

2009年,中国科学技术协会同中国医学科学院、北京协和医学院开展了我国首次全国性护士从业状况调查,分析结果在近日完成,课题组选择北京、辽宁、河南、陕西、四川、湖南、广东和江苏等8个省份的40家二、三级医院进行了实地考察和访谈,发现在护士职业发展中存在很多问题。

是什么限制了护士的职业发展

当前,护士在职业发展中面临着诸多矛盾和问题,突出表现为“四难”:晋升难、培训难、科研难、职业成功难。护理行政领导岗位有限,有高级技术职称的护士仅占2%,使护士的职业发展空间受限,大多数护士专业技术职务到中级即告止步。护理工作繁重,培训机会少。在调查中,一年中没有参加过院外学术交流或培训的护士为64.8%,医生为28.0%,二者相差36.8个百分点。这使得护士在提升自身业务素质方面处于有心无力、有愿望没机会的尴尬境地,严重影响了护士的进取心,严重挫伤了护士的积极性和能动性。

护士发展普遍受限

护士职务、职称晋升难度大作为专业技术人员,职业前景通常有两个通道,一个是行政职务通道,一个是专业技术职务通道。对护士而言,这两条通道都过于狭窄。在行政职务方面,一家医院只有正副护理部主任、科室护士长若干名,对于绝大多数护士而言,终身注定只能是一名普通护士。行政职务晋升机会不多,技术职务晋升机会也不大。调查显示:护士群体中高级职称比例仅占2%,中级职称占27%,初级职称护士占70.2%。即使年龄在45岁以上的年轻护士中,高级职称者也仅占11.6%。也就是说,一名22岁本科毕业的临床护士,通常要工作20多年后才有一成希望获得高级职称。一位县人民医院即将退休的业务骨干感叹道:“我在临床一线护理工作了近30年,因学历起点为中专,没有学过外语,等到退休也就是中级职称,为此自己时常感到无奈和凄凉。”

参加在岗培训和学术交流的机会偏少 护士群体意识到自身能力不足,主观上有强烈的再教育培训需求。调查显示,50.6%的护士希望提高心理调适能力,39.0%希望提高科研能力,37.2%希望提高临床观察能力。对单位组织的在岗培训感到满意的护士仅占22%,64.8%的护士未参加过院外学术交流或培训,19.0%参加过1次,15.4%参加了2次及以上。调查同时发现,22.4%的医生参加过1次院外交流培训,49.6%参加过2次及以上,高出护士群体37个百分点。

护理科研机会偏少 在国家自然科学基金和国家哲学社会科学基金的资助项目中,均没有把护理学单列,护理科研人员很难申报到国家级护理科研项目,北京协和医学院护理学院、北大医学部等国内顶尖护理学院至今没有申请到一项护理方面的国家自然科学基金。相当多的有博士学位或副教授职称的护理教学科研人员申请不到课题,难以开展临床护理工作,也无法带研究生,由此形成了恶性循环。

部分护士内在动力不足 调查显示:63.7%的科室护士长认为护士缺乏钻研敬业精神,42.7%认为护士缺乏操作技能,63.4%认为诱发护理差错的首要因素是护士“查对不严、粗心”。护士群体对护理专业的自我评价消极,也削弱了内在动力。缺少了事业心,没有了事业追求的内在动力,再加上外在因素的制约,护士也就缺少了事业成功感。

诸多限制从何而来

职称晋升标准不合理 绝大多数医院是按照易量化操作的外

语水平、学历、科研论文、专利、课题资助等指标来评定护士能否晋升。目前,我国护理队伍中,本科以上学历不到两成,且多为近年来高校毕业的年轻护士,学历问题成了护士职称晋升的“天然障碍”。学历不高,外文水平一般,难以通过职称外语考试,没有能力发表核心期刊论文,这对多数想晋升高职称的护士而言是一道难以逾越的“门槛”。30.8%的科室护士长称,造成护士职称晋升的首要因素是“护士学历起点低”。

