借力合作 创新发展
推进广东护理发展新格局

广东省卫生和计划生育委员会
廖新波

香港医院管理局研討大会

2014年5月7日

“护理与公共卫生是医疗体系的两只脚，这两只脚站稳了，才能绘出全国人民健康之道的蓝图，才能提高服务人民的质量与效率。”

——Florence Nightingale

主要内容

- 广东护理概况
- 中国医药体制改革阵痛中的护理变革
- 具有特色的广东护理发展思路
- 广东护理发展成就

广东护理概况

- 2003-2013

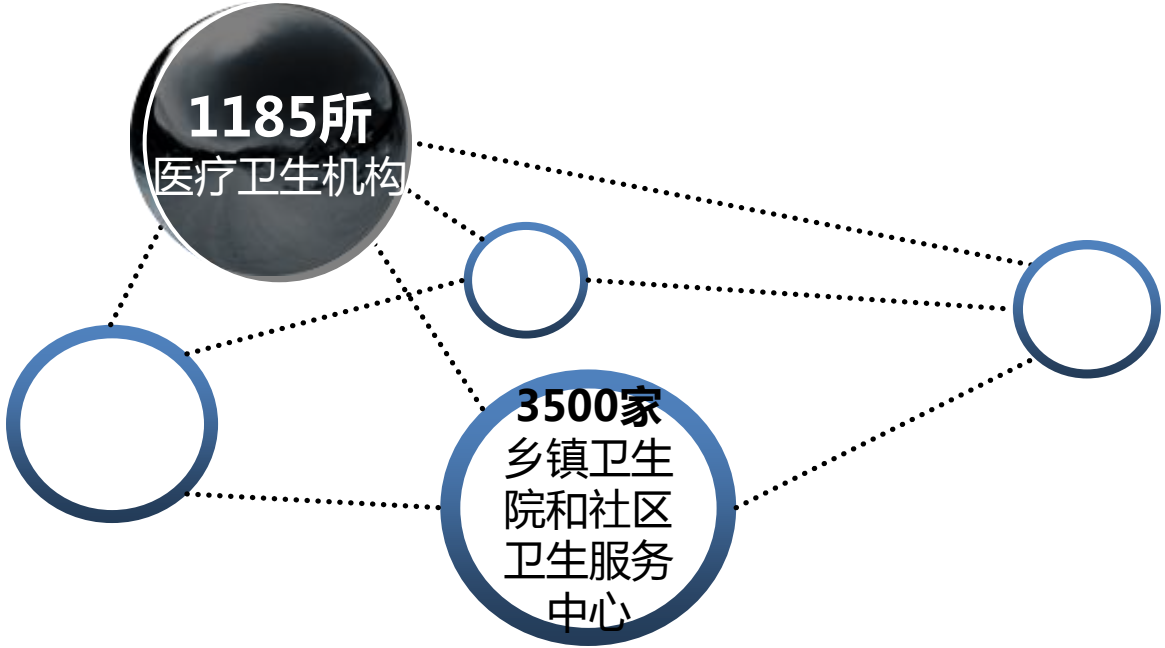
广东护士不到全国护士总数8%，却服务了占全国诊疗人数10%的患者

超过世界卫生组织每千人口应有2名护士的标准

广东省注册护士人数从8.9万增长到21.5万，占全省卫生技术人员总数的40%

广东护理概况

- **服务范围：**从城市到乡村，从大型综合医院到乡镇卫生院，从急危重症救治、慢病防治、公共卫生到社区护理。



护理发展的每个阶段都酝酿着重大变革

《中华人民共和国护士管理办法》颁布

第二军医大学建立国内第一个护理博士点

启动香港、广东专科护士联合培养项目

“优质护理服务示范工程”活动

护理学成为一级学科

学科快速发展期

1993 1995 2004 2005 2007 2008 2010 2011

关注临床护理质量

向管理要质量

首次全国护士执业考试

医院管理年

《护士条例》出台

新一轮等级医院评审

护理人力资源短缺

现行临床护理工作缺陷凸显

中国医药体制改革阵痛中的护理变革

护理专业体系内部结构性失衡：

中国医药体制改革阵痛中的护理变革

临床护理服务缺陷凸显：

- 认知缺陷：救死扶伤，心理和自然康复观念
- 重视原发疾病和继发性伤病，忽视心理和功能康复
- 忽视密切监护/病情观察/早期发现/判断和最初的决定
- 忽视基础护理或生活照顾及其专业化作用

