

# 磁性医院理念在妇科肿瘤病区优质护理工作中的应用研究



蒋美菊, 谢梦菲

**摘要:** [目的] 探讨磁性医院理念在妇科肿瘤病区优质护理工作中的应用效果。[方法] 选择我院妇科肿瘤病房 60 名护士作为研究对象, 自 2016 年 1 月起至 2018 年 8 月进行跟踪调查研究, 按照随机数表法将这 60 名护士随机分为两组, 观察组和对照组各 30 人。其中对照组采用传统管理模式, 观察组采用磁性医院理念的管理模式。对一年半以后观察组和对照组护士的专业成就感、理论知识考核、操作技能考核、临床能力考核, 以及护士对患者病情的掌握程度、和患者对护士满意度等方面进行对比考评。[结果] 通过对两组护士的考核比较, 研究发现观察组的专业成就感、理论知识考核、操作技能考核、临床能力考核成绩均优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 另外, 观察组护士在对患者病情的掌握情况以及患者对护士的满意度两方面也比对照组好 ( $P < 0.05$ ), 而两者的健康教育有效程度差异不大 ( $P > 0.05$ ); 同时通过观察两组护士们的工作满意度 (满意度指标包括与同事关系、被表扬和认可、与社会或专业交流机会、工作控制与决策权、排班制度、工作与家庭的平衡、福利待遇、职业发展机会、整体工作满意度), 研究发现除了家庭与工作平衡、福利待遇两项指标外, 观察组的其余各项指标均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。[结论] 磁性医院理念对促进病房的优质护理具有较好的应用效果, 具体表现在提升护士们的护理水平、改善护患关系, 以及提高护士们的工作满意度三个方面, 值得各医院推广应用。

**关键词:** 磁性医院; 管理; 优质护理

中图分类号: R473.71 文献标识码: A doi:10.12104/j.issn.1674-4748.2018.36.002 文章编号: 1674-4748(2018)35-4483-03

磁性医院的理念产生于美国上世纪 80 年代, 1990 年美国护理协会 (the American Nurses Association, ANA) 建立了磁性护理服务认证项目 (the Magnet Nursing Services Recognition Program, MNSRP), 该项目由 ANCC 主管<sup>[1]</sup>。1994 年美国华盛顿大学成为第一家磁性认证医院, 2002 年美国已有 57 家磁性认证医院, 在这些医院, 注册护士的平均空缺率仅为 8.19%, 至 2004 年获得磁性认证的医院已有 102 家<sup>[2]</sup>。磁性医院能像磁铁一样吸引护士和病人, 能大大提高护理质量和病人满意度<sup>[3]</sup>。随着优质护理工作的持续深入, 引进国外先进管理经验, 创新护理服务模式势在必行<sup>[4]</sup>。针对病人流动性大, 对护理服务要求越来越高, 且护士因待遇低而人才流失严重的现状, 导入磁性医院理念, 通过开办护士培训班, 提高护士长人性管理水平, 增强护理团队凝聚力与护理忠诚度, 提高护理服务能力与服务品质<sup>[5]</sup>。最终达到留住护理人才与吸引更多的病人来院就诊的目标。同时, 为扩展优质护理工作的内涵与外延, 进一步深化优质护理工程提供新思维、新思路<sup>[6]</sup>。我院对磁性医院管理模式在护理中的应用进行了相关研究, 现将报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 选择我院妇科肿瘤病房 60 名护士作

为研究对象, 自 2016 年 1 月起至 2018 年 8 月进行跟踪调查研究, 按照随机数表法将这 120 名护士随机分为两组, 观察组和对照组 30 人。整个研究过程均在所有护士知情同意情况下完成, 并获得我院伦理委员会的批准后进行实施。其中对照组采用传统管理模式, 观察组采用磁性医院理念的管理模式。观察组护士年龄 20 岁-48 岁, 平均年龄 ( $27.2 \pm 2.9$ ) 岁, 平均护龄 ( $4.3 \pm 3$ ) 年; 对照组护士年龄 21 岁-51 岁, 平均年龄 ( $27.8 \pm 3.1$ ) 岁, 平均护龄 ( $4.4 \pm 3.1$ ) 年, 两组成员的年龄、护龄等一般资料无统计学差异, 可进行比较。

