

西部地区新型冠状病毒肺炎防控中的护理人力资源管理

韩琳 马玉霞 岳淑琴 宋秀荣 丁兆红 阎慧婷 苏茜 余东立 刘嘉

【摘要】 该文概述了西部地区某三级甲等医院在新型冠状病毒肺炎防控中的护理人力资源管理,包括护理防控管理体系的构建、护理人力资源的评估与配置、护理人力资源的培训与考核、护理人力资源的管理及绩效管理5个方面的做法,旨在探讨面对突如其来的疫情,医院护理人力资源管理的思路与方法,为有效进行护理人力资源管理提供参考。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎; 疫情防控; 护理管理研究

Nursing human resource management in prevention and control of novel coronavirus 2019-nCov in western China/HAN Lin, MA Yuxia, YUE Shuqin, SONG Xiurong, DING Zhaozhong, YAN Huiting, SU Qian, SHE Dongli, LIU Jia

【Abstract】 The outbreak of novel coronavirus pneumonia brought new challenge to the hospital management. Nursing staff is the cornerstone to fight against the epidemics. It is vital to allocate and manage the nursing staff effectively and reasonably for prevention and control of the infectious disease. This article describes the construction of the management system, the assessment and allocation of nurses, the training and examining and performance management in a tertiary hospital in western China. The purpose of our study is to discuss the ideas and methods of the nursing staff management in the face of sudden epidemics, and to provide references and experience to manage nursing human resource effectively.

【Key words】 Novel Coronavirus Pneumonia; Epidemic Prevention and Control; Nursing Administration Research



本文作者:韩琳

2019年12月,新型冠状病毒肺炎(Novel coronavirus pneumonia, NCP)从武汉爆发,并迅速蔓延至全国^[1]。甘肃省地处我国西北要塞之地,是连接陕西、青海、宁夏、新疆4省的中心位置,因此给防控和救治工作带来了一定的困难和考验。护理人员作为抗击疫情的中坚力量,在全面抗击疫情的关键时期,如何快速合理、科学有效地配置和管理,对于做好防控工作具有至关重要的作用^[2]。疫情防控过程中,我院按照“管理靠体系、调配按需求、培训有针对、使用要弹性、绩效显效果”的原则进行人力资源配置与管理,并且取得了一定的效果,现报告如下。

1 护理防控管理体系的构建

建立主管院长—护理部—重点科室护士长三级护理防控管理体系,形成了医院防控工作领导组、职能管理部门和重点科室之间的相互联动,具体见图1。一级决策层:即主管院长,主要任务是结合国家、省卫生健康委员会及医院总体部署要求进行统筹安排与协调管理;二级控制层:由护理部主任、副主任负责,根据医院总体部署的规划和目标,结合医院护理工作实际情况,制订防控工作相关制度与流程、护理人力资源调配方案等;三级执行层:由各临时工作点和相关科室护士长负责,主要任务是落实医院护理防控管理制度及人力调配。该体系层次清晰,分工明确,体现“管理靠体系”的原则。

2 护理人力资源的评估与配置

2.1 全面评估护理人力资源

2.1.1 人员需求评估

需求评估是人力资源配置的首要环节。首先需要接诊防控组的执行层负责人根据工作职责、疫情发展趋势制订整体人员需求计划;其次病房管理组

DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2020.03.

基金项目:国家自然科学基金项目(71663002);2019年甘肃省卫生行业科研项目(GSWSKY-2019-41)

作者单位:730000 兰州市 甘肃省人民医院护理部(韩琳,岳淑琴,宋秀荣,丁兆红,阎慧婷,苏茜,余东立);兰州大学护理学院(韩琳,马玉霞,刘嘉)

