

• 护理管理 •
• 论 著 •

磁性护理工作职场的建立与实践

王颖,曾铁英,刘于,黄丽红,徐蓉,胡露红,尹世玉,汪晖

摘要:目的 构建磁性护理工作职场,以提升护士职业认可度,降低离职率。方法 借鉴美国磁性医院评价体系,基于评价体系的磁性要素,结合医院护理发展状况,从转换管理角色、管理方式、工作环境、组织结构、职业规划和专业自主性6个方面实施一系列磁性举措,包括转换为变革型领导者、实施共享治理管理模式、提供支持性工作环境、构建扁平化组织架构、明确职业进阶模式、发挥护士专业性,创新性构建护理磁性工作职场。结果 磁性护理工作职场构建后,护士满意度得分由构建前的(105.10±6.06)分提升至构建后的(116.90±3.87)分;护士离职率由构建初期的2.75%逐渐降至1.49%,保持在2%以下;住院患者满意度得分由构建前的(94.50±6.85)分提升至构建后的(104.80±3.12)分,出院患者满意度得分由构建前的(72.00±3.86)分提升至构建后的(80.90±1.79)分;专科护士人数逐年增加。结论 以磁性为导向护理工作职场的构建与实践,体现护理管理的创新,有利于提升护士职业满意度,稳定护士队伍;切实改善患者就医体验,提高患者满意度。

关键词:磁性医院; 护理工作职场; 工作环境; 护理管理; 变革型领导; 共享治理; 职业规划

中图分类号:R47;R197.322 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.01.052

Construction and practice of magnetic nursing workplace Wang Ying, Zeng Tieying, Liu Yu, Huang Lihong, Xu Rong, Hu Luhong, Yin Shiyu, Wang Hui. Nursing Department, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: Objective To construct magnetic nursing workplace, enhance professional recognition of nurses and reduce nurses' turnover rate. **Methods** By drawing lessons from the magnetic hospital evaluation system in the US, referencing the magnetic elements of the evaluation system, as well as the development of hospital nursing care, we took a series of magnetic measures from six dimensions (transformation of management roles, management styles, work environment, organizational structure, career planning, and professional autonomy); turning the nursing leaders into transformational ones, implementing shared governance management model, providing supportive working environment, building a flat organizational structure, defining career progression mode, and giving full play to the professional autonomy of nurses, in order to construct magnetic nursing workplace innovatively. **Results** After construction of magnetic nursing workplace, the satisfaction score of nurses increased from (105.10±6.06) to (116.90±3.87). The turnover rate of nurses decreased from 2.75% in the early construction period to 1.49%, which remained below 2% onwards. The satisfaction degree of inpatients increased from the pre-construction (94.50±6.85) points to the post construction (104.80±3.12) points, and the satisfaction score of outpatients increased from the pre-construction (72.00±3.86) points to the post-construction (80.90±1.79) points. Therefore, the number of specialist nurses was increasing year by year. **Conclusion** Construction and practice of magnetic nursing workplace can reflect the innovation of nursing management. It is conducive to improve nurses' professional satisfaction and stabilize nursing team, and to improve patients' medical-seeking experience and patient satisfaction.

Key words: magnetic hospital; nursing workplace; working environment; nursing management; transformational leadership; shared governance; career planning

护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分,在维护和促进人民健康方面发挥着不可替代的作用,护理工作质量直接关系到医疗质量和医疗安全^[1]。随着社会的发展及人口老龄化、疾病谱改变,社会对护士的数量及专业能力提出更高的要求。然而,护理队伍不稳定、护士人才的流失导致临床一线护士严重短

缺,影响护理质量和患者满意度^[2]。为了稳定护士队伍,吸引和留住高素质护理人才,提供体现职业和个人双重价值的工作环境,国外许多医院陆续开展了磁性医院的创建和认证体系的研究^[3-4]。磁性医院的概念由美国学者 McClure 等^[5]提出,是指在护士严重短缺的情况下,医院依然能像磁铁一样吸引专业护士的加入,降低离职率,拥有高质量的护理队伍,提供优质的护理服务。为了吸引更多的专业人员加入护理团队,留住更多优秀护士专注于护理专业,激励更多护士实现自我价值,促进护理专业健康、可持续发展,我院护理部于2012年开始借鉴磁性医院管理理念,基于磁性医院评价体系的磁性要素,结合本院护理发展状况,围绕转换护理管理角色、管理方式、工作环境、组织结构、职业规划和专业自主性6个方面实施一系

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉, 430030)