- 注重治疗处置
- 没有及时早期发现和评估病情及并发症
- 晚期病情观察，凭借生命体征判断病情好转或恶化，依靠陪人或家属，红灯响应
- 忽视早期活动/功能锻炼
- 心理护理和健康教育形式化
- 专业化服务程度低

中国医药体制改革阵痛中的护理变革

医药体制改革催生护理变革

公立医院的公益性

医疗体制

医疗服务

医疗质量

医护人员的劳动价值

医疗费用

不满意

患者

社会

政府

制约护理学科发展因素

护理专业内部体系

具有特色的广东护理发展思路

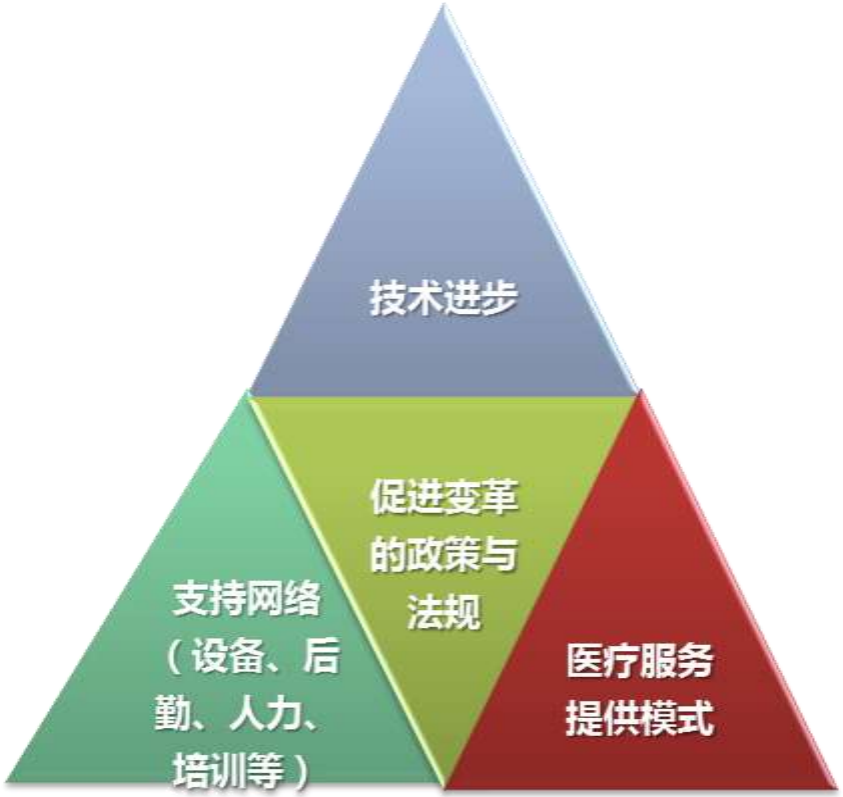
- 提出改模式，建机制，却无法解决“护理的内涵和范围”问题？
- 如何破除“重治疗轻护理、重技术轻照护、重措施轻评估”的顽疾？
- **如何建立符合国情、省情的护理模式与机制？**

