

求真务实 管理创新 打造优质护理品牌

浙江大学医学院附属第一医院

2011年8月9日

医院和护理队伍概况

护理管理特色

优质护理工作

交流推动和计划

医院规模



- 国家重点学科**2个**
- 国家重点专科**2个**
- 省重点学科**4个**
- 省医学重点学科（群）**18个**
- 省中医药重点学科**8个**
- 省医学重点建设学科**4个**

- 职工**3900余人**
- 护理人员**1848人**
- 核定床位**2500张**
- 年门诊**268万人次**
- 年住院**8.3万人次**
- 年手术**3.45万人次**



- 院士**两名**
- 973首席**3名**，杰青**2名**，长江学者**2名**



浙大一院

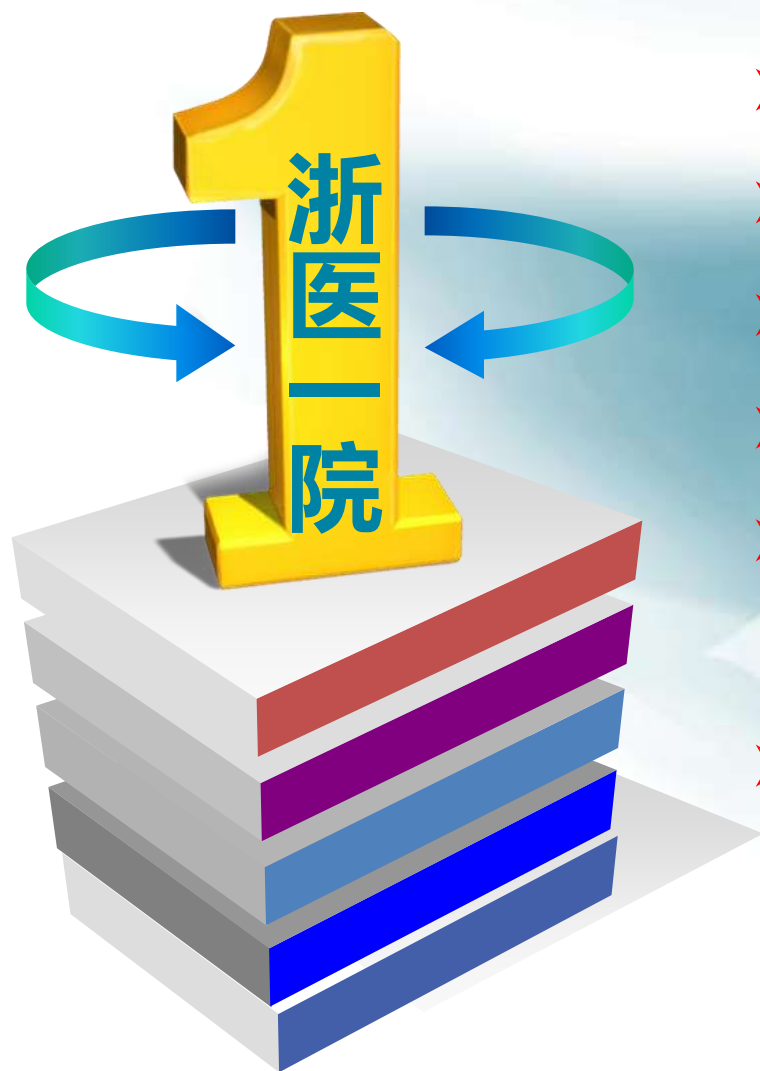


护士节与竺可桢校长合影 (1949年5月12日)



開幕紀念
(1947年11月1日)





- 省护理质控中心
- 省护理管理专业委员会主任委员
- 浙江大学护理硕士培养点
- 杭州师范大学护理硕士培养点
- 省ICU、急诊、器官移植专科护士培训基地
- 16所大专院校教学、实习基地