1.2 管理措施 观察组: (1) 对护理人力资源进行合理配置, 分层次安排护士。首先按护士职称和学历的不同对护士进行安排。护士在护理过程中的擅长方面各不相同, 笼统对护士进行管理分工往往得不到好的效果。相反, 人尽其用不仅可以提高护理效率, 还可以提高护理服务质量。总之, 护士的安排做到人事相宜, 人尽其才。按照这样的模式, 我们建立起了护理的分层管理架构: 首先是责任护士, 主要作为片区负责人, 除要求有一定的管理能力, 最主要的就是要有过硬的知识和操作技能, 能够解决各种疑难问题; 其次是执行护士, 主要以操作技术为主, 负责各职责范围内的护理任务; 最后是助理护士或是辅助护士, 主要辅助执行护士完成护理任务并负责患者生活护理。

(2) 为激励护士成长, 建立合理有效的奖励机制。奖励机制的设定主要表现在两方面, 首先是工资的不同层次水平, 其次是根据护士的工作表现进行发放的奖金。对不同层次工作的护士发放不同等级的工资, 可

**作者简介** 蒋美菊, 谢梦菲, 单位: 510060, 中山大学附属肿瘤医院。

**引用信息** 蒋美菊, 谢梦菲. 磁性医院理念在妇科肿瘤病区优质护理工作中的应用研究 [J]. 全科护理, 2018, 16(36): 4483-4485.

以激励护士不断朝着更加优秀的岗位严格要求自己，此外对每季度工作优秀的护士发放奖励金，提高工作的积极性；（3）对护士的发展提高重视，对护士进行专业培训。护理的专业技能十分重要，所以在进行管理时，定期对护士进行专业技能的培训十分必要。在条件允许情况下，培训护士的多项技能，让护士成为多面手，在护理工作中能够高效高质量完成护理工作；开办护士培训班（宾客礼仪、护理服务文化及全方位绩效考核等）实施团体咨询活动（重塑自我、人际交往训练、情绪管理、团队协作训练、挫折训练等），以增强护理团队凝集力与护理忠诚度，提高护理服务能力与服务品质；（4）为提高工作的热情，营造良好的护理工作环境。首先是服务台的建设，服务台是护士一天工作的主要场所，对服务台的建设可以改善护士工作时候的心情。其次，尽量给护理工作提供便利设施，最后就是健全护理工作人员的娱乐设施，给工作后护士提供休闲场所。

对照组：按原有的传统管理模式进行管理。即护士分区管理，由护士长统一安排工作，护士工资待遇按职称发放。

1.3 观察指标 在研究开展一年半以后，分别就观察组，对照组人员的专业成就感、护士对患者的掌握率、患者对护士的满意度，以及护士工作满意度进行考评，并对护士的理论知识、操作技能以及临床能力进行考核。

1.4 统计学分析 选择 spss17.0 对实验数据进行处理，所有数据均采用均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，计量资料比较时采用 u 检验，计数资料比较时采用  $\chi^2$  检验，当  $P < 0.05$  时，差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 实施“磁性医院”管理前后护士专业成就感和各类考核成绩比较 两组护士比较发现，观察组的专业成就感、理论考核成绩、操作考核成绩和临床能力考核成绩均优于对照组，且差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 实施“磁性医院”管理前后护士专业成就感和各类考核成绩比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	专业成就感	理论考核	操作考核	临床能力考核
对照组 (30)	8.14 ± 1.06	86.34 ± 2.01	92.12 ± 1.21	87.90 ± 1.54
观察组 (30)	13.04 ± 2.01	95.20 ± 1.54	98.33 ± 0.65	97.23 ± 1.10
t 值	24.1919	27.1033	35.0209	38.1873
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 实施“磁性医院”管理前后护士护理质量合格率比较 通过对两组护士的考评发现观察组护理人员对患者的掌握情况以及患者对观察组护士的满意度均比

对照组好 ( $P < 0.05$ )。两者的健康教育有效程度差异不大 ( $P > 0.05$ )。见表 2。

表 2 实施“磁性医院”管理前后护士护理质量合格率比较 [n(%)]

项目	护士对患者病情的掌握	健康教育有效程度	患者对护理工作满意
对照组 (30)	48 (80.00)	47 (78.33)	45 (75.00)
观察组 (30)	58 (96.67)	54 (90.00)	59 (98.33)
$\chi^2$ 值	12.1875	3.0641	6.5499
P 值	<0.01	>0.05	<0.01