通信作者:苏茜, E-mail: sq1990112@qq.com

韩琳:女,博士,主任护师/教授,护理部主任/兰州大学护理学院院长, E-mail: hanlindoudou@163.com

2020-02-08收稿

的执行层负责人对本辖区现有护理人员的年龄、工作年限、政治面貌、核心能力等综合因素进行评估,确定需求计划;最后提交至二级控制层进行全院护理人员的统筹规划。



2.1.2 人员供给评估

为了应对突发事件,加之汶川地震、青海玉树地震和甘肃舟曲泥石流事件护理人员的参与经验,我院于2013年组建了1支近百人的护理应急团队,并定期对其进行培训及应急演练。此次疫情发生后,二级控制层首先对护理应急团队成员进行了综合评估,按照应急团队的学科方向、专业素质及工作能力等,选拔出第一梯队成员。此外,非抗击新冠肺炎科室根据其护理工作情况及疫情防控需要,综合评估其护理人力资源情况,向护理部提交可支援人员名单,护理部根据各科室工作性质、人力资源情况,确定科室护理人力调配优先等级。

2.1.3 整体评估与配置

二级控制层护理部根据三级执行层提交的人员需求计划、可支援名单以及应急团队第一梯队,结合对医院护理人力资源的整体评估,最终确定三级执行层各临时工作点和相关科室第一、二、三梯队的人员配置,报一级决策层主管院长审核。

2.2 合理配置护理人力资源

由于西部地区高学历护理人才匮乏及相关专业护理人员断层等问题甚为突出^[3],合理有效的人力资源配置显得尤为重要。针对此次疫情,护理人力资源配置遵循“调配按需求”的原则,并采用“梯队递补”的方法,对三级执行层各临时工作点和科室进行“分批次、有计划、有重点”的人力配置与调度,见表1。每层次共设置3个梯队,第一梯队为先锋队,按照“以本科室为主,工作一致”原则进行选择,如预检分诊和体温监测第一梯队以门/急诊护理人员为主;隔离病房、感染科、呼吸科均由本科室护理人员承担;第二梯队为保障队,按照“工作相近”原则进行选拔,如体检中心护理人员作为预检分诊与体温监测的第二梯队,其日常工作相近;第三梯队为后备队,主要由非抗击新冠科室护理人员组成。第一梯队率先投入

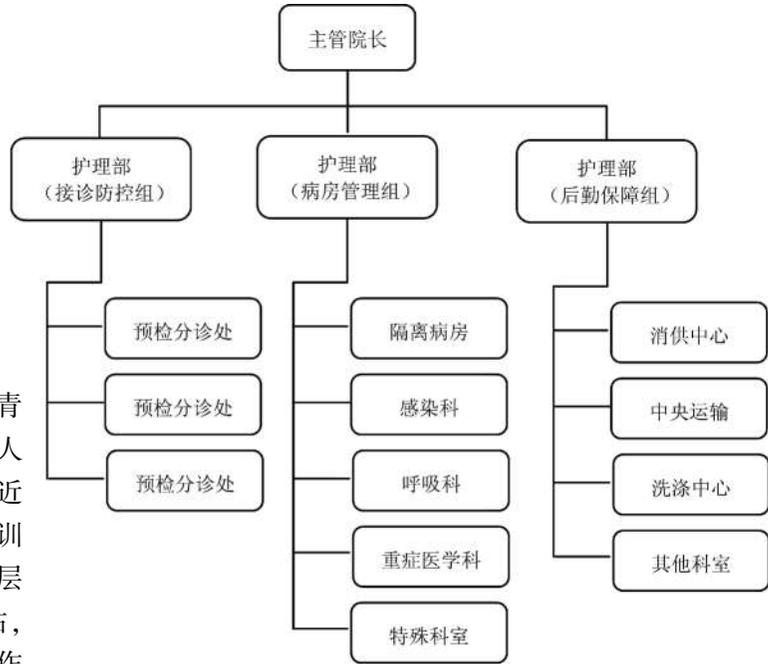


图1 医院三级护理防控管理体系

工作,第二梯队依次递补,在疫情形势加重,人力短缺的情况下启动第三梯队。

3 护理人力资源的培训与考核

培训是人力资源管理中的重要环节^[45],按照“培训有针对性”的原则,一级决策层整体部署规划,二级控制层制定培训方案和计划,三级执行层负责培训的具体实施。

3.1 全员培训

为了充分调动全院护理人员的工作积极性,二级控制层护理部认真落实一级决策层的部署安排,召开全院护理人员思想动员会,并组织相关培训,如新型冠状病毒相关知识、消毒隔离技术、自我防护知识等,确保每名护理人员及时掌握新冠肺炎的相关理论知识和基本防护技能。除此之外,各科室多媒体循环播放国家最新疫情防控科普知识,要求基本防控知识人人掌握。