医疗机构忽视护士职业发展问题 调查显示:34.0%的科室护士长限制护士职称晋升的首要因素是“名额有限”。在医疗机构职务晋升、职称晋升、院外培训和学术交流等方面名额有限的前提下,医院领导往往会优先考虑把机会留给临床医生。被访谈的科室护士长普遍反映,科室主任往往会鼓励甚至要求医生不断参加院外培训和学术交流,而护士却少有这样的机会。另外,由于护士流动性相对较大,因此医院也不愿意制定并实施护士职业发展长远规划,也不愿意选拔、培养和留住人才,甚至有护士还要自费去修继续教育学分。

医院缺乏高级护理人才培养意识和制度保障 高级护理人才队伍建设离不开医院的重视和实质性支持,被访谈的护理部主任普遍反映,医院领导最关心的是护理工作不要出差错,而不是高级护理人才的选拔、培养和使用。护理部在人员选拔、任用和调配等方面缺乏自主性,没有高级人才培养、考核与考察及使用机制,无法及时识别千里马,限制了高级护理人才的脱颖而出。原上海护理学会理事长戴宝珍反映:“医

院没有制定一系列针对高级护理人才培养的政策和激励措施,在收入待遇和才能发挥空间等方面与医疗人才相差甚远。”

护士缺乏考虑个人职业发展的精力 调查发现,58.0%的护士认为当前在职业发展中遇到的最大问题是职业倦怠。也就是说,尽管多数护士知道需要不断拓展自己的职业发展空间,但工作任务繁重,作息时间无规律,身心压力大,确实没有时间和精力系统地钻研护理理论和开展护理科研。实地考察发现,绝大多数护士能够从应对当下的护理工作任务,不出护理差错就很知足了。因护士缺编,科主任和护士长也不愿让护士脱产学习。一位三甲等医院的护士反映:“病房护士,护士没有时间去学,即使去也要挤占自己下夜班的假。”

开辟空间有路可走

提高高职比例,细化职称类型 建议国家适当上调高级护理技术职称比例,督导各地认真落实2007年人事部和卫生部制定的《关于卫生事业单位岗位设置管理的指导意见》精神,分层次合理规划护士职称结构,三甲甲等教学医院中护理专业高级技术职称比例应逐步达到本院护士总量的5%,一般的二级医院应保持在3%,城区和县级二甲甲等综合医院的高级职称护士比例要逐步达到2%的水平。此外,护士职称分类要细化,科研、临床与管理护士高级技术职称评定标准要适度分开,在临床和管理类护士职称评定时,要将“护理操作技能”作为主要的考评指标,适当放宽外语、论文门槛,高级职称要重点向有实际贡献的临床一线护理骨干倾斜。

多种渠道拓展护士在岗教育和交流途径 针对当前医疗机构护士职业发展空间狭窄的困境,国家要统筹规划,借鉴住院医师制度和社区全科医生培训制度的成功经验,积极探索在岗临床护士执业规范化培训制度,拓展在岗教育培训渠道。中央和地方要增加在临床护士专项教育培训和学术交流专项资金,保证在临床护理岗位工作满5年的护士至少获得一次脱产(或半脱产)的专项教育培训机会。卫生主管部门要会同各级护理学会或高校护理学院,开展针对低年资护士的职业发展规划课程,探索新型的教育培训内容形式。

加大高级护理人才培养力度 每年选拔一定数量热爱护理事业且在临床护理实践、科研、教育或管理等方面有培养潜质的中青年护理人员到国内外护理学院和知名教学医院开展为期半年或一年的教育培训,相关费用由国家或地方财政拨款专款。

加强对护理专项科研项目资助 国家在课题资助立项方面,应充分考虑到护理学科的特殊性,设立专门的护理科研项目。卫生主管部门要采取有效措施,营造良好的护理科研环境,为护理人员申请、开展护理科研课题创造条件、提供保障。

(张新庆)