2.3 实施“磁性医院”管理前后护士工作满意度情况 观察两组护士工作满意度发现除家庭与工作平衡、

福利待遇两项外，其余各项观察组指标均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 实施“磁性医院”管理前后护士工作满意度情况 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	与同事关系	被表扬和认可	与社会或专业交流机会	工作控制与决策权	排班制度	工作与家庭的平衡	福利待遇	职业发展机会	整体工作满意度
对照组 (30)	3.59 ± 0.39	3.42 ± 0.42	3.06 ± 0.42	2.85 ± 0.49	2.97 ± 0.34	2.33 ± 0.34	2.98 ± 0.34	3.18 ± 0.48	3.11 ± 0.34
观察组 (30)	3.96 ± 0.33	3.88 ± 0.45	3.58 ± 0.40	3.40 ± 0.45	3.39 ± 0.30	2.32 ± 0.33	3.02 ± 0.35	3.66 ± 0.45	3.41 ± 0.30
t 值	5.6099	5.7886	6.9447	6.4037	7.1749	0.1635	0.6539	5.6510	5.1249
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

磁性医院的理念产生于美国上世纪 80 年代，1990 年美国护理协会 (the American Nurses

Association, ANA) 建立了磁性护理服务认证项目 (the Magnet Nursing Services Recognition Program, MNSRP)，该项目由 ANCC 主管 [7-8]。1994 年

美国华盛顿大学成为第 1 家磁性认证医院,2002 年美国已有 57 家磁性认证医院,在这些医院,注册护士的平均空缺率仅为 8.19%,至 2004 年获得磁性认证的医院已有 102 家<sup>[9-10]</sup>。磁性医院能像磁铁一样吸引护士和病人,能大大提高护理质量和病人满意度<sup>[11]</sup>。

随着优质护理工作的持续深入,引进国外先进管理经验,创新护理服务模式势在必行<sup>[12]</sup>。针对病人流动性大,对护理服务要求越来越高,且护士因待遇低而人才流失严重的现状,导入磁性医院理念,通过开办护士培训班,提高护士长人性管理水平,增强护理团队凝聚力与护理忠诚度,提高护理服务能力与服务品质<sup>[13]</sup>。最终达到留住护理人才与吸引更多的病人来院就诊的目标<sup>[14]</sup>。

首先是我国护士短缺,尤其是顶尖技术护士短缺的情况。在中国一些传统观念中认为护理是很脏很烦乱的工作,加之护理工作者的待遇相对较低,愈加加重了人们对护士这一职业的不待见。但是随着我国卫生事业的不断发展加上我国所呈现出的老龄化的不断加剧,我国对于护士的需求在不断上升,对护理技术的要求也在不断提高。而能够吸引更多高技术护士的方法就是提高护士的社会地位,主要表现在提高护士的待遇<sup>[15]</sup>。

除了保持高品质的护理队伍,能够吸引病人就诊也是“磁性医院”理念提出的一大目标。患者对医院的印象一直停留在抵触的层面,很多患者在身体出现异样时候也是能撑就撑,其中很重要的方面就是医院所给人带去冰冷的感觉。那么怎样才能改变这样患者的这种观念,从医务人员角度来讲,就是不断提高服务水平和服务态度。

“磁性医院”管理本着以人为本的理念,主要考虑到在护理工作中护士生活需要以及个性需要等,努力为护士提供舒适便捷的工作环境<sup>[16]</sup>。在有效保证护理工作展开的情况下,充分调动护士积极性,将护士的能力充分体现,是护理质量得到一个较大的提升。同时,我们还要注意的是对护士操作以及专业的培养<sup>[17]</sup>。21 世纪以来,随着医学卫生事业的发展,护理专业的发展也十分迅速。每年的护理技能各项指标都在不断更新变化,尤其各种新型护理操作仪器在临床上的大量使用,要求护士必须不断充实自己,不断训练自己的专业技术。定期对护士进行专业培训是提高护士专业素质的一个有效途径<sup>[18]</sup>。