3.2 专项培训

新型冠状病毒防控具有特殊性,因此开展专项培训对每名护理人员进行自我防护及患者痊愈至关重要^[6]。二级控制层根据国家防控标准和指南不断更新,制订专项培训计划,并持续更新和调整培训内容,由三级执行层负责实施培训。例如接诊防控组重点培训预检分诊流程、发热登记注意事项等;病房管

表1 护理人力资源配置方案

组别	观察点/科室	工作职责	第一梯队	第二梯队	第三梯队
接诊防控组	预检分诊处	进入医院人员的预检分诊	门/急诊	体检中心	放射科、超声科
	体温监测点	进入医院人员的体温监测	门/急诊	体检中心	放射科、超声科
	发热门诊	发热患者的观察与排查	应急队员党员	应急队员骨干	其他外科
病房管理组	隔离病房	疑似患者的隔离观察与护理	应急队员党员 呼吸科	应急队员骨干 干部病房呼吸科	其他外科
	感染科	确诊患者的护理	感染科	胸外科	其他内科
			重症医学科	血液净化中心	
	呼吸科	排除疑似后,症状较轻患者的对症治疗	呼吸科	干部病房呼吸科	其他内科
	重症医学科	排除疑似后,症状较重患者的对症治疗	重症医学科	其他科室的二级 重症监护病房	心内科、心外科
	特殊科室	儿童、孕产妇等疑似或确诊患者的专项 护理	产科、儿科、 NICU党员	产科、儿科、 NICU骨干	产科、儿科、NICU
后勤保障组	消毒供应中心	医疗器械、物品的消毒	消供中心党员	消供中心骨干	消供中心
	中央运输	标本、药品的运送;患者转运	中央运输党员	中央运输骨干	中央运输
	洗涤中心	医疗用物的清洗	洗涤中心党员	洗涤中心骨干	洗地中心

理组重点培训个人防护、各类仪器的使用、病情观察及护理要点等;后勤保障组重点培训患者转运、标本转运、医疗物资回收清洗流程等。此外,由三级执行层各护士长按照3个梯队启用进度,分批次对第一、二、三梯队护理人员开展了多轮现场培训,如各工作点环境、布局、物品摆放、个人防护等,保证临床一线人员接受到最新的诊疗及护理知识。

3.3 现场考核

鉴于疫情防护工作的重要性,只有严格的考核,才能确保每名在岗的护理人员减少因操作或防护不当而发生风险^[7]。二级控制层护理部根据三级执行层每组工作性质和要求,对其进行不同区域工作制度和流程、穿脱防护服流程、手卫生操作规范、消毒液配置原则等相关内容的培训,培训后分区域、分小组进行现场考核,严格执行“培训-考核-再培训-再考核”流程,直至每名护理人员考核100%通过。进入岗位后,随着各类防控指南的更新,由三级执行层护士长定期对考核内容进行更新,确保每名护理人员能及时掌握最新的防控知识与要点。

4 护理人力资源的管理

4.1 动态管理

三级护理防控管理体系建立后,二级控制层第一时间制订“抗击疫情时期护理人员管理制度”,要求三级执行层护理人员严格执行。为了了解防控工

作进展,及时掌握每名护理人员工作负荷及健康状况,动态调整护理人力配置,做到“使用有弹性”,二级控制层建立微信群,由三级执行层护士长每日早晚固定时间汇报工作日志,包括诊疗人数、发热人数、留观人数等工作以及护理人员工作情况、心理状态等,便于护理部了解各点工作动态和人员状态,并及时做出人员动态调配。与此同时,严格管理第二梯队保障队员,务必确保人力资源保障及时准确到位。

4.2 弹性排班

研究^[8]表明,合适的工作时长对患者安全和护士健康至关重要。上岗时间过短会导致护理人员频繁更换,对病区环境、调整的防控方案和护理流程不熟悉,容易出现差错隐患,也会导致防护物资的过度浪费;反之,上岗时间过长会导致护理人员工作负荷重、心理压力大,免疫力下降,容易导致感染隐患^[9]。因此,根据疫情趋势、岗位职责以及工作日志所反馈的工作量和护理人员健康状况等,二级控制层及时进行人员动态调整,三级执行层则根据各工作点实际情况执行“区域性”弹性排班。医院其他科室在保障一线护理人员充足的情况下,为了避免交叉感染风险,亦可采用弹性排班。