热点关注



『80后』护士令人欢喜令人忧
□ 王晓梅

看到“80后”护士的迅速成长,护理队伍的不断壮大,我们这些老护士颇感欣慰,他们身上的长处和不足也令我们感慨。他们精力充沛,40岁以上的护士值一个比较累的夜班,往往一连两三天都非常疲惫,而年轻的护士值夜班后睡一觉,顿时又生龙活虎起来。他们的身手比较敏捷,做精细的工作他们眼尖手快,转瞬之间已在病房巡视了一圈回来。他们还有较强的抗压能力。现在的护理工作比从前压力大得多,各种考评、考试、检查令人不得一丝空闲。尽管我们觉得透不过气来,领导也耳提面命,可他们像没事人一样,逛街、聚会一样都不会少。

“80后”护士的另一优点是接受新生事物较快。对一些新的护理变革,老护士往往比较排斥,而他们就比较容易接受。对于一些高科技的医疗仪器,他们掌握得也比较快,有的甚至不用怎么操练就能无师自通。他们欠缺的方面也不少。都说艺高者胆大,这话用在老护士身上是完全错误的。年长的护士越干胆子越小,事事小心谨慎。大多数年长的护士听到病房走廊里急促的脚步声,都会立即起身查看,他们会“心一下子提到嗓子眼”,而年轻的护士则很少

有这种紧张的反应。“80后”的护士中,真正拿理当事业来做的不多。虽然他们经过几年磨炼,护理知识和技能都掌握得很好,但他们对护理事业没有足够的热情,大部分只是当一种职业,一种不得不做的职业。有的还会轻易地脱离护理行业,这也是造成护理人才流失、护理队伍不稳的一大原因。

“80后”的护士比较有个性。我不知道这对护理工作来讲,是一种优点还是缺点。我们对“80后”护士的感情是复杂的,既是同事又像是孩子;既心疼他们苦累,又希望他们经受一点磨难,快速成长。“80后”护士的特点有其社会和时代的原因,通过护理管理者的因势利导和老护士的影响,相信他们会逐渐摒弃不足,发挥优势,成为护理事业的主力军。

护理漫谈

护士小鞠

坐在花园的木椅子上,闻着春天的花香,听她轻轻地哼着歌曲,心情也变得好起来

因为一场病住进了医院,在那里接触了一些医务人员。许多年过去了,他们的形象依然历历在目,其中最难忘的是护士小鞠——那位文静可爱的女孩,真的像美丽的天使。

住进医院的人,因为生了病,心情都不好。那时我的心情就很压抑,觉得委屈,责怪老天为什么让很年轻的我生病。在医院的病房,我不喜欢和别人说话,心情很郁闷。那时,小鞠是我病房的护士,她经常来查房,通常是测测体温、打打点滴等,有时也陪大家说说话。

小鞠不是一个特别活泼的人,轻轻地说话,有患者咨询一些事情,总是不厌其烦微笑着回答。因为我的血管细,胳膊也胖,打点滴时血管特不好找,通常总比别人多挨几针。所以,多苦的药我都能吃,就是有些怵针头,对打点滴恐惧。但在小鞠这里,我不再担心这些,她找血管似乎很轻松,轻轻一拍我的手臂,就

能轻易找到血管。这让我免遭了许多痛苦,也不由得对小鞠这位年轻的护士刮目相看。

小鞠很有耐心,能够倾听患者的诉求,病房里许多人的苦恼在她那里都会得到化解,有时觉得她的轻声细语真的有种润物细无声的效果。她真的是把患者当做亲人一样。记得那时医院还没有外来的护工们帮忙,护士有时需要清理患者呕吐的污秽物,需要协助医生做一些琐碎的细节工作。这些她都辛勤地做着,没有一点倦怠和冷漠。

因为患病,我心灰意冷,小鞠常常劝我到医院花园里走一走。有时她陪我一起出去,坐在花园的木椅子上,闻着春天的花香,听她轻轻地哼着歌曲,心情也变得好起来。她对我说“喜乐的心乃是良药,忧伤的灵使骨枯干”,我知道这是《圣经》里的话语。她说一个人心情好了,免疫力也会增加。后来,我的心慢慢走出了低谷,病也好了。我真的感谢如天使般美善的小鞠。

