

加强国际护理交流与学习,促进护理管理持续改进*

陈 艳

(重庆市万州区人民医院护理部 404000)

摘要:介绍新加坡职业教育体系与南洋理工学院办学特点以及新加坡护理教育与护理管理现状,汇报通过学习其优质、高效、完善的管理理念与管理机制而获得的工作启示,促进护理管理持续改进。

关键词:新加坡; 护理管理; 护理教育

中图分类号:R471

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2018)02-0285-03

2016 年 9 月笔者参加了重庆市卫生和计划生育委员会、新加坡淡马锡基金会、南洋理工学院国际研修中心联合组织的护理管理人员培训项目。本次培训项目以理论教学为主,并参观了新加坡黄廷芳综合医院、保健促进局及圣安德烈社区医院。通过 14 d 的培训,对新加坡职业教育体系、护理管理体系等有了一定的了解,也加强了护理管理知识及护理科研能力的学习,现将见闻与启示介绍如下。

1 新加坡的职业教育体系以及南洋理工学院的办学特点

1.1 新加坡的教育体系分为大学、理工学院、工艺教育学院、初级学院(高中)、中学(初中)、小学等 6 个层次^[1-2]。职业教育体系分为理工学院和工艺教育学院两个层次,理工学院相当于国内的高职,学制 3 年;工艺教育学院相当于国内的中职,学制 2 年;新加坡 60%~70% 的学生接受职业教育;学校各专业招收比例由教育部根据国家需求而进行总体调控,以确保职业教育培训的人才能学以致用,服务于社会。因此新加坡职业教育体系在国家的经济发展中发挥了最直接、最有效的作用。

1.2 南洋理工学院是以理工科为主的高级职业教育学府,成立于 1992 年,位于新加坡的中北部,设有工程、信息科技、化学与生命科学、互动与数码媒体、设计、工商管理、健康科学 7 个学系。以市场导向、柔性系统、专业能力开发、跨国际合作伙伴、重应用、重开发、面向世界为办学策略,无界化的管理理念打破了学系之间、专业之间、课程之间的界限,体现了团队合作、资源共享的优势。而富有特色的管理运行机制、能力开发以及校企合作构成了南洋理工学院的办学优势。

新加坡淡马锡基金会-南洋理工学院国际研修中心旨在促进国际交流,以新加坡教育、护理为主要文化输出,在进行护理管理培训的同时,更注重培训后

的实效,即回国后对所在医院的项目改进上,要求每位参加培训人员均在培训结束后提出 3 项以上的改进项目,并进行持续追踪。

2 新加坡的护理教育

2.1 新加坡的护理教育 护理中职教育与护理高职教育是新加坡护理教育的主体,另外还有较少数量的大学本科教育、护理硕士教育及护理博士教育等,护理职业教育体系与国内相似^[3]。不同的是中职教育的护士考核合格后只能申请助理护士资格,如需获得注册护士资格需通过高职教育并考试合格后方可申请。国家不进行全国护士资格考试。

2.2 注重理论与实践相结合 学生从入学第 1 年就开始接触护理实践,每门课程的理论部分内容结束以后,根据课程目标安排在模拟医院完成相应的护理试验,然后去医院进行护理实践。最大限度地保持了知识的连贯性,由浅入深,课堂教学与护理实践同步进行^[4]。

2.3 护理教学多元化 护理教学除了理论讲授外,老师还会根据理论课内容提出临床问题,通过不同的问题引导学生思考,利用小组团队合作方式,找出解决问题的最佳方法,使学生团队协作精神得到锻炼,提高了学生参与度与学习兴趣,学院还依托其强大的信息科技系的技术资源开发大量的护理电子软件教材,为学生提供便捷的网上自学途径,还根据疾病特点,编写了大量的电子模拟病例,学生在模拟患者身上反复练习临床护理要点,使所学的理论知识尽快地转化为临床护理技能^[4]。增强了学习效果,避免或减少了学生在患者身上犯错的机会。

2.4 护理教学设备先进 从模拟病房到手术室、重症监护病房(ICU)等均模拟医院进行设备配置,平常是教学场所,紧急状态下可立即转为病房接收患者。其次高仿真模拟教学模式有效地保证了护理教学效果,模拟患者可以发出声音与学生对话,也可以表现

* 基金项目:重庆市万州区第二批科技计划项目(201503034)。

出症状和体征,如心跳、脉搏、呼吸、瞳孔对光反射等,用于教学时能较好地帮助学生获得临床体验,促进理论与实践相结合,用于考核时,指导老师根据教学目标设置临床病例资料,使模拟患者表现出相应的症状和体征,考核学生运用所学知识,进行分析判断,给予正确处理的能力。考核过程全程录像,老师通过特殊处理的墙面进行考察^[5],而学生看不到老师,减少了心理压力的影响,操作结束后老师和学生一起看回放录像,逐一分析与总结,从而提高学生运用理论知识处理临床问题的能力,通过这些培训,使学生毕业后能立即适应医院的工作。