具有特色的广东护理发展思路

- 基于共识
- 基于务实
- 基于创新
- 基于超越
- 基于粤港护理领域深度合作

- 基于提炼
- 基于不断提高专业标准
- 基于不断寻找专业规律
- 基于持续政策支持

具有特色的广东护理发展思路



破坏性变革的四要素 *Christensen et al (2009) p. xx*

具有特色的广东护理发展思路

护理事业发展的根本点是：

- **解放护士**
- **解放生产力**

着眼点是：

- **政策、管理**
- **以及与之相适应的理念和文化**

护理管理是一把双刃剑，科学先进的政策、管理理念和方法可以极大推动护理技术发展，制度完善，机制创新，人才成长，专业发展，质量提升。

而陈旧、落后的政策、管理理念和方法，不仅导致管理职能不能充分发挥作用，更因束缚了思考和创新，反将阻碍和限制人才成长，专业发展、技术提高，服务质量改善。

具有特色的广东护理发展思路

Specialty 专业

- **专业**发展**强内涵**
  - 追寻专业发展规律
  - 缩小差距：从护理实证到临床应用
  - 高级护理实践改善患者临床结局

Talent 人才

- **人才**培养展实力
  - 组建15支专科人才队伍
  - 成立21个专科护理学组
  - 护士走上省级护理专业平台，其潜力和热忱得到充分释放

Manage 管理

- **管理**创新赢全局（**重临床、调模式、建机制**）
  - 管理是服务。要为护士成长提供进步的阶梯
  - 使“三个贴近”成为广东护理的价值观和文化
  - 为医疗护理团队营造和谐人文和安全的氛围

具有特色的广东护理发展思路

正确把握我省护理事业发展方向，用政策和管理，引导护士“贴近临床、贴近病人、贴近社会”。

Manage

管理

- **管理**创新赢全局（**重临床、调模式、建机制**）
  - 管理是服务。要为护士成长提供进步的阶梯
  - 使“三个贴近”成为广东护理的价值观和文化
  - 为医疗护理团队营造和谐人文和安全的氛围

具有特色的广东护理发展思路

重临床

- 以病人为中心，“三个贴近”，回归基础；
- 为患者提供全程、全面、连续、专业化、人性化的护理；
- 扁平化与垂直管理，重心下移。

调模式

- **改革临床护理服务模式**：护士床边工作制
- **改革临床护士工作模式**：以专业化、多学科协作为核心；
- **改革护理管理工作模式：**科学设置护理岗位、改善评价体系、培养护士专业化服务能力

建机制

联动机制：强化多部门沟通、协调；

激励机制：绩效薪酬改革的杠杆作用；

长效机制：临床护理质量的持续改进。

具有特色的广东护理发展思路

•从政府和政策层面支持全省护理发展

2007年省卫生厅与香港医院管理局签署协议联合培养专科护士
2010年优质护理服务政策：强调医院的责任和保障；
2013年护士（助产士）岗位管理政策；护士岗位分级分类管理；
20年护龄护士在医疗卫生系统任何岗位工作可以享有护士待遇

Talent 人才

- **人才**培养展实力
  - 真正的临床护理专家是专而博，博而精，精而细
  - 成立21个专科护理学组、15支专科人才队伍
  - 护士走上省级护理专业平台，其潜力和热忱得到充分释放

- **我国护理发展史上多个“零的突破”**：
  - 专科护士进省/市级专家组
  - 专科护士研究制定、省卫生厅发布专科护理十大安全质量目标
  - 主持《临床护理文书规范》“专科护理单”制定与编写
  - 以专科护士为主导，制定专科护理三基读本
  - 组织、主持高级护理实践工作坊

粤港护理领域深度合作发展护理专业

14个护理专科，614名专科护士分布在广东省21个地市150家医院

粤港护理领域深度合作发展护理专业

- 香港大学陈肇始教授—淡马锡基金会中国广东省护士专业培训项目:健康服务护理管理课程
- 三期，每一期30人，连续3周，赴港培训1周，培养了90名护士长

广东护理发展成就

- **粤港专科护士效应**——推动了专业发展
  - 应用新技术、新服务项目，保证住院患者安全，改善护理质量。
  - 专科护理实践拓宽了专业领域，推动了护理学科完善与发展。
  - 临床护理向科学评估、循证实践、整体责任、专科定位、治护同源、结局成效的方向发展。

形成了15个专科护理领域

成人危重症监护	心脏监护CCU
骨科护理	急诊急救
手术室护理	肾科护理
新生儿/NICU	社区护理
助产专科	外科护理
老年护理	精神护理
中风护理	临床肿瘤护理