如今,许多年过去了,小鞠可能早已结婚生子,或者当上了护士长,我衷心祝愿她工作顺利,生活幸福。

(盛丽秀)

患者心声

“护士阿姨给我过生日”



轻松舒适的治疗环境让患者有家的幸福。图为河南省人民医院的护士们正在病房为住院患儿过生日。 李亚威/摄

护士情结

洛阳市第一人民医院 董红

把护士作为职业规划源于我的妹妹。妹妹患有先天性心脏病,身体很弱,母亲常对我说:“你长大了就当一名护士吧,那样可以更好地照顾和护理你的妹妹。”出于对妹妹的爱,我成为了一名护士。说心里话,做护士并不是我的心愿,对护理工作也没有很深的认识和理解。每天忙忙碌碌,穿梭于患者和护士站之间,做着繁忙而琐碎、程序化而单调的事情,并没有感到有什么特别的快乐和收获。

然而有一天,一位昏迷患者的到来改变了我的看法。患者病情危重,抢救工作迅速展开,在医护人员的共同努力下,患者终于转危为安……当一切紧张的工作结束后,我走出抢救室,却看到一双盯住我的奇特的眼睛,那双眼睛里分明充满了焦虑与恐惧、绝望与无助、期盼与不安,我的心中不禁为之一颤,那是一位满头银发、苍老而瘦弱的母亲。看着这位老人,我的心中涌起一股热潮,我疾步向前搀扶老人坐下,用从未有过的温情和细语对老人说:“放心吧,您的儿子已经脱离危险了。”此时,我分明看到两行浑浊的泪水涌出老人的眼眶,一双布满皱纹的手紧紧握住了我的手,很久,很久……

随后的日子里,每当我走进病房,就能看到那位母亲与儿子相依、相伴的情景,满脸的爱意和无尽的关怀。我突然意识到,护理工作并不是原来想象中那般平凡,也不是想象中的无为,因为我的存在,因为我的努力,就能够挽回一个生命,就能够挽回一个家庭,你能说我的工作不伟大吗?

我很知足,因为是一名护士,我应该投入,因为护理工作能够带来生命和希望。

静脉无痛穿刺技巧

静脉穿刺应用于静脉输液、注射和静脉采血。静脉输液和注射均是迅速而有效的给药方法,在各种给药途径中占有重要的位置。笔者通过临床护理实践,对减轻静脉穿刺疼痛这个问题总结出一些经验。

由于穿刺时要刺破皮肤和血管,故穿刺时都会有不同程度的疼痛,所谓“无痛性”穿刺并非一点也不痛,而是尽量减轻或避免疼痛而采取的相应措施。

如果患者过分紧张会致血管痉挛,穿刺时容易失败或产生的疼痛感比实际程度要深些。因此,静脉穿刺前要做好患者的心理护理,让患者身心放松,使其有充分的思想准备,然后向患者讲明进针时应如何配合的问题,与患者多交谈,分散其注意力,在其思想放松后迅速进针。

针头与皮肤保持适宜的角度,迅速而轻巧的进针,选择相对弹性好、走向较直的血管,扎好止血带并常规消毒注射部位皮肤。选择好合适的进针部位,操作者左手拇指绷紧皮肤,

其余4指握住患者拳头,右手拇指和食指捏住针柄,进针时针柄与皮肤成30°~45°角(视血管粗细而定)刺破皮肤和上层血管壁后快速平行进针;见回血后迅速进针少许,松开止血带,嘱患者松拳;然后按常规固定好针柄。

在临床操作中,静脉穿刺实际上共有两个针眼,一个是皮肤的针眼,一个是穿破血管壁的针眼,笔者采用角度大的穿刺方法,是使用了几何学中的垂直距离小于斜面距离的原理,也就是缩短两个针眼之间的距离,距离缩短了,按同样的进针速度的话,针尖穿过两个眼的时间差就减小了,那么患者疼痛感觉的分辨率就降低了,从而减轻了疼痛。

在距离不变的情况下,速度和时间是成反比的,进针时的速度越快,完成这项操作所用的时间就越短,时间短了也就减轻了痛觉。(李渊)