与医院相匹配的护理队伍

专科护理细化

神经外科、骨科、心胸外科、血液科等根据专科特点进一步细化



特色护理多样

多器官移植护理

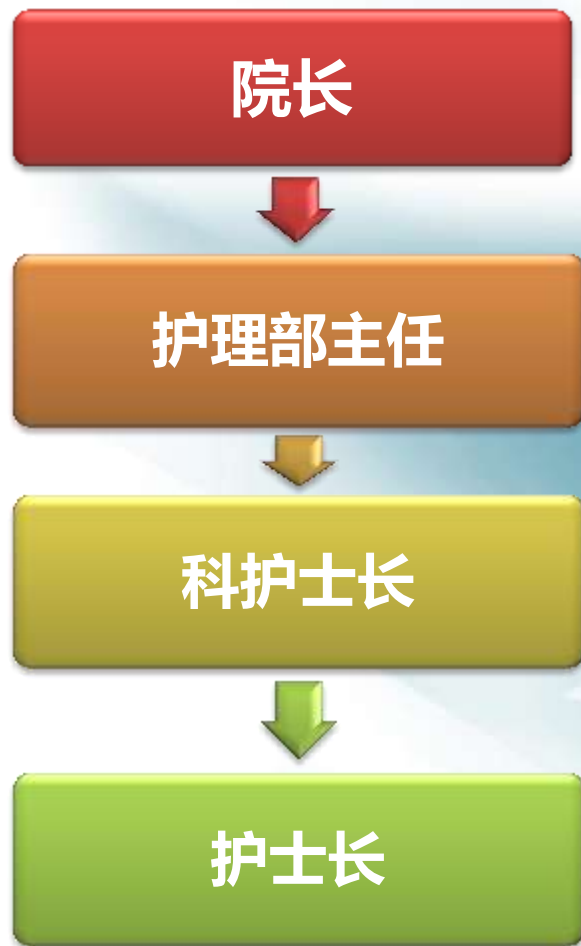


整合护理优势

肝胆胰中心护理团队
感染病中心护理团队
肾病中心护理团队
心脏病中心护理团队
肿瘤中心护理团队
血液病中心护理团队
消化病中心护理团队
脑医学中心护理团队
人工肝中心护理团队



护理部垂直管理



- 院长、分管院长对护理工作进行总体指示，接受护理部主任的汇报，对护理工作进行人，财，物的大力支持
- 护理部主任负责全院护理行政管理、质量控制、护士的调配、专业培养、绩效考核等.....
- 科护士长负责分管片区病区的人员临时调动和护理质控，参与绩效考核
- 护士长负责本病区所有护理相关管理工作和日常病区运转

责、权、利统一

完善的护理质控组织



科学的护理质量评价体系

以“帮助的思路”进行质量控制

过程管理和终末管理相结合

横向管理与纵向管理相结合

逐级管理与自我管理相结合

建立了具有一定信度、效度和权重系数的三级护理质量评价体系



浙大一院



护理质量评价表

Three overlapping screenshots of the 'Nursing Quality Evaluation System' (护理质量评价系统) web application, powered by Medinfo.

The leftmost screenshot shows the system's main interface with a sidebar menu containing options like '系统管理' (System Management), '护理管理' (Nursing Management), '质量管理' (Quality Management), '安全管理' (Safety Management), and '护理评价' (Nursing Evaluation).

The middle screenshot shows the '护理评价' (Nursing Evaluation) module, displaying a list of evaluation items and a table for recording scores.

The rightmost screenshot shows a detailed view of the '护理质量评价表' (Nursing Quality Evaluation Table) for a specific unit and date. The table includes columns for '评价项目' (Evaluation Item), '评价标准' (Evaluation Standard), '评价结果' (Evaluation Result), and '评价方法' (Evaluation Method).