王颖:女,硕士,副主任护师,护理部副主任

通信作者:汪晖,tjwhh126@126.com

科研项目:中华护理学会2016—2017年度立项科研课题项目(ZHKY201604);华中科技大学自主创新研究基金资助项目(2015TS084)

收稿:2018-07-06;修回:2018-10-12

列磁性管理举措,创新性构建磁性护理工作职场,取得较好成效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院是一所集医疗、科研、教学于一体的大型综合医院,设有 3 个院区,168 个护理病区;开放床位 5 613 张,实际日收治患者 5 500~6 200 例。护理人员 4 215 人,男 107 人,女 4 108 人;年龄 22~56(27.41±9.06)岁。学历:博士及硕士 117 人,本科 3 914 人,大专 172 人,中专 12 人。职称:主任护师 8 人,副主任护师 54 人,主管护师 753 人,护师 1 851 人,护士 1 549 人。

1.2 磁性护理工作职场构建方法

1.2.1 向变革型领导者角色转变 护理部通过多途径、多方法指导护士长由传统型管理者向变革型领导者角色转换。**①系统多元化培训。**每年举办护士长及护理骨干管理培训班 2~3 期,培训内容涉及护理管理制度与规范、管理工具应用、护理沟通技巧、优秀管理案例实务分享、护理质量与患者安全,如 6S 管理、PDCA 循环、根本原因分析法(RCA)、精益 6sigma 管理等应用能力与技巧等,使之更新管理理念、掌握管理新知识,了解国内外护理发展及管理新动向;举办“标杆学习”活动,每季度由优秀病房护士长以圆桌会议形式,分享其临床管理经验,实现同伴间互助学习、帮扶;开展“今天我是护士长”主题活动,让护理骨干承担护士长的角色,主动参与临床管理工作,引导护士开拓思维、培养管理能力,实现“护士”向“护理管理者”的角色过渡。**②转变管理方式。**护理部建立“走动式”查房管理制度,护理部主任、总护士长定期深入临床一线,查找护理管理工作中的薄弱环节,了解护士长工作中的难点和困惑,协调解决,及时给予指导与帮助;由聚焦扣分向聚焦问题转变,每月对督导的问题按出现频次和严重程度进行汇总并集中反馈,实现护理管理者由“督查者”向“指导者”转变;通过专科质量指标设立、案例分析、工作坊、小组讨论等形式鼓励护士长参与质量改善,不断提升专科护理品质。**③反思与评价。**采用护士长综合绩效管理评价表,每季度对总护士长、护士长开展多形式、多时段、多维度综合评价。内容涵盖合理排班、岗位绩效管理、护理质量改善、患者安全管理、专科护理质量水平、护理培训、护士满意度、患者满意度等,全面系统评价护士长管理能力和护理质量管理效果,现场反馈并引导护士长发现工作中的优势与弱项,不断提升管理水平。

1.2.2 实施共享治理模式 创新护理管理模式,实施共享治理^[6-7],提倡“自下而上”管理模式,鼓励人人参与管理。护理部制定“共享治理单元”计划,遵循自主报名,择优选拔的原则,优先选择专业发展思路和执行力强的 3 个病区作为共享治理单元试点,逐步向全院各病区推广。病区成立共享治理指导委员会,根

据专科特点设立明确的工作目标,制定详细的工作计划,全员参与,鼓励护士提出改进建议,发现病区护理管理与质量改善问题点,并全程参与或监测改善过程,对改善结果进行评价,建设由员工主导的、病区为基础的共享治理单元^[8],营造人人参与管理、人人都是主人翁的良好氛围^[9]。在项目实施过程中,护理部不再进行传统的质量督查和考评,而是定期听取实施过程中的困难与问题,给予充分的资源保障与及时指导。同时,护理部实行“护理工作提案制”,鼓励护士积极参与护理管理决策。制定工作提案建议表,通过 OA 平台随时收集来自临床一线护士关于护理管理、排班、绩效、提议等的建议与意见,护理部每年对最终采纳的提案颁发“优秀提案奖”,并给予奖励。通过共享决策、共享实施,体现“共享治理”的合作、平等、参与决策和责任感。