3 新加坡的护理管理

3.1 新加坡护理管理架构 新加坡卫生部下设护士管理局,在法律范围内行使行政职权:批准护士与助产士的注册申请;颁发护士执业证书;鉴定护理课程;管理护士的专业行为和道德准则等。

3.2 分层级护理管理严格 新加坡护理管理制度严格,护理部直接对医疗机构 CEO 负责,护理部主任为首席护士,其职责与国内相同;护理部副主任/助理协助主任工作。高级护士长分行政、专科、教学,相当于科护士长,护士长同样分行政、专科、教学,其职级相同,各尽其责,互不干扰。护理人员根据年资和受教育程度不同分为助理护士、高级护士/护师、助理专科护士等。在工作中不同学历、能力的护士承担不同的护理工作,护士的工资待遇与级别不同而划分等级^[6]。

3.3 以患者为中心的优质护理服务理念深入 在参观学习的 Ng Teng Fang 综合医院、保健促进局、圣安德烈社区医院中深深地感受到“以患者为中心”的思想已经渗透到工作的每一个环节,体现在医院的服务、设施、管理的各方面^[7],如温馨的住院环境,优雅整洁的布局,圣安德烈社区医院在老年病房走廊的储窗内陈列了许多古老而陈旧的用具,以唤起老年患者对往日时光的美好回忆,防跌倒、防坠床、患者身份识别等的安全管理措施,信息化技术的广泛应用,智能化机器人配送药品、转运病员、送餐等安全、贴心、高效的服务,持续质量改进的理念,以及关注护士的职业发展等成为医院的一种安全与质量文化深入人心,使医疗机构的发展处于较好的良性循环中。

3.4 社区医院与综合医院医疗联合体模式成熟 新加坡实行严格的分级诊疗制度,政府根据综合医院和社区医院的不同,按设置床位进行不同比例的政府补贴,以有效分配医疗资源,从制度层面明确了双向转诊的责、权、利,保证了双向转诊流程顺畅,有效避免了过度医疗现象,同时社区首诊减少了综合医院就诊压力,康复回社区以护理为主,也节省了医疗资源与住院费用^[8]。

3.5 新加坡面临的护理职业发展的挑战与策略 新加坡同样面临着护理人力资源短缺、人才流失严重、人口老龄化,以及癌症、慢性病的护理负担等挑战,为此新加坡政府采取了提高护士薪金,提供带薪学习进修机会、奖励优秀护士、提供更好的职业晋升途径、给予护士更广的职业发展空间、给予护理专家部分处方权以获得更广的自治权,通过以护理为题材的宣传片、电视剧等提高社会对护士认可,提供奖学金鼓励中学生或其他行业人员加入护士职业教育、从事护理工作,提供带薪学习机会鼓励离职护士重新回归护理等策略以促使护理学科健康、快速的发展。

4 新加坡的护理科研

新加坡的护理科研比较注重应用研究,基于护理问题的科研活动过程中,更注重精英化的科研团队,应用循证实践的原理,以保障护理科研的先进性、科学性、实效性,为新加坡护理临床实践指南的发展和实施提供依据,也保障了新加坡护理科研成果在国际上的影响力,另一方面护理人员的晋升并不与护理论文及护理科研挂钩。

5 学习启示与知识应用

5.1 强化终身学习意识与科研意识 借鉴南洋理工学院“无货架寿命”这一理念,即没有失效期的职业生命。树立护理人员终身学习的理念^[9]。在临床管理工作中应用循证护理的观念,整合科研团队,利用优势资源积极开展护理科研活动,特别是针对护理敏感指标,如护理安全管理中住院患者跌倒、坠床的预防上,开展探索性研究,为临床解决常见护理问题及难题提供理论依据。

5.2 促进护士职业发展 以患者为中心,以促进护士职业发展为工作重点,完善护理管理制度,加强护理人员能级管理,营造质量与安全管理文化,促进优质护理服务的深入开展。应用无界化的管理理念加强护理管理队伍建设,促进护士长管理能力的提升,促进相互学习、相互沟通、相互协作。

5.3 加强助理护士的管理 国内助理护士无资格认证,从事助理护士的人员多数未进行规范的职业教育,且多数为外包公司职员,其文化层次较低,缺乏护理知识,雇佣关系主要是患者家属与外包公司的关系,导致其护理质量缺乏监管,存在较大安全隐患。建议卫生行政部门加强对助理护士的资格认证,提高助理护士门槛,并纳入医院护理人员分层管理范围内,以保证其质量。

5.4 加强护理职业教育发展与分级管理 国内职业教育水平参差不齐,特别是中职院校教育师资力量相对薄弱,教学设备简陋,学生基础知识较差^[10]。因此一方面应加大对护理职业教育的投入与监管,另一方面在教学方法上促进“产教融合、学赛一体”的职业培