评价项目	评价标准	评价结果	评价方法
1. 护理质量评价表	1. 护理质量评价表	1. 护理质量评价表	1. 护理质量评价表
2. 护理质量评价表	2. 护理质量评价表	2. 护理质量评价表	2. 护理质量评价表
3. 护理质量评价表	3. 护理质量评价表	3. 护理质量评价表	3. 护理质量评价表
4. 护理质量评价表	4. 护理质量评价表	4. 护理质量评价表	4. 护理质量评价表
5. 护理质量评价表	5. 护理质量评价表	5. 护理质量评价表	5. 护理质量评价表
6. 护理质量评价表	6. 护理质量评价表	6. 护理质量评价表	6. 护理质量评价表
7. 护理质量评价表	7. 护理质量评价表	7. 护理质量评价表	7. 护理质量评价表
8. 护理质量评价表	8. 护理质量评价表	8. 护理质量评价表	8. 护理质量评价表
9. 护理质量评价表	9. 护理质量评价表	9. 护理质量评价表	9. 护理质量评价表
10. 护理质量评价表	10. 护理质量评价表	10. 护理质量评价表	10. 护理质量评价表

信息化技术的应用与发展

智能化护理管理软件



电子化的护理病历



电子化的临床护理路径



实施标准化、科学化、无纸化管理

浙医一院综合运营管理平台 - 浙江大学医学院附属第一医院 - Windows Internet Explorer

HOPETARGLE2010
浙医一院综合运营管理平台 | 智能化护理管理系统

我的办公桌 系统导航

综合内网 切换系统 个人设置 退出系统

菜单 在线(41)

护理绩效考核
出院病人管理
护理科研管理
护理教育管理
病区事务管理
护士长工作手册
护理质量(科室...
病区问题管理
病区问题汇总
科务会记录
每周护理隐患讨...
持续质量改进项...
品管圈项目
业务学习项目登记
护理疾病查房项...
疑难病例会诊
年度护理工作计划
年终工作总结
护理不良事件上报
专业技术档案管理

欢迎您:系统管理员(admin)[信息中心] 您当前位置:智能化护理管理系统>系统导航

智能化护理管理系统

护理人员管理
护理排班考勤
护理制度建设
护理质量控制
护理绩效考核
出院病人管理
护理科研管理
护理教育管理
病区事务管理
专业技术档案管

智能提醒

各种管理工具的应用

一. 常组织 (Seiri)



二. 常整顿 (Seiton)



所有东西都有清楚的名称和位置 使用相同颜色的标签

五. 常自律 (Shitsuke)

文明接电话

遵守操作规范



五常法管理

三. 常清洁 (Seiso)

清洁那些隐蔽地方
定期举办清扫运动



四. 常规范 (Seiketsu)





浙大一院

品管圈成效示例



改进成果
已申请专利



浙医一院

60余项安全制度
120余个流程



建立安全管理屏障系统



医院领导高度重视

人

- 招聘优秀护理人员（2011年211名）
- 实现同工同酬
- 重视职业防护

财

- 设立示范工程专款1744万
- 2010年教育经费共计146.6万
- 培训场地1000平方米以上

物

- 全院护士移动工作站
- 护理管理信息化平台
- 基于物联网的后勤保障



优质护理的基础

80年代省内
首先引进责
任制护理

90年代省内
首批整体护
理模式病区

2004年研究根
据病人ADL计算
工作量分配护士
(省科学技术
三等奖)