1.2.3 提供支持性护理工作环境

1.2.3.1 人力资源保障 良好的护理工作环境,可有效提升护士工作积极性,确保护理质量及安全^[10]。**①设立辅助岗位,减轻临床护理人员工作负荷。**成立支助中心,支助人员 24 h 为患者提供免费陪检、取药、送标本、转运等服务^[10];全院配备助理护士,协助责任护士为危重患者进行基础护理和生活照料,有效减轻临床护士工作负荷。**②成立护理人力资源部,**拥有 110 名培训合格的全科资源护士。由护理部直属管辖,明确资源护士和支援科室职责,建立考核与评价体系,将人力资源发挥最大化。按照全员培训、统筹安排、实时跟踪、即时评价的工作方针,应对病区护理人力临时缺编和公共卫生事件救援,提供短期人力支持。

1.2.3.2 人性化弹性排班 **①科室层面。**根据患者需求和护士工作感受,科学、合理地调整排班模式,护理部统一设置 5 种排班模式,即白班、连班、双人中夜班、三人中夜班及双人大夜班。所有中夜班实行双人值班制,每班工作时间控制在 8~10 h,有效减少交接班频次,保障护士的身心健康。明确各类排班的值班时间、人员要求、工作职责、夜班绩效。各专科根据护理工作量、危重患者数、手术患者数、护士意愿选择合适的排班模式。**②护士层面。**每个病区护士值班表增设“排班意愿栏”,护士可根据自身需求,提前注明下周的班次需求,护士长根据工作量弹性调整,最大限度满足护士需求。

1.2.3.3 关护士身心健康 设立天使 QQ 群,搭建网络交流平台,帮助护士倾吐心声;设置护理部主任接待日排班表,在医院办公平台公示,每周安排 1 名护理部主任接待,畅通护理管理者和护士的沟通渠道;成立护士心理家园,由 165 名取得心理咨询师资格的护士根据排班表坐诊,为护理人员提供专业的心理咨询与疏导;首创“护士睡眠日”,即护士下夜班的当天,医院、科室不安排任何培训、学习、会议和其他

活动,保证护士有充分的时间休息;设置“生日礼”,护士生日当天安排休息,让护士和家人共享快乐时光;开展“走进出租屋”活动,以专科为单位,由护士长、总护士长组织护士探望家在外地护士的租住屋,送去关爱;组织“非诚勿扰”等系列主题活动,增强凝聚力,提升护士幸福指数。

1.2.3.4 全方位绩效评价 薪酬分配向临床一线岗位和高风险科室倾斜,确定“责任包干、能级对应、责利匹配、扁平管理、工效挂钩、自主分配”的绩效管理制度,打破身份制,实现同工同酬。护理部研发绩效考核网络平台,从护理工作量、工作效果、患者满意度、学历、工作年限、职称等多维度评价,每一项指标进行科学合理的设置并适时调整,实现绩效考评科学化、自动化和信息化管理,建立公平分配制度,营造和谐执业氛围。

1.2.4 构建护理扁平化组织架构 护理部成立护理质量与安全管理委员会、护理教学与科研委员会、护理培训与乐业委员会、护理创新与发展委员会,每个委员会设组长及秘书各1名,建立完善的委员会工作制度、人员职责,每季度召开工作会议,对临床管理制度、流程预案、质量标准、实施细则等进行修订与完善,完善管理职能与架构,讨论分析临床中出现的各类问题,围绕问题共同制定改进措施。建立全员参与型护理管理制度,鼓励护士代表与骨干参与管理决策,让临床护士直接参与改善临床护理实践和工作环境的决策,实现扁平化管理。

1.2.5 明确护士职业进阶模式 设置护理管理、护理教学、临床护理专家3个方向进阶模式。每位护士可以根据自身的能力、兴趣、发展目标选择不同的职业发展路径。护理部详细制定各岗位说明书,明确资质要求、岗位职责、培训内容、考核指标及进阶标准,每年年终对照标准对各级人员实行绩效考评,实现“优者上、平者让、庸者下”的良性竞争机制。现设护理管理岗227人,护理教学督导及总辅导104人,临床护理专家172人。明确护士职业进阶与规划,为不同岗位、资质、能力的护士提供不同的职业发展路径,使护士在职业生涯过程中每一层级的进阶都有明确的、可企及的目标指引,促进职业发展。

1.2.6 提升护士专业自主性

1.2.6.1 多元培训以提升专业素养 重视专科知识培训,建立培训教育平台,如院内网络课堂、远程学习、手机App等,以微课、慕课、翻转课堂等教学形式开展培训,详细制定日间、晚间业务学习计划,院内培训率达100%。医院设立专项护理培训经费,每年选派80~100名护理骨干参加国内外护理专业、护理管理培训,组织护理人员参加各级各类培训班与学术交流,学习先进护理理念与技术,拓展专业知识,促进专科发展^[1]。

