

静脉药物配置中心人力资源调配效果观察

◆何叶

【摘要】 目的：探讨静脉药物配置中心护理人力资源调配的效果。方法：将传统的2人组2班制（早班、白班）调配为3人组2班制，并重建白班工作流程。结果：白班时间利用率提高8.32%，各班实际工作时间最大差距由3.2h缩短为1.0h，患者用药开始及结束时间均提前20min。结论：人力资源调配后，各班护士在班时间及工作量差距明显减少，工作效率及服务质量进一步提高。

【关键词】 静脉药物配置中心；人力资源；调配

The effect of human resource allocation of venous medicine disposing center/ HE Ye //Jiangxi Cancer Hospital, Nanchang, 330029 China //Chinese Nursing Management-2009, 9(3): 55-56

【Abstract】 Objective: To explore the effect of human resource allocation of venous medicine disposing center. Methods: The working allocation was changed from two shifts and two persons per shift to two shifts and three persons per shift. The day shift procedure was reconstructed. Results: The day time utilization rate was increased 8.32%. The highest work time gap of different shifts was shortened from 3.2 hours to 1 hour. The beginning and finish time of patient medical treatment were advanced 20 minutes. Conclusion: After the allocation of human resource, the gap of work time and work load of different shifts decreased, and the work efficiency and service quality promoted.

【Key words】 venous medicine disposing center; human resource; allocation

防护原则的培训，形成习惯，从新护士开始抓起。”8号：“培训学习对护理人员思想转变起到了很大的触动作用”，“应该多给护士这样的培训学习机会，防护方面要加大投入力度。”

3 讨论

3.1 帮助护理人员提高社会适应能力

社会适应能力包括有一定的社交能力和利用社会支持系统应付紧张压力的能力等^[8]。艾滋病高发区的护理人员面临着更多的职业暴露风险，应对其提供足够的医疗性、信息性、情感性支持，使他们摆脱恐惧、歧视等困扰，有效地寻求社会支持和提高对社会支持的利用度，以提高其社会适应能力。

3.2 开发领导层，强调多部门的支持与合作

为了促进艾滋病预防与控制工作的有效开展，必须重视领导层的开发，加强社会各部门之间的沟通交流和合作。“像重视‘非典’一样重视艾滋病”，

艾滋病就不会那么可怕了。

3.3 强调培训的持续性，注重培训效果

本研究中，护理人员均有着强烈的学习需求。希望通过对护理管理者进行的师资培训，进而带动所在地区、所在医院的艾滋病知识培训，并且深入基层，把所学的知识贯穿到实际工作中去，逐渐消除恐惧和偏见。研究表明，参与式教学的培训方法有助于改变护理人员的艾滋病知识、态度、护理意愿^[9]。

3.4 本研究的局限性

本研究采取个人访谈的方式获得研究的资料，不能避免由于研究者的访谈技巧、经验及知识背景等能力问题所造成的研究偏误，另外，受研究例数欠充分的影响，在提炼的主题方面还有待于进一步拓展研究。

参考文献

[1] 夏海鸣,于美渝,陈瑜,等.乳腺癌患者对乳腺癌早期检测真实体验的质性研究.中华护理杂志,2005,40(9):641-644.

对护理人力资源进行合理调配，是提高工作质量、减轻护士工作压力的手段。以往我科采用2人组2班制的排班方法，存在各班次工作内容不平衡、各时间段工作强度差别大、有悖于服务对象的科学化及人性化等问题。因此，对本科室的护理人力资源进行了调配，白班工作流程进行了重建，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我科现有护士16名，其中配置护士11名，均为女性，年龄18.4~38.7岁，平均年龄24.6岁。在本科工作满3年的4名，1~3年的3名，1年以下的4名，

[2] Patton MQ. Variety in Qualitative Inquiry: Theoretical Orientations. In Qualitative Research & Evaluation Methods (3rd edn). California: Thousand Oaks, 2002: 75-142.

[3] Coyne IT. Sampling in qualitative research purposeful and theoretical sampling, merging or clear boundaries. Journal of Advanced Nursing, 1997, 26(3): 623-630.

[4] Rae D, Brown Y, Calder B. Nurses' knowledge about and attitudes toward patients with AIDS. Journal of Continuing Education in Nursing, 1992, 23(2): 69-75.

[5] Oermann MH, Gignac D. Knowledge and attitudes about AIDS among Canadian nursing students educational implications. Journal of Nursing Education, 1991, 30(5): 217-221.

[6] 黄晶,杨顺秋,江岩.护理人员对艾滋病患者认知的调查.护士进修杂志,2004,19(8):752-754.

[7] 康殿民,刘学真,黄涛,等.山东省医务人员艾滋病防治知识调查.中国艾滋病性病,2004,10(6):439-441.

[8] 蔡雁,施晓群,金燕.乳腺癌患者术后乳房缺失的心理体验的质性研究.中华护理杂志,2006,41(2):105-108.

[9] 么莉,王红红.艾滋病护理师资培训效果评价.中国护理管理,2005,5(6):12-14.