广东护理发展成就

Pecialty 专业

- **专业**发展强内涵
  - 追寻专业发展规律
  - 缩小差距：从护理实证到临床应用
  - 高级护理实践改善患者临床结局

专科护士的效应：

- 临床护理由粗放型走向精细化
- 护理思维从经验走向循证
- 广泛循证护理/循证实践
- 专业视角从局部走向整体

- 我的病人我负责
- 我的专业我做主
- 我对护理质量负责

广东护理发展成就

《2010“优质护理服务示范工程”活动》

《中国护理事业发展规划纲要（2011-2015年）》

- 10个国家级重症监护培训基地
- 10个国家级急诊急救护理技术培训基地
- 5个国家级血液净化护理技术培训基地
- 5个国家级肿瘤护理专业培训基地
- 5个国家级手术室护理专业培训基地
- 5个国家级精神护理专业培训基地
- 全国培养2.5万名临床专科护士

设立国家及省级《护理临床重点专科》

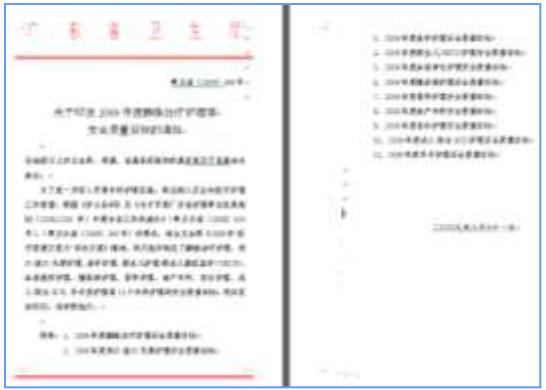
广东护理

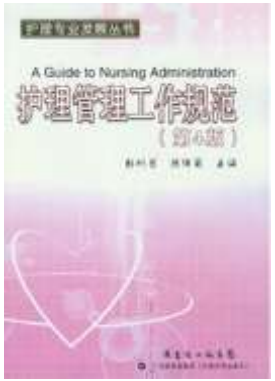
重临床

- 培养专科护士
- 规范护士行为
  - 《临床护理技术规范》基础篇
  - 《临床护理文书规范》专科篇
- 不断提高专业标准
  - 专科护理领域十大安全质量目标
  - 护理质量管理与控制指标
- 高级护理实践分享
  - 连续四年高级护理实践大会
  - 8个主题会场/21个专科护理工作坊

广东护理

- 用政策推动优质护理服务
- 临床护理服务评价指南
- 11个专科护理的安全质量目标
- 完成广东省护理三大规范
- 不断提高专业标准





广东护理

调模式

- 以**整体护理责任制**为核心**改革临床护士工作模式**
  - 责任护理制
  - 小组责任制
  - 层级管理制
  - 床边工作制
  - 床边记录制
- 以**床边工作制**为核心**改革临床护理服务模式。护理服务目标：**
  - 缩短服务半径，减少红灯及缩短红灯响应的时间
  - 体现服务的主动性、专业化和专科化，全程、全面、连续，个体化和人性化

广东护理

调模式

- 以落实护理服务模式和临床护士工作模式为核心改革护理管理模式
  - 扁平化管理，重点下/前移
  - 临床护士分层级管理制度
  - APN排班制
  - 查房制度
- 以岗位设置（分类分层分级）、人力配置、人员配备及其职责和绩效为主的岗位工作制
- 改变现有以评价护理工作或及护士工作为主体的护理质量评价模式
  - 建立“临床护理服务质量评价体系”
  - 改进护理质量评价指标体系
  - 改进临床护理质量检查和评价方法
- 改变现有质量观和质量评价观
  - 进行临床护理质量管理的方法学变革
  - 重视护理结局敏感性指标，提高护理服务的能见度
  - 提高护理质量用数据说话
  - 文化阻击是质量问题的根源

广东护理

建机制

- **联动机制**：强化多部门沟通、协调。

建立责任包干、小组协作、医护合作、床边服务的临床护士工作机制。

- **激励机制**：绩效薪酬改革的杠杆作用。

建立优先临床，优先高风险/工作量/技术岗位，鼓励和激励护士立足临床的绩效薪酬分配制度。

调动临床护士的积极性。

- **长效机制**：临床护理质量的持续改进。

促进护理服务更加主动、专业、全面，使重临床制度化、常态化。

广东护理

强内涵

- 提出“**临床护理服务全过程**”的概念并建立14个服务项目以加强临床护理服务的管理，与诊疗服务全过程相对应
- 强调医院对住院患者的**基础护理**责任，要切实保障向患者提供专业性的生活护理
- 强调护士在**早期观察病情**、**早期活动**和**康复功能训练**对防范医疗风险、减少患者并发症的作用
- 强调护理对医疗、对社会的**贡献和责任**