1.2.6.2 专注临床专业实践 ①针对专科收治疾病

特点建立护理质量敏感指标。全院建立护理质量敏感指标279项,如乳腺外科设立“乳腺癌术后功能锻炼规范落实率”、胸外科设立“肺叶切除术后有效咳嗽落实率”等,明确指标建立的理论基础、定义与说明、资料要素、计算公式、包含条件、排除条件、数据源及比率计算。鼓励护士参与护理质量管理,参与全程质量监测与改善。临床护士参与指标的数据收集、动态监测、资料分析、异动改善、持续改进,提升护士参与护理质量管理的自主性。②建立多学科专业组。成立伤口造口、早产儿发展照顾、高危孕产、加速康复、气道管理等12个专业组,依据相关指南、行业标准,制定或修改临床规范、操作标准,建立工作指引并开展培训与督导。通过现场调研、督查反馈、案例分享、疑难危重病例会诊等多种形式对临床问题进行专案改善,促进患者康复。③开展专病专案管理。各专科系统梳理收治量排名前5的疾病,从提升护理品质、促进患者康复的角度入手,通过循证护理,在护理流程、人文关怀、品质提升、并发症防控等方面制定并实施集束化措施,个体化、连续性综合护理方案,优化护理路径,最大程度减轻患者痛苦,减少并发症,促进康复,如新生儿科“早产儿发展性照顾护理模式的应用”,儿外科“营养筛查管理方案降低先天性巨结肠患儿肠炎发生率”等。

1.3 评价方法 统计2010~2017年护士满意度、护士离职率、住院及出院患者满意度、省级及以上专科护士人数变化趋势。在医院护理质量管理体系中设置“护士工作满意度调查表”模块,采用医院自行设计的调查表,内容涵盖医院管理模式、护理管理模式与方法、护理团队氛围、护理培训可及性、护理排班及人力资源管理、职业防护、医护合作、薪酬待遇、职业认同感9个方面共25个条目。每个条目采用Likert 5级计分法,将非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意分别赋值5、4、3、2、1分,满分125分,分数越高,满意度越高。每年12月份按各科室护理人员数的60%~80%抽取不同年龄和职称的护士,护士用工号登陆平台填写,计算护士工作满意度情况。采用均数、标准差表示护士对工作满意程度得分,将非常满意、满意设为满意,计算护士工作满意率。使用医院自行设计的住院患者满意度调查表对住院患者进行调查,内容涵盖护理服务态度、服务技术、健康教育、人文与沟通、就医流程、环境管理6个方面22个条目,在全院每个病区每月随机抽取住院时间 ≥ 5 d的5例患者进行匿名调查。使用医院自行编制的出院患者满意度调查表,内容涵盖护理服务态度、服务技术、出院指导、健康教育、疼痛管理、心理护理6个方面17个条目。通过质量管理平台每月随机抽取每个病区当月出院患者的5%进行电话随访调查。住院及出院患者满意度调查表每个条目采用Likert 5级计分法,将非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意

分别赋值 5 分、4 分、3 分、2 分、1 分,住院患者满意度调查表满分为 110 分,出院患者满意度调查表满分为 85 分,分数越高表示满意度越高。采用均数、标准差表示住院、出院患者满意度得分,将非常满意、满意设为满意,计算住院、出院患者的满意率。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件进行数据录

入、整理,进行描述性统计分析。

2 结果

2.1 2010~2017 年护士工作满意度、离职率及专科护士人数情况 见表 1。

2.2 2010~2017 年住院及出院患者满意度情况 见表 2。

表 1 2010~2017 年护士工作满意度、离职率及专科护士人数情况

时间	注册护士 (人)	护士离职 [人(%)]	护士满意			专科护士 (人)
			调查人数	满意度得分($\bar{x} \pm s$)	满意率(%)	
2010 年	1821	41(2.25)	1220	105.10±6.06	81.90	6
2011 年	2536	69(2.72)	1805	106.80±5.49	83.80	16
2012 年	2656	73(2.75)	1512	108.50±5.52	86.50	23
2013 年	2729	51(1.87)	2024	111.30±4.30	91.91	30
2014 年	3029	50(1.65)	2223	112.70±4.22	94.57	39
2015 年	3269	59(1.80)	2488	114.40±4.65	96.60	49
2016 年	4015	60(1.49)	3202	115.70±4.64	97.02	59
2017 年	4215	63(1.49)	3790	116.90±3.87	97.12	66