总之,“磁性医院”理念的提出就是为了顺应新时期护理工作的迅速发展。从护士的心理需求、生活需求以及工作需求等各个方面为护士提供便利,使护理效率大幅度提高,改善现行的护理卫生事业。从我

们的研究中可以看出,改善管理模式后的护士的专业性、理论知识成绩、操作技能成绩和临床能力成绩均优于传统管理护士;改善管理后护士对病人病情的掌握情况以及病人对观察组护士的满意度均比传统管理护理人员好,而两者的健康教育有效程度差异不大;两组护士工作满意度除家庭与工作平衡、福利待遇两项外,其余各项指标观察组护士均优于对照组护士。

综上所述,“磁性医院”理念的引入,大大提高了对护士的管理,使得护理质量及护理人员工作满意度大幅提升,值得各医院推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 顾李妍,张玲娟. 磁性医院护理工作环境测评工具的研究进展 [J]. 中华护理杂志,2014,49(5):602-605.
- [2] 李蕾蕾,顾栩栩,彭明月等. 磁性护理在军队医院特勤病区中的应用 [J]. 中国卫生标准管理,2015,(1):113-115.
- [3] 孙桂兰,李然. 美国磁性护理对我国优质护理发展的启示 [J]. 中国护理管理,2015,(5):623-625.
- [4] Park SH, Gass S, Boyle DK. JNursAdm. Comparison of Reasons for Nurse Turnover in Magnet® and Non-Magnet Hospitals. 2016 May;46(5):284-90.
- [5] Barnes H, Rearden J, McHugh MD. Magnet® Hospital Recognition Linked to Lower Central Line-Associated Bloodstream Infection Rates [J]. Res Nurs Health. 2016 Apr;39(2):96-104.
- [6] 张立秀,刘雪琴. 磁性医院(magnet hospital)的申请和认证 [J]. 中华护理杂志,2007,42(5):472-474.
- [7] 李乐之. 磁性医院认证体系对我国构建健康护理工作环境的启示 [J]. 护理学杂志,2015,30(1):1-3.
- [8] Jayawardhana J, Welton JM. Diagnostic Imaging Services in Magnet and Non-Magnet Hospitals: Trends in Utilization and Costs. J Am Coll Radiol. 2015 Dec;12(12 Pt B):1357-63.
- [9] Ma C, Park SH. J NursScholarsh. Hospital Magnet Status, Unit Work Environment, and Pressure Ulcers. 2015 Nov;47(6):565-73.
- [10] 赖文娟,刘雪琴,李漓等. 美国磁性医院认证体系对我国护理的启示 [J]. 护理学报,2007,14(5):7-9.
- [11] 佟金瑜,李蓉萍,郭婷等. 磁性理念在造口伤口失禁专业护理学组建设中的实践 [J]. 中国药物与临床,2016,16(8):1227-1229.
- [12] Petit D, Darriel O, Regnaud JP. Do Magnet®-accredited hospitals show improvements in nurse and patient outcomes compared to non-Magnet hospitals: a systematic review [J]. JBI Database System Rev Implement Rep, 2015 Jul 17;13(6):168-219.
- [13] Stimpfel AW, Rosen JE, McHugh MD. Understanding the Role of the Professional Practice Environment on Quality of Care in Magnet® and Non-Magnet Hospitals [J]. Nurs Adm, 2015 Oct;45(10 Suppl):S52-8.
- [14] Tubbs-Coolley HL, Pickler RH, Mara CA, Hospital Magnet® Designation and Missed Nursing Care in Neonatal Intensive Care Units. Othman M, 2016 Dec 9. pii: S0882-5963(16)30245-7.
- [15] 邓叶青. 磁性医院中模范的专业实践在儿科应用现状 [J]. 全科护理, 2016,14(27):2840-2842.
- [16] 张燕,邱华. “磁性医院”管理模式在护士实习带教过程中的应用 [J]. 护理实践与研究,2015,(1):108-110.
- [17] Bobay K, Bahr SJ, Weiss ME, Hughes R. Models of Discharge Care in Magnet® Hospitals [J]. Nurs Adm. 2015 Oct;45(10):485-91.
- [18] 宋光芬. 借鉴美国磁性护理推动我国胸外科优质护理服务的发展 [J]. 环球市场信息导报,2016,(14):104-104.

(收稿日期: 2018-09-18)

(本文编辑 卫竹翠)