广东护理

- 培养了一批爱病人爱护理的护士

“Change One Thing，Change Everything”

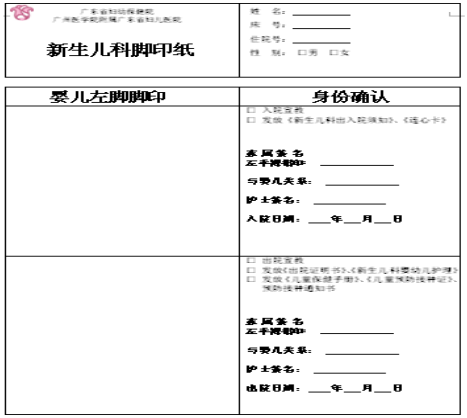
“改变一点，改变一切”

ICU专科护士的实践

- **关注病人安全 改善护理质量**
  - 密闭式吸痰管和HME的应用
  - 制定ICU病人床头抬高30-45度的操作指引，制作床头抬高30-45度的量角器（防止误吸）
  - 制定眼部护理（PE保鲜膜覆盖双眼）的操作指引

新生儿专科护士的实践

- **病人身份识别安全**
  - 双腕带制度
  - 新生儿脚印纸
  - 探视卡
  - 分区识别
  - 住院病人信息条形码

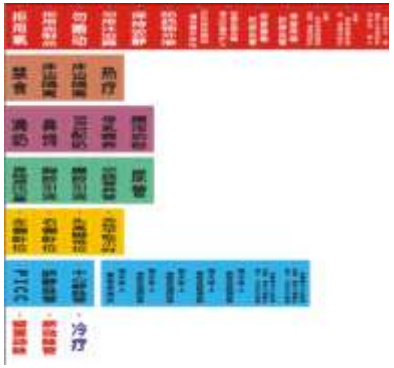


新生儿科脚印纸	姓　名：_____ 床　号：_____ 住院号：_____ 性　别：□男　□女
婴儿左脚脚印	身份确认
	□ 入院宣教 □ 发放《新生儿科出入院须知》、《连心卡》 亲属签名 左手腕带中 _____ 与婴儿关系：_____ 护士签名：_____ 入院日期：___年___月___日
	□ 出院宣教 □ 发放《出院说明书》、《新生儿科婴幼儿护理》 □ 发放《儿童保健手册》、《儿童预防接种证》、《预防接种通知书》 亲属签名 左手腕带中 _____ 与婴儿关系：_____ 护士签名：_____ 出院日期：___年___月___日

- **最少化干预策略--模拟宫内环境**
  - 早产儿体位
  - 体温控制
  - 减少光线、噪音对早产儿的影响
  - 尽量减少操作的侵袭性
  - 集中护理，提供休息时间
  - 抚触、非营养性吸吮、俯卧位

新生儿专科护士的实践

- **护理安全**
  - **用药安全**
    - 新生儿科常用药物参考手册
    - 特殊高危药物管理、血制品安全、深静脉置管
    - 复杂稀释过程如氨茶碱、肝素、皮试液的配制等标准配置流程上墙。
    - 双管以上药物使用药物标识
  - **床头安全标识**



高级助产士的实践

- **全程助产服务**

- 孕妇产前宣教与咨询
- 母婴互动工作坊
- 提供多种非药物镇痛方法
- 肩难产演练

广东护士的社会职责与形象

2007年11月世界糖尿病日期间，周佩如接受1M1M，中国中医药在线的网上采访，接受网上糖尿病教育咨询。

2004-05年接受省卫生厅-香港理工大学专科护士合作项目培训糖尿病专科护士周佩如、黄洁微，于2006年1月在暨南大学附属第一医院门诊正式开诊。

“护士在即兴创作、发明上，总是特别有效率”

一名美国护士在家庭访视的路上...

谢谢！