2010年优质
护理重点联
系医院探索
护理模式变
革

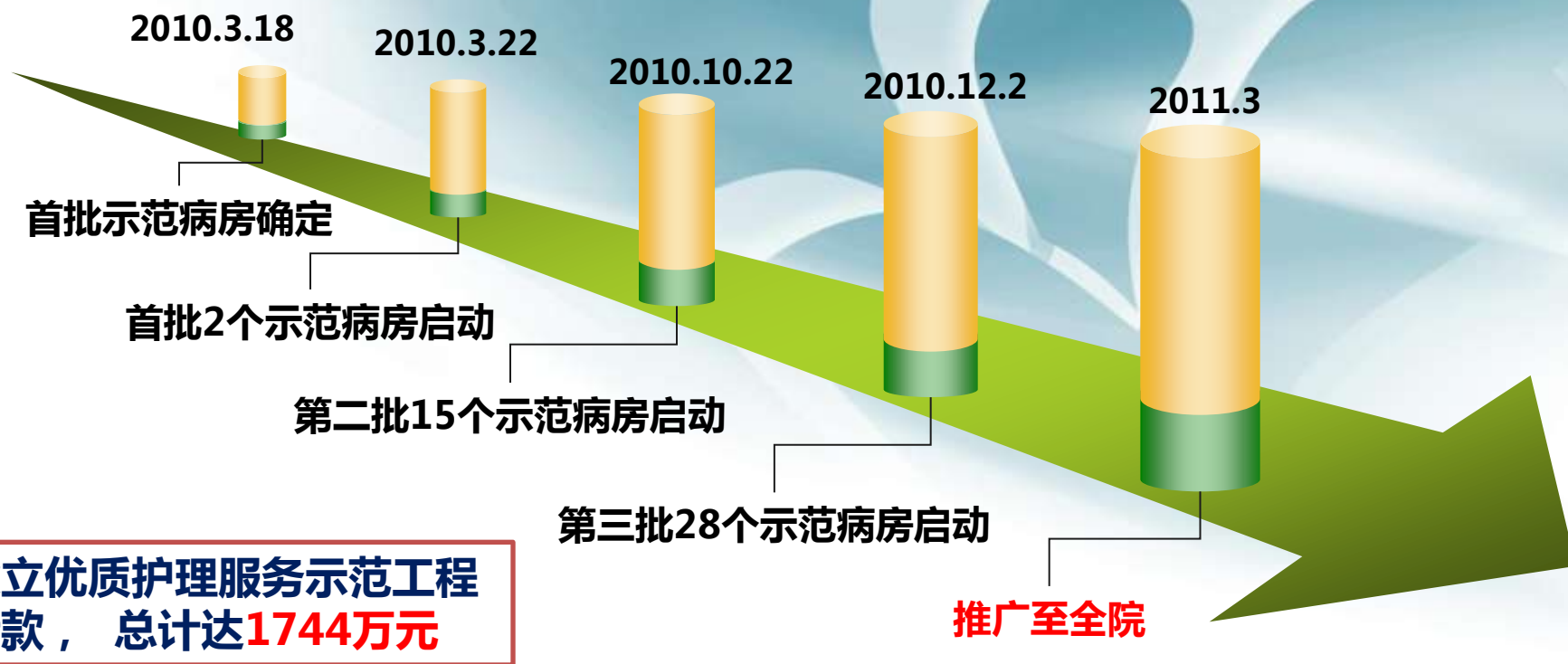
责任护士组
内包干制取
得成效



优质护理推广进程



分批开展
稳步推进
不断提高



护理人员配比情况

(截止2011.8.1，
2011年新生已报到
， 全院护士达1848
名)



护士总数	全院床护比	病区床护比	临床一线护士
1848	0.7以上	0.4 以上	98.48%
非护理岗位护士	ICU床护比	手术台护士比	全院医护比
0.21%	1:2.8~3	1 : 3	1.65