[收稿日期: 2008-07-16]

[修回日期: 2008-10-13]

(编辑: 崔怀志)

作者单位: 江西省肿瘤医院, 330029 南昌市

作者简介: 本科, 主管护师, 护士长

承担全院 13 个科室的长期静脉药物配置工作,于 2007 年 3 月开始护士人力资源调配。

1.2 方法

(1) 传统式:配置护士 11 名,采用周期性 2 人组 2 班制轮转排班法。每 2 人 1 组,共 5 组(另 1 人为机动班),分早班、正常班、化疗班和接药班(后 3 种统称为白班)共 4 种班次。各班工作时间如下:早班:5:30~9:15(具体下班时间以配完第一、二批药为准);正常班:7:00~10:00、14:30~17:30;化疗班:7:00~10:30、14:30~17:30;接药班:7:00~12:00、14:30~17:30。按正常班→化疗班→接药班→早班→休息顺序轮转,每周休 1 天半,每日 9 名护士在班,各班次平均工作时间 6h。

(2) 调配后:3 人组 2 班制,4 种班次及周休不变,每 3 人 1 组,共 3 组,其余 2 名护士定位上化疗班,每周轮换。班次更换顺序为:接药班→早班→休息→接药班→早班→正常班。

早班、正常班在班时间不变,其余各班工作时间调整为:接药班(2 名为 7:00~11:00、14:30~17:30,1 名为 7:00~12:00、15:30~17:30);化疗班(7:00~10:00,下午不变);每日在班总人数仍为 9 人,正常班作为机动班,各班平均工作时间 5.57h,每组新老护士进行搭配。

(3) 重建工作流程:调配前,化疗班和接药班护士上午除完成日常配置工作(一般 9:30 以前结束)外,分别还

需完成所有次日药物的分组、交接工作。调配后,各班上午日常配置工作不变,接药班另需完成所有输液分组及 6 个输液量较少科室(约占总配量的 1/3)的药物交接,其余 7 个科室的药物交接则由下午所有在班的配置护士完成。

2 结果

2.1 人力资源调配前后护士工作时数比较(表 1)

2.2 人力资源调配前后病区用药相关时间比较(表 2)

3 讨论

3.1 调配后的人力资源更科学、更合理

(1) 表 1 表明:调配前,白班在班时间最大相差 2.0h,实际工作时间最大相差 3.2h,如此大的差距,不利于护士长安排工作。而下午工作量较少时,仍是固定的人数上班,以致于人力过剩,浪费了人力资源^[1]。改革后,除正常班外,其余各班的在班时间减少 0.25~1h,白班实际工作差距明显减少(由 2.95 小时减为 1.00h),时间利用率明显增加(8.32%),大大提高了工作效率。

(2) 在护理管理以人为本的基础上,调配后的工作方式,降低了接药班护士因疲劳而造成的护理差错发生率,也减少了因工作量安排不均而导致的心理不平衡,并且,护士在班时间减少,休息时间增加,而护理质量却进一步提高,缓解了护士的心理压力。

3.2 调配后的配置服务,有利于患者生物钟的调节及合理用药

(1) 人性化的服务就是要实实在在为患者着想,关注细节^[2]。疼痛和焦虑常使恶性肿瘤患者睡眠质量下降,甚至失眠,因此,足够的午休时间对他们显得尤为重要。表 2 表明:调配后的工作方式,使患者的输液开始和结束时间均提前了 20min,就餐时间更加准时,午休时间也随之延长,保证了患者生物钟的稳定及体能的恢复。

(2) 早班多 1 名配置护士,增加了配置高峰时段内 1.5h 工作时间,加快了配置进度,减少了配置药物在我科的停留时间,最大限度地保证了药物的现配现用,并使得应用抗生素等治疗的间隔时间更合理,对维持治疗药物的有效血药浓度也更有利^[3]。

3.3 调配后的排班方式及工作流程有利于病区护士的工作

护士工作是一种高压力的工作^[4]。各病区中午一般只有 1~2 名护士值班,工作十分繁忙。我院是肿瘤医院,放、化疗及水化的患者多,输液量很大。中班护士频繁地更换输液及拔针,使工作强度加大,出错的概率也增加。据有关护理人员现状调查显示:76.96% 的护士感到工作强度过大,89.01% 的护士担心出错^[5]。现在的工作方式,使中班需交接的输液内容及输液量明显减少,差错发生的几率也随之降低,同时,也改变了我科因上午 10:00 之后在班人员少、工作压力大给临床服务带来的弊端。

参考文献

- [1] 戴淑芬,刘明珠.管理学教程.北京:北京大学出版社,2000:1-5.
- [2] 廖容,王琼.实施精细化管理 提高护理服务质量.护理管理杂志,2005,5(3):58-59.
- [3] 罗莎莉,朱秀琴.改革护士排班方式和工作流程的做法与效果.护理管理杂志,2006,6(6):53-54.
- [4] 李卢新,梁素珍.新时期护士压力应对调查分析与对策.护理学杂志,2002,17(1):16-18.
- [5] 刘晓荣.部分军队医院护理人员现状调查分析.解放军医院管理杂志,2002,9(2):155-156.

[收高日期:2008-09-26]

(编辑:崔怀志)

表 1 人力资源调配前后护士工作时数比较(以 1300 组日配置量为准)

班次	调配前			调配后		
	在班时间(h)	实际工作时间(h)	时间利用率(%)	在班时间(h)	实际工作时间(h)	时间利用率(%)
接药班	8.00	6.70	83.75	7.00	5.50	78.57
化疗班	6.50	4.00	61.54	6.00	4.50	75.00
正常班	6.00	3.50	58.33	6.00	4.50	75.00
早班	3.75	3.75	100.00	3.50	3.50	100.00

注:调配后白班时间利用率平均提高 8.32%;调配前后每日实际工作总时数均为 37h。

表 2 人力资源调配前后病区用药相关时间比较(以 1300 组日配置量为准)

内容	调配前	调配后	提前时间(min)
与病区交接药时间	8:10	7:50	20
患者开始用药时间	8:20	8:00	20
患者输液结束时间	12:35	12:15	20
患者就餐时间	12:40	12:20	20
患者午休时间	1.50h(连续)	1.83h(连续)	20

注:为各科平均时间