以预检分诊点为例。由于疫情初期人员密度相对较低、流动性相对较小,采用“三班倒”的排班方式,每班人员配置少;随着疫情的迅速发展,结合西北地区天气早晚温差大、护士的工作性质和在岗人员

反馈,08:00~20:00人流量相对多,将工作时长调整为每4 h一班,适当增加人员配置;20:00~次日08:00人流量相对少,固定一班岗,并设置备班以应对突发事件。其他各临时工作点及科室也按照弹性原则,随时进行调整,保障工作顺利进行。

5 绩效管理

疫情防控工作具有风险高、压力大、负荷重的特点,为了更好地调动护理人员的积极性,体现“绩效显效果”的原则,在一级决策层的部署下,二级控制层启动抗击疫情时期绩效考核。根据执行层各工作点的岗位职责、工作量、风险程度、技术难度等指标,在广泛征求执行层各护士长意见的基础上形成绩效考核的初步方案,并经讨论、表决确定各岗位和班次系数,提交一级决策层审核通过。绩效考核的结果主要用于绩效奖金分配,其原则为“多劳多得,优绩优酬,效率优先,兼顾公平”,即工作职责不同、岗位不同、班次不同、风险不同,绩效考核的结果就不同,奖金也不同,体现对抗击疫情一线岗位的认可^[10]。例如临床一线岗位与后勤保障岗位系数有差别;即使在隔离病房内,污染区工作的责任护士与清洁区工作的办公护士,绩效系数也有差别。此外,绩效考核的结果还用于评优选先、医德医风考评、人才培养选拔等。

6 小结

我省位于西部交通要塞,面对突发的新型冠状病毒肺炎疫情,作为省级直属三级甲等医院,在抗击疫情的关键时期,建立了主管院长—护理部—重点科

室护士长的三级防控管理体系,其优势在于分工明确,责任清晰,能够确保防控工作切实有效落实,在疫情防控实践中发挥了积极的作用。自2020年1月21日至今,医院护理人力资源管理秩序井然,培训规范有序,截止目前,医护人员零感染。

参 考 文 献

- [1] 高福. 此次新型冠状病毒是目前已知的第7种冠状病毒[EB/OL]. (2020-01-21)[2020-02-05]. <http://health.people.com.cn/n1/2020/0121/c14739-31558924.html>.
- [2] 于莹,齐滨,金宁宁,等. 医院护理部应对突发疫情的组织管理工作[J]. 中华护理杂志,2003,38(7):543-545.
- [3] 房慧莹,姜可欣,李鹏,等. 西部贫困地区卫生人力资源管理思考[J]. 医学与社会,2018,31(5):1-3.
- [4] 刘华玲,赵惠芬,曾奕明,等. 护士综合应急能力培训体系的构建和实践[J]. 中华护理杂志,2019,54(8):1136-1141.
- [5] 范清秋,金静芬,阮红芳,等. 门诊护士定岗定位急救方案的构建及应用效果评价[J]. 中华护理杂志,2017,52(11):1333-1337.
- [6] 阚庭,陈楚琳,黄燕,等. 医护人员传染病突发事件核心应急能力指标体系的构建[J]. 中华护理杂志,2018,53(4):461-466.
- [7] 李远雷,康正,吴群红,等. 辽吉两地突发事件卫生应急服务可考核程度发展现状分析[J]. 中国农村卫生事业管理,2019,39(6):405-408.
- [8] Scott LD, Rogers AE, Hwang WT, et al. Effects of critical care nurses' work hours on vigilance and patients' safety [J]. Am J Crit Care, 2006, 15(1):30-37.
- [9] 吕扬,贾燕瑞,高凤莉. 参与救治新发急性呼吸道传染病医护人员心理健康影响因素及应对策略 [J]. 中国护理管理,2019,19(1):83-86.
- [10] 李程跃. 我国疾病预防控制绩效考核的研究与实践[D]. 上海:复旦大学,2011.

(本文编辑 张皓妍 杨婷)