人性化服务理念

你需要什么，就给你什么



制定了优质护理服务系列标准

“优质护理服务示范工程”考核标准

考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	考核时间	考核人
1. 病区管理	病区环境整洁、安静、安全、舒适、温馨。	1. 病区环境整洁、安静、安全、舒适、温馨。	现场考核	随时	护士长
2. 护理工作	护理工作规范、标准、流程、制度、措施、落实。	2. 护理工作规范、标准、流程、制度、措施、落实。	现场考核	随时	护士长
3. 护理质量	护理质量达标、持续改进、PDCA循环。	3. 护理质量达标、持续改进、PDCA循环。	现场考核	随时	护士长
4. 护理安全	护理安全达标、风险防范、应急预案、演练。	4. 护理安全达标、风险防范、应急预案、演练。	现场考核	随时	护士长
5. 护理科研	护理科研立项、实施、结题、发表、推广。	5. 护理科研立项、实施、结题、发表、推广。	现场考核	随时	护士长
6. 护理教学	护理教学大纲、计划、实施、考核、总结。	6. 护理教学大纲、计划、实施、考核、总结。	现场考核	随时	护士长
7. 护理管理	护理管理规范化、制度化、科学化、人性化。	7. 护理管理规范化、制度化、科学化、人性化。	现场考核	随时	护士长
8. 护理文化	护理文化理念、行为、环境、制度、措施、落实。	8. 护理文化理念、行为、环境、制度、措施、落实。	现场考核	随时	护士长
9. 护理品牌	护理品牌创建、推广、维护、提升。	9. 护理品牌创建、推广、维护、提升。	现场考核	随时	护士长
10. 护理满意度	护理满意度达标、持续改进、PDCA循环。	10. 护理满意度达标、持续改进、PDCA循环。	现场考核	随时	护士长

“优质护理服务示范工程”考核标准

考核项目	考核内容	考核标准	考核方法	考核时间	考核人
1. 病区管理	病区环境整洁、安静、安全、舒适、温馨。	1. 病区环境整洁、安静、安全、舒适、温馨。	现场考核	随时	护士长
2. 护理工作	护理工作规范、标准、流程、制度、措施、落实。	2. 护理工作规范、标准、流程、制度、措施、落实。	现场考核	随时	护士长
3. 护理质量	护理质量达标、持续改进、PDCA循环。	3. 护理质量达标、持续改进、PDCA循环。	现场考核	随时	护士长
4. 护理安全	护理安全达标、风险防范、应急预案、演练。	4. 护理安全达标、风险防范、应急预案、演练。	现场考核	随时	护士长
5. 护理科研	护理科研立项、实施、结题、发表、推广。	5. 护理科研立项、实施、结题、发表、推广。	现场考核	随时	护士长
6. 护理教学	护理教学大纲、计划、实施、考核、总结。	6. 护理教学大纲、计划、实施、考核、总结。	现场考核	随时	护士长
7. 护理管理	护理管理规范化、制度化、科学化、人性化。	7. 护理管理规范化、制度化、科学化、人性化。	现场考核	随时	护士长
8. 护理文化	护理文化理念、行为、环境、制度、措施、落实。	8. 护理文化理念、行为、环境、制度、措施、落实。	现场考核	随时	护士长
9. 护理品牌	护理品牌创建、推广、维护、提升。	9. 护理品牌创建、推广、维护、提升。	现场考核	随时	护士长
10. 护理满意度	护理满意度达标、持续改进、PDCA循环。	10. 护理满意度达标、持续改进、PDCA循环。	现场考核	随时	护士长

分级护理标准上墙

各专科优质护理实践

切实落实责任制整体护理



责任护士
包干制



我的护士，我的病人



多元化弹性排班方式



- 弹性排班，满足病人护理需要
- 实行双人夜班、二线值班，护士长总值班，保障护理安全
- 合理调配机动护士库人员，满足因病情需要或护士病事假科室的护理力量调配需求，应对突发事件

我的病人，我的护士



责任护士落实所包干患
者的一切护理内容



医护紧密合作，护患和谐



协同查房

手术部位标记



我的护士，我的医生。包干护士与主管医生联系紧密，共同查房，对观察到的问题责任护士能够及时反馈给主管医生，医生对护士的信任度大大增加，由于得到及时的医疗护理，患者对责任护士的**满意度大大提高**