表 2 2010~2017 年住院及出院患者满意度情况

时间	住院患者			出院患者		
	调查例数	满意度得分($\bar{x} \pm s$)	满意率(%)	调查例数	满意度得分($\bar{x} \pm s$)	满意率(%)
2010 年	3840	94.50±6.85	97.02	4577	72.00±3.86	93.33
2011 年	3840	95.80±6.58	97.27	5121	73.90±3.51	95.86
2012 年	4080	97.50±5.95	97.86	10493	74.70±2.95	96.29
2013 年	6180	98.90±5.55	98.25	10895	75.70±3.16	96.72
2014 年	6180	100.40±5.36	98.67	10979	76.40±2.72	96.90
2015 年	6300	102.20±5.35	99.28	11963	77.80±2.97	97.56
2016 年	7980	103.80±4.21	99.47	12571	79.20±2.39	97.81
2017 年	10080	104.80±3.12	99.55	13129	80.90±1.79	98.35

3 讨论

3.1 建立磁性护理工作职场有利于稳定护士队伍

磁性职场能为护士提供良好的工作环境,提高护士职业满意度^[12]。通过建立磁性护理工作职场,实施一系列磁性管理举措,如合理的岗位和绩效管理制度、根据护士需求进行弹性排班、“共享治理”模式鼓励护士参与管理决策、畅通沟通渠道、关爱护士身心健康等,营造了和谐舒心、团结协作的护理工作氛围。每位护士在和谐正向的职场环境中,与同事、患者之间的沟通与交流更加密切。实施共享治理,使护士能积极参与医院的各项决策,建言献策,增强了主人翁意识和责任感。全方位的绩效评价和职业进阶模式明确了临床护士的职业发展路径,临床管理、教学岗位、专科护士岗位等多种岗位的设置丰富了护士的专业发展路径和晋升途径,增加了护士的自信心和工作积极性。增加医院对护士的吸引力,薪资和福利待遇也是非常重要的因素。公平、公正、合理的绩效管理 with 评价是对护士劳动和工作价值的认可。安全、健康的工作环境,有效地减轻护士工作量,缓解其工作压力,提高工作满意度。相互支持、相互理解、相互信任、相

互尊重的职业氛围,不但激发了护士的工作热情和满足感,增加了护士对职业的认同感和自豪感,有利于护理队伍的稳定,同时增加了对医院的信任感和归属感,使护士工作满意度稳步提升,护士离职率保持在 2% 以下,远低于《三级综合医院评审标准实施细则(2011 版)》中规定的“护理人员每年离职率≤10%”的要求^[13]。

3.2 建立磁性护理工作职场有利于提升患者满意度

工作职场环境、护士职业认可度和稳定性、患者服务质量和满意度是一个相互作用与影响的循环链。护士的工作态度和工作氛围直接影响患者的就医体验和满意度。磁性护理工作职场的建立可以有效降低护士的工作倦怠水平,提高护士的工作满意度^[14]。和谐的工作氛围、和谐的医护关系和优质的护理服务,不但能有效减轻患者的焦虑和紧张情绪,鼓励患者参与医疗服务,更能有效提高其安全感和就医体验,提高患者满意度。本研究结果显示,住院患者满意度及出院患者满意度得分呈持续上升趋势。12 个护理专业小组以循证为基础,建立规范化、科学化的工作指引,通过定期的培训、讨论与实践,有效提升了

护士的专业水平与服务能力,减少了患者并发症,缩短住院日,促进了患者康复。同时,可提升医院的社会效益和经济效益,塑造良好服务品牌和声誉。全面落实责任制整体护理,从入院护理、基础专科护理、风险防范、心理护理、延伸护理等为患者提供优质护理服务,满足了患者对护理服务的需求,提升了其对护理工作的满意度。

3.3 建立磁性护理工作职场体现了护士专业价值
护士应在符合专业标准的基础上获得工作自主性^[15],如在疼痛管理、伤口造口护理、静脉治疗等方面的发展。多途径的继续教育,对提升护士专业素养、实践能力和规划职业生涯具有重要意义。磁性护理工作职场更加重视护士的专业发展,并能有效提供职业教育与发展的平台,提供多资源的人才培养渠道,培养了一批业务精湛、技术扎实的多个专业的国家级和省级专科护士,使护士能适应护理专业领域的发展,提高了护理队伍的整体素质和护理服务水平,促进了专业护理模式的形成与发展。临床护士根据自身职业发展需要选择专业方向,获得更多的专业和个人成长机会。分权式决策和共享治理模式增加了护士对临床护理实践环境的控制,有利于激发护士创造性的工作能力,从而使其致力于护理专业,体现专业价值,满足自我实现的需求。