养模式,营造“模拟医院、模拟真实病例、模拟护理工作程序,仿真操作”的“三模一仿”的职业氛围,促进学生专业技能和职业素养的提高^[11]。同时建议中职学生与高职学生毕业后在申请注册护士资格上应有一定的区别。

参考文献

- [1] 高淑红,王伟,林桦,等.新加坡南洋理工学院学习培训后的监督机制介绍与体会[J].护理实践与研究,2011,8(19):75-76.
- [2] 王彬,尤熙.新加坡南洋理工学院办学理念与特色及其启示[J].南通航运职业技术学院学报,2007,6(3):84-85.
- [3] 余惠琴.我国高职护理教育人才培养模式概述[J].中华护理教育,2015,12(7):496-499.
- [4] 李望,刚海菊,周小林,等.新加坡南洋理工学院高职护理专业教学分析及其启示[J].护理研究杂志,2013,27(9):2810-2811.

- [5] 李斌.新加坡南洋理工学院护理教学见闻及启示[J].护理学报,2011,18(6A):17-19.
- [6] 姜改英,石贞仙.新加坡护理学习见闻[J].护理研究,2012,26(11):3166-3167.
- [7] 程东连,左月燃.新加坡卫生及护理管理与改革的几点启示[J].解放军护理杂志,2001,18(2):56-57.
- [8] 薛平.新加坡社区护理管理见闻[J].全科护理杂志,2015,13(4):367-368.
- [9] 潘向滢.我国护理职业发展现状与趋势[J].中国实用护理杂志,2006,22(8):62-63.
- [10] 黄蕊,张云涵.中等职业教育护理专业学生学习态度影响因素的研究[J].中华护理教育,2015,12(10):753-756.
- [11] 马秋平.“产教融合、学赛一体”中职护理人才培养模式的改革与实践[J].中华护理教育,2016,13(2):100-102.

(收稿日期:2017-06-25 修回日期:2017-07-28)

教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2018.02.048

医用试剂准入管理

蔡梅华,许明磊,余丰,文志林

(上海市儿童医院/上海交通大学附属儿童医院设备科,上海 200040)

摘要:随着临床病种复杂度的提高,上海市儿童医院的临床检验项目持续增多,临床对医技辅助诊断的依赖日益加强,对医用试剂的管理提出更高的要求。该院通过对试剂准入和审批环节流程优化、未列入医院固定资产账册的检验类设备登记造册、医用试剂供应商建立档案提升了医院试剂管理质量,清除管理漏洞,使产品更具价格优势,降低医院试剂支出成本。

关键词:医用试剂; 审批流程; 准入管理; 档案管理

中图分类号:R194.2

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2018)02-0287-02

随着临床病种复杂度不断提高,临床医生对于检验、影像、病理等辅助诊断技术的依赖也日益凸显。临床检验项目越多,医用试剂品种及类别也就越多。由于医用试剂在使用、收费等环节与医用耗材有所不同,势必无法采取与耗材一样的准入方式,推行医用试剂特有的准入流程势在必行^[1-2]。

1 耗材、医用试剂管理现状

上海市儿童医院医用试剂从由检验科自行采购转为设备科统一管理以来,碰到诸如证照不齐,产品价格不全等问题,初期首先完成了产品资料和价格梳理,建立了统一的试剂管理数据库,实行申领、采购、入账、出账的电子化;后期开始开展简单的审批工作,即所有的新进产品报价单需由医技使用部门主任价格核对签字确认后方可采购。2016年较2014年试剂年采购总额增长近42%,达6400万元/年;同时,试剂较耗材的年采购额占比也从68%增长为74%,每年更有近千种的试剂品种在医院内使用。逐步形成了一套较为成熟的准入与管理模式,但试剂与耗材相

比,它的管理仍然存在诸多不足,主要体现在以下几方面:(1)医用试剂管理重视度没有医用耗材高。(2)医用试剂多为液态包装,无法像耗材一样采取查看样品等方式进行查验,缺乏产品直观度,更无法如耗材一样进行材质好坏的评价。(3)有些试剂的使用与设备相关,但产品性能往往只能听医技科室一言,造成设备科发言权略低,在价格谈判上无优势。

2 试剂准入管理

2.1 完善相关制度建设 针对试剂管理长期以来的薄弱环节,自2016年,本院对试剂与耗材进行了明确的区分,将试剂从耗材管理中剥离出来^[3-4],形成了一套完整的试剂管理文件,包括《医用试剂遴选与采购制度》《试剂遴选的配套设备管理制度》《科研项目采购管理制度》,同时建立了《医疗试剂准入审核表》。规定了临床医技科室申请新产品、供应商更名、产品变更等各类情况都必须遵循的流程,从源头上杜绝了不合规试剂进入医院。

2.2 对未列入医院固定资产账册的检验类设备进行