全程健康教育模式



院前预约



治疗期



恢复期



社区教育



出院回访



出院前



浙大一院



健康教育形式多样

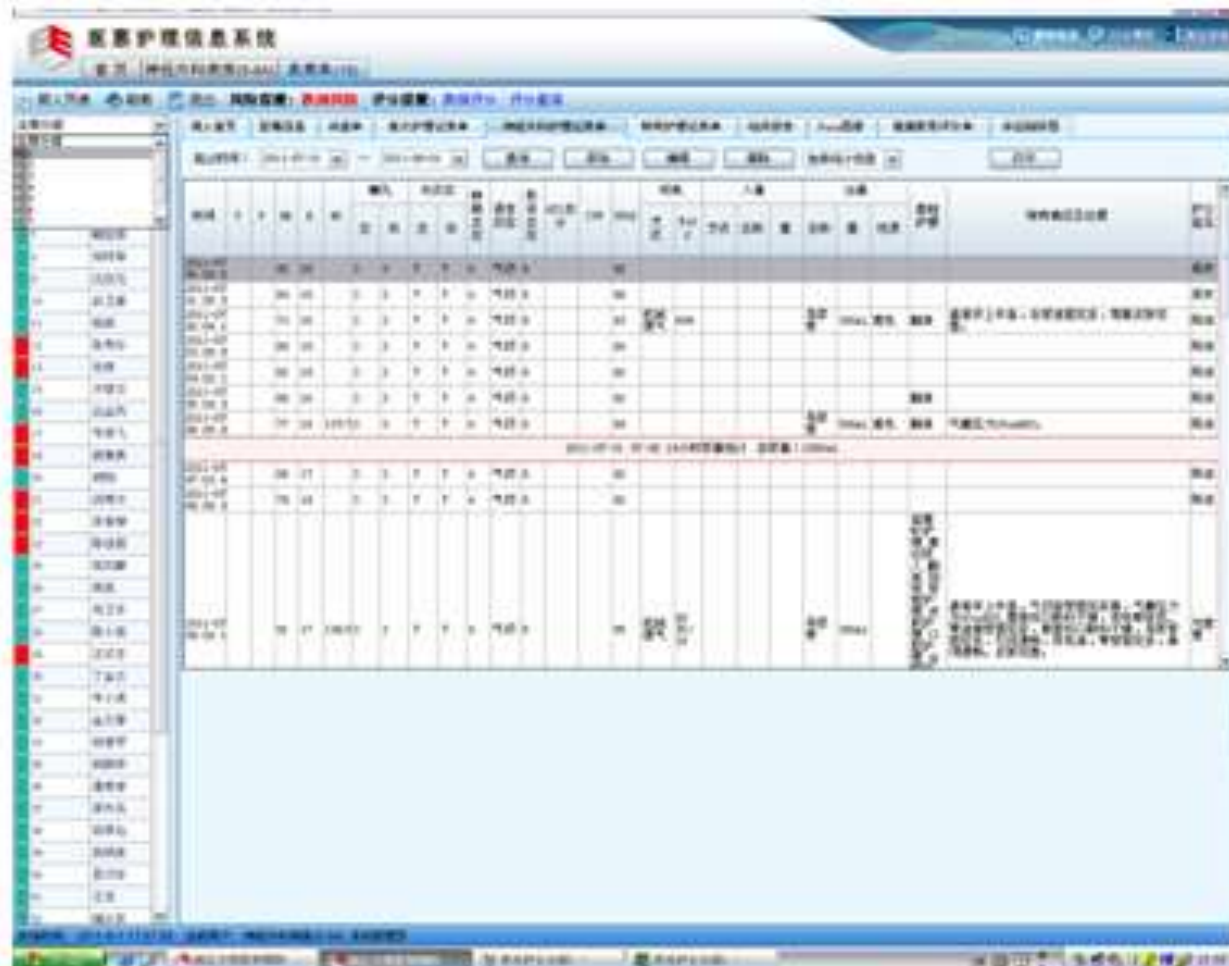


各种宣教材料和图示一
应俱全，满足患者健康
知识需求





护理书写时间减少



直接护理时间增加

形成各部门保障护理的格局

- 药剂科送药上门，所有口服药由包药机分包
- 供应室下收下送
- 食堂上门送餐
- 设备材料送货上门 在病区建立二级库房
- 成立急救设备供应中心
- 配置中心即将完工



