.com/p-1557550516.html>, 2016-05-02.
- [21] Litjens G, Kooi T, Bejnordi BE, et al. A survey on deep learning in medical image analysis [J]. Med Image Anal, 2017, 42:60-88. DOI:10.1016/j.media.2017.07.005.
- [22] Wang G. A perspective on deep imaging [DB/OL]. <https://ieeexplore.ieee.org/document/7733110/>, 2016-11-03.

(收稿日期 2018-04-15)

(本文编辑:甘慧敏)

(上接第 370 页)

- [9] 于晓青,曹慧,魏德建. 数据融合技术及其在医学领域的应用[J]. 中国医疗设备,2017,32(3):99-102.
- [10] Cheng X, Zhang L, Zheng YF. Deep similarity learning for multimodal medical images [DB/OL]. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/21681163.2015.1135299>, 2016-04-06.
- [11] 魏兴瑜,陆惠玲,周涛. 两模态 PET/CT 图像融合研究进展[J]. 重庆医学,2015,44(14):1979-1982.
- [12] Iglesias JE, Sabuncu MR. Multi-atlas segmentation of biomedical images: A survey[J]. Med Image Anal, 2015, 24(1):205-219. DOI:10.1016/j.media.2015.06.012.
- [13] 张巧丽,赵地,迟学斌. 基于深度学习的医学影像诊断综述[J]. 计算机科学,2017,44(S2):1-7.
- [14] 王保加,潘海为,谢晓芹,等. 基于多模态特征的医学图像聚类方法[J]. 计算机科学与探索,2018,12(03):411-422.
- [15] Zhang J, Liu M, Shen D. Detecting anatomical landmarks from limited medical imaging data using two-stage task-oriented deep neural network [DB/OL]. <https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/7961205/>, 2017-10-10.
- [16] Greenspan H, Summers RM. Guest editorial deep learning in medical imaging: overview and future promise of an exciting new technique [DB/OL]. <https://ieeexplore.ieee.org/document/7463094/>, 2016-05-05.
- [17] Gernot Riegler, Martin Urschler, Matthias Rüther, et al. Anatomical landmark detection in medical applications driven by synthetic data [DB/OL]. <https://ieeexplore.ieee.org/document/7406370/>, 2016-02-15.
- [18] Li R, Shi PC, Anne R, et al. Image understanding from experts' eyes by modeling perceptual skill of diagnostic reasoning processes [DB/OL]. <http://www.docin.com/p-1557550516.html>, 2016-05-02.
- [19] Litjens G, Kooi T, Bejnordi BE, et al. A survey on deep learning in medical image analysis [J]. Med Image Anal, 2017, 42:60-88. DOI:10.1016/j.media.2017.07.005.
- [20] Wang G. A perspective on deep imaging [DB/OL]. <https://ieeexplore.ieee.org/document/7733110/>, 2016-11-03.

(收稿日期 2018-07-11)

(本文编辑:林琳)