4 小结

护理人力资源短缺已成为世界范围内普遍存在的问题,医院只有在福利待遇、工作环境、教育培训、职业发展等方面积极改善,方能减少护士流失,稳定护士队伍。磁性护理工作职场的建立使护理工作管理系统结构更趋科学、合理,更能有效地支持护士提供优质护理服务,有利于促进医疗机构持续、健康发展。和谐正向的护理工作环境不仅可提升护理人员的工作积极性和满意度,稳定护士队伍,同时也可以提升患者的就医体验和满意度,进一步推动医院护理专科品牌的建设。因此,建立磁性护理工作职场,可有效应对护理人力资源短缺的挑战,具有积极而重要的意义。

参考文献:

[1] 郭燕红. 卫生部加强临床护理工作相关文件的背景介绍

及解读[J]. 中国护理管理, 2010, 10(3): 9-10.

[2] 邵剑峰, 阮芳. 医院护士流失的管理对策[J]. 中国卫生人才, 2013(9): 72-73.

[3] Rodger G L. Interview with Ginette Lemire Rodger. Interview by Marla Fletcher[J]. Can Nurse, 2001, 97(8): 16-19.

[4] Donna S, Havens T, Teresa G. Entorno Clinico de la Enfermera Hospitalaria[J]. Enfermeria Clinica, 2002, 12(1): 13-21.

[5] McClure M L, Hinshaw A S. Magnet hospitals revisited: attraction and retention of professional nurses [M]. Washington DC: American Nurses Publishing, 2002: 10-12.

[6] Batson V. Shared governance in an integrated health care network[J]. AORN J, 2004, 80(3): 494-498.

[7] Porter-O'Grady T. Reframing knowledge work: shared governance in the post digital age[J]. Creat Nurs, 2012, 18(4): 152-159.

[8] Styer K A. Development of a unit-based practice committee: a form of shared governance[J]. AORN J, 2007, 86(1): 85-93.

[9] 季彬, 曾辉, 徐维虹. 磁性医院理念在手术室护理管理中的应用[J]. 护理学杂志, 2018, 33(13): 38-41.

[10] 袁芳, 陈丽. 支助中心开展优质护理服务的成效[J]. 护理学杂志, 2011, 26(19): 54-55.

[11] 居红英, 夏薇, 汪冬雪. 妇科肿瘤病区构建磁性工作环境的效果[J]. 护理学杂志, 2018, 33(11): 68-70.

[12] Ponte P R, Luzinski C. Comparison of patient outcomes in Magnet® and non-magnet hospitals[J]. J Nurs Admin, 2012, 42(2): 65.

[13] 中华人民共和国卫生部. 三级综合医院评审标准实施细则(2011年版)[S/OL]. (2011-12-23)[2018-03-08]. <http://www.nhfp.gov.cn/zyygj/s3585u/201112/06f754a213d8413787904e9e6439d88b.shtml>.

[14] 任国琴, 任玉娇, 周炮芳. 磁性护理理念的三级甲等医院护理服务质量管理[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(24): 3423-3425.

[15] 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.

(本文编辑 李春华)

《护理学杂志》投稿须知

本刊于 2012 年 10 月正式启用新版远程采编系统,欢迎广大护理同仁网上赐稿。具体步骤如下:请登陆网站 <http://www.chmed.net> 或 <http://www.hlzz.com.cn>, 点击“护理学杂志”进入本刊首页→点击“作者投稿”→按提示注册(请务必记住用户名或邮箱地址和密码,以便查询稿件处理进度)→用新注册的用户名和密码登陆→点击“作者投稿”进入稿件管理页面→点击“我要投稿”→浏览文件→上传文件→录入稿件标题、关键词等→点击“确定”即可完成投稿。

作者自投稿之日起可间隔 7 天左右登陆本刊网站查看稿件处理进度。具体步骤如下:用注册过的用户名或邮箱地址和密码登陆→点击“作者查稿”进入稿件管理页面→点击左侧导航栏里“我的稿件库”→稿件状态显示稿件处理进度→点击“查看”→选择“当前信息”或“全部信息”查看稿件处理过程中的具体信息。

鉴于网上投稿可以使稿件迅速进入审稿流程,以缩短稿件处理周期,请各位作者选择网上投稿。本刊不再接收纸质稿及邮箱投稿。