分层管理与绩效考核



《护士长绩效考核指标体系的构建》发表
在中华护理杂志2011年第5期上

保障护士权益，稳定护士队伍

- 护士年收入接近12万
- 全院护士同工同酬
- 大幅提升护士夜班费，岗位不同夜班费不同
- 设立护士之家，雨润护士心灵
- 2010年离职护士17名，占1%



安全的护理环境





浙大一院

强化护理教育管理



➤ 建立护士岗位胜任力培训体系

➤ 深化课程改革

➤ 构筑培训评价体系

分层 多元化

临床思维
应急抢救
三基训练

护理教学
案例分析

科研能力
护理管理

专科培养

规范化培训
岗前技能培训

批判性思维能力
强化PBL教学
开展双语教学

护理组长

专科护士

高级护士

初级护士

助理护士

护理实习生

岗位需求为导向 深化分层次培训



岗前技能培训



进修护士培训



护理教育学习班



浙大一院

强化护理教育管理



2011届护理
实习生“感恩·展望”
主题会



2012届护理实习生
始业教育

研究生教育

培养前期

研修班

导师学术活动

全国英语考试

全国医学综合考试

培养中期

读书报告沙龙

开题报告

中期考核

发表论文

培养后期

论文评审

预答辩

毕业答辩

发表论文



专科护士培训

举办急诊专科护士培训班二期

举办 成人ICU专科护士培训班二期



注重护士长培养

优质护理做得好不好，有没有长效机制，护理管理者的管理水平是关键因素之一，因此我院非常注重各级护理管理者的培养，特别是护士长的培养

采取请进来、送出去、导师制、对口学习等多种方式进行管理者培训，使全体护士长的优质护理意识有很大提高，护理团队建设和创优技能有很大进步



科护士长床旁示教



选派优秀护士长赴
台、港、国外学习



护士长导师制



浙大一院



加强护理文化建设，促进护士爱岗敬业



快乐工作
健康生活！



1-6月并发症统计结果 (2010与2011对照)

神经内科

- 误吸率下降18%
- 下肢静脉血栓下降10.65%



骨科

- 入院后压疮发生率为 0
- 院外带入压疮治愈率上升86%



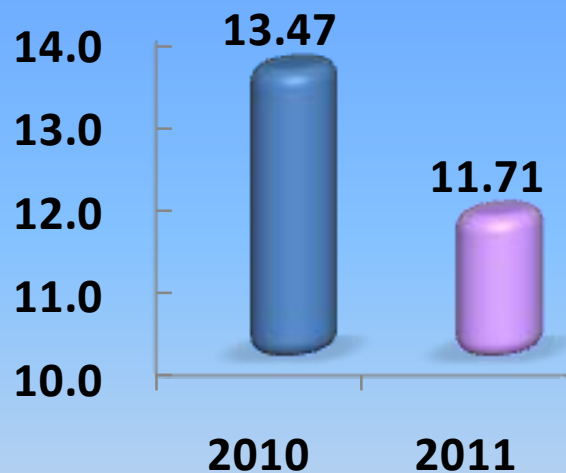
ICU

- 导管非计划拔管率下降65.7%
- 导管相关性感染发生率 6.49%:



平均住院日下降

平均住院日 (天)



同比下降1.76天

▼ 13.1%

2011年上半年全院
各科平均住院日均有
不同程度下降，与优
质护理密切相关！

病人满意度调查

➤ 满意度量表的构建、全省推广



序号	调查内容	非常满意	满意	一般	不满意	非常不满意
1	住院环境及设施	☐	☐	☐	☐	☐
2	医护人员服务态度	☐	☐	☐	☐	☐
3	医护人员技术水平	☐	☐	☐	☐	☐
4	住院费用合理性	☐	☐	☐	☐	☐
5	住院期间饮食	☐	☐	☐	☐	☐
6	住院期间护理	☐	☐	☐	☐	☐
7	住院期间用药	☐	☐	☐	☐	☐
8	住院期间检查	☐	☐	☐	☐	☐
9	住院期间治疗	☐	☐	☐	☐	☐
10	住院期间康复	☐	☐	☐	☐	☐
11	住院期间心理	☐	☐	☐	☐	☐
12	住院期间社会	☐	☐	☐	☐	☐
13	住院期间其他	☐	☐	☐	☐	☐