护理妙招

做患者的贴心人

本报记者 尚慧彬 通讯员 赵佳

“您是我生命的导航员。”看着出院患者从远方寄过来的贺卡,新乡医学院第一附属医院外科护士小陈感动得差点儿流下泪来。虽然人行不久,但小陈一来就赶上了“优质服务示范工程”,在辛苦工作的同时,小陈也收获了许多感谢和感动。她觉得能帮助别人,能得到患者的真心感谢,是对自我价值的最大肯定。

“洗脚也有大学问”

洗脚是每个人经常要做的活儿,可是对于糖尿病患者来说,洗脚可是有大学问的。在新乡医学院第一附属医院内分泌科,每晚如何为患者洗脚都有一大篇“备忘录”:不仅是为患者进行了足部清洁,更重要的是可以持续观察患者足部情况、为患者讲解足部保健知识,一旦发现发生糖尿病足的苗头,及时采取保护措施,降低

了糖尿病足的发生率,减轻了患者的痛苦及社会的负担。“护士每晚都为我洗脚,还给我讲怎样保护足部,很有耐心,让我重新树立了与疾病抗争的信心”,糖尿病患者李女士感动地说。

“我们一起来运动”

在新乡医学院第一附属医院内分泌科、普外一科等科室,为了提高患者预防并发症的意识,加强患者遵医行为,由护士带领患者做运动。如内分泌科晨间带领患者做糖尿病保健操;普外一科开展“运动饮食两相宜”活动,带领术后患者集体运动,预防肠粘连等术后并发症,并予以饮食指导,受到了患者的广泛欢迎。普外一科还对由饮食、活动不当引发肠粘连、肠梗阻的患者进行统计,并对此进行针对性健康指导。

“温馨如家”

针线、老花镜、雨伞、平车、轮椅……凡是患者住院期间可能会用到的,在护士站都能找到。这是该院心血管科为患者着想的一个体现。科室还在“六一”儿童节、“九九”重阳节分别为住院儿童、老人赠送礼品,增进护患感情,消除了患者紧张、焦虑的情绪,使患者有种“回家”的感觉,更加有利于疾病的康复。

“延伸服务,传递关爱” 出院了,联系不会断。患者会经常接到医院打来的电话,询问自己的康复情况。患者也可以随时打电话回来,自己不明白的问题总会有人给你满意的答复。在新生儿科,护士们对出院患儿进行随访,及时了解患儿疾病康复及生长发育情况,并对家长进行育儿指导。普外一科对伤口、造口患者进行电话随访,指导患者正确的自我护理方法。神经内科对于脑压、长期留置尿管的患者进

行护理知识的指导。这些随访活动,使患者对护士由信任到感激,极大地提高了医院在百姓心中的地位。

护士:真心、真情

“在优质护理服务示范工程中,我们更加真心真意为患者服务,患者和家长对我们的工作很满意。”一位护士告诉记者,其实,在开展“优质护理服务示范工程”的活动前,从管理者到普通护士都有所顾虑。管理者们害怕增加了基础护理工作后,护士有情绪,不配合工作,增加管理难度。护士们觉得每日的工作已经够繁琐的了,而且觉得做基础护理会被人瞧不起。而事实却恰恰相反,随着“优质护理服务示范工程”活动的开展,“护士绩效考核”制度的逐渐完善,把护士完成临床护理工作的数量、质量、患

者满意度等与其薪酬相结合,极大地激发护士的工作积极性和创造性,护士的职业价值得到体现,患者对护士的评价会更高。

患者:满意、感动

“知道贵院是全市最好的,但我从来没有如此深切的体会到贵院会好到如此程度!护士对患者无微不至的护理,出乎我的意料,使我们全家感动不已。”新乡医学院第一附属医院普外一科的一位住院的患者在给护士的感谢信中这样写道:“优质护理服务示范工程”活动开展以来,患者能够得到全程的、专业的护理,满意度有了大幅度的提高,受表扬的护士也越来越多了。

护理一线