➤ 结果分析及意义



具体方法和结果处理

- 成立第三方满意度调查组，由退休返聘的护士担任
- 调查每一位出院患者
- 每月一次对所有病区实行连床号随机调查
- 随机电话回访各科出院病人

- 调查结果录入智能化分析系统
- 得分低的条目作为重点质量改进项目
- 满意度总分进行排序
- 前15位的科室发放绩效奖励一份
- 全院护士长会议反馈，取长补短，院内网公布

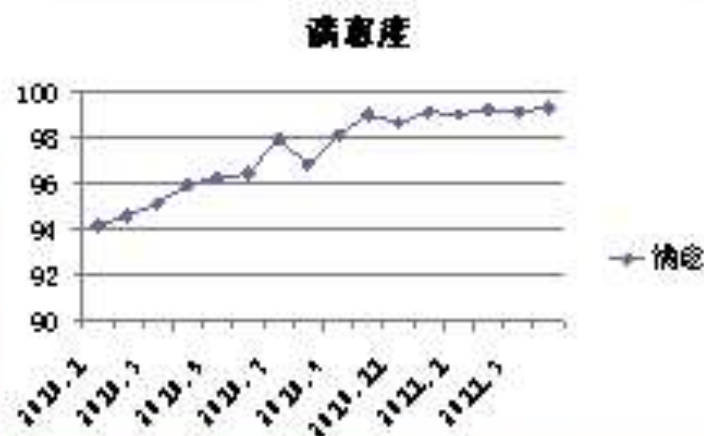


浙大一院

患者满意，护士满意



全国优质护理示范工程考核优秀单位



飞燕报春

2011年1-6月份全院护士共收到表扬信187封，锦旗89面，无数的病人在护患交流园地上留下感谢的语言

医生满意，社会满意

❖ 医生满意

- 护士病情观察到位
- 并发症下降
- 诊疗环境有序
- 医护配合默契

❖ 社会满意

- 卫生部医政司对77家大型公立医院第三方调查，我院护理工作综合满意度居第15位（其中患者责任护士知晓率第3，对护理工作整体满意度第7）



优质护理赢得病人、社会、同行的认可





浙大一院



利用质控中心平台推广优质护理



利用远程医疗平台与地区医院沟通交流



利用质控中心网站多方宣传

冯丰德主任到省内多个地区进行开展优质护理讲座，参与护士达2000余人，对16家医院进行现场督导检查





浙大一院

接受来自全国各地同行参观交流



接受各级领导的关心和督导检查



下一步计划



护理管理继续完善



- 进一步落实护理岗位管理，合理调配护理人员，优化各科护士层次结构
- 进一步深化绩效考核，真正实现多劳多得，优劳优得
- 优化门诊护理流程，提高护理质量
- 进一步研究如何通过优质护理降低护理相关并发症
- 提高出院病人随访率，提升院后管理质量

存在的困难和思考

- 为了使各科护士层次结构合理，需要在不同专科之间进行调配。调配牵涉到很多因素，导致调配当中存在一定的困难。如何在不同专科之间进行护士的合理调配而不影响护士的积极性，除了分配问题，需要探索更深层次的护理岗位管理方式
- 优质护理的推动还须依托于全院各系统的流程优化，如何进一步与各部门合作，完善全院工作流程
- 年轻护士的专业思想稳固性比上一代护士差，如何通过教育培训、待遇保障、团队吸引力来留住人才
- 护士职业规划的真正实现

衷心感谢卫生部和浙江省卫生厅
各级领导对我院的大力支持！