

- 质量同质化的实践[J]. 护理学杂志, 2019, 34(19): 71-74.
- [3] 李金蕊, 李春红, 李盼, 等. 同质化管理在区域医疗联合体护理质量改进中的应用[J]. 中华护理杂志, 2018, 24(5): 603-605.
- [4] 傅玉珍. 乡镇卫生院护理质量管理的难点与对策[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(13): 182-183.
- [5] 柏晓玲, 逢锦, 楼婷, 等. 医联体内护理管理能力现状调查及对策研究[J]. 中华医院管理杂志, 2015, 31(4): 318-320.
- [6] 姜秀琴. 乡镇卫生院护理质量存在的问题及解决对策[J]. 中国保健营养, 2013, 23(4): 2172-2173.
- [7] 曾冬青. 新医改背景下制定及执行符合基层医院护理管理制度的思考[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(8): 4-5.
- [8] 张冬梅, 杜金, 陈镭, 等. 新医改框架下乡镇卫生院人才队伍建设现状[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(1): 22-24.
- [9] 刘素铂, 孟昕. 托管模式下基层中医院护理质量评价标准的建立和实施[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(6): 862-865.
- [10] 王玉玲, 皮红英. 关键要素管理在医院护理质量管理中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(3): 213-215.
- [11] 王艳, 王加凤, 胡娅莉, 等. 医联体背景下半紧密型护理管理模式的探索及应用[J]. 护理学杂志, 2016, 31(23): 41-43.

(本文编辑 韩燕红)

新型冠状病毒肺炎突发疫情防控下的护理人力资源应急管理

熊莉娟¹, 黄恺², 刘义兰¹, 王玉梅¹, 何嘉¹

摘要: 新型冠状病毒肺炎疫情对医院护理管理工作提出严峻挑战。充分发挥护理部职能作用, 进行科学有效的人力资源管理, 是应对挑战的重要保障。介绍了对护理人员进行全面培训、科学安排、激励支持等管理经验, 提出最大限度地开发利用人力资源, 对疫情防控具有重要意义。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 护理; 人力资源; 应急管理; 疫情防控

中图分类号: R47; C931.3 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.07.056

Emergency management of nursing human resources in preventing and controlling the epidemic situation for Coronavirus Disease 2019

Xiong Lijuan, Huang Kai, Liu Yilan, Wang Yumei, He Jia. Nursing Department, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: The epidemic situation of Coronavirus Disease 2019 poses severe challenges to hospital nursing management. Playing the full role of nursing department and carrying out scientific and effective human resource management are the important guarantee to meet the challenge. This study introduced some nursing human resource management experience, including comprehensive training for nurses, scientific arrangement, encouragement and support, etc., then proposed that developing and utilizing human resource to the largest extent was significant for preventing and controlling the epidemic situation.

Key words: Coronavirus Disease 2019; nursing; human resource; emergency management; epidemic prevention and control

新型冠状病毒肺炎(下称新冠肺炎)是一种新近被发现的与新型冠状病毒感染有关的疾病。2020年1月被国家卫健委纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病, 并采取甲类传染病的预防、控制措施^[1]。该病传染性强, 以呼吸道传播为主, 相较 SARS, 其潜伏期亦具有很强的传染性。面对突如其来、传播迅速的批量性新冠肺炎患者, 在人类对此病尚缺乏足够认识的情况下, 如何建立迅速反应机制, 是医院面临的巨大挑战, 其中重要的是人力资源管理。我院护理部积极发挥管理部门职能作用, 在现有人员编制情况下, 通过全面培训、有效调配、激励支持, 做到最大限度地开发利用人力资源, 确保院内院外疫情防控救治工作顺利进行。介绍如下。

作者单位: 华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 护理部 2. 院长办公室(湖北 武汉, 430022)

熊莉娟: 女, 本科, 主任护师, 护理部副主任, xhxlj@126.com

收稿: 2020-02-20; 修回: 2020-03-05

1 思想动员, 迅速备战

新冠肺炎疫情来势凶猛, 是继 SARS 事件之后的又一重大突发公共卫生事件。护理部高度重视, 号召护理人员做好抗击疫情的思想准备。同时, 党委宣传部通过微信公众平台大力传播正能量, 鼓励护理人员危难时刻坚守岗位、守卫武汉。经过动员, 护理人员纷纷请愿前往抗疫一线, 同时少部分已离开武汉的工作人员义无反顾地从外地赶回医院。

2 全面培训, 科学应对

从不明原因肺炎到明确为新冠肺炎, 国家科研团队在短暂的时间取得重大突破。但是, 关于其病因、发病机制、临床诊疗、疾病转归仍在探索中, 广大医护人员对其认识还不够充分、防治经验仍不足。因此, 加强护理人员培训, 掌握消毒、隔离等知识显得尤为迫切、重要。

2.1 新冠肺炎知识普及培训 在我院急诊科、感染科团队分析了解新冠肺炎的病例特征并起草我院《2019 新型冠状病毒感染策略及说明》的同时, 护理

部第一时间联合人事处制作培训视频,培训内容主要包括新型冠状病毒病原学特点、临床表现、实验室检查、诊断标准、观察重点、护理要求及自我防护。在分管院领导的指示下,护理部迅速组织我院 9 大片区总护士长召开紧急会议并学习培训视频,参会人员戴口罩分散就座,要求总护士长及时在科内传达会议精神。培训视频当日通过 OA 系统平台上传并短信推送至全院每一位护理人员,由各病区组织护士下载学习,护士长督导完成线上考核,要求人人达标。

2.2 消毒隔离知识重点培训 消毒隔离是传染病护理的主要工作内容^[2]。随着发热患者就诊量的与日俱增,医院党委经过部署,对我院救治空间进行整合改造,发热门诊就诊区域横向扩充,将物理空间上相对独立的建筑结构为 5 层的传染科大楼改造为隔离病房,此时做好全院病区特别是发热一线病区的消毒隔离是防止疫情扩散的重要手段。我们请医院感染管理科对临床科室质控员进行院感培训,包括消毒剂的选择、消毒仪器的使用、不同物品的消毒方法、污染物品的处理等,并对发热门诊与隔离病房进行规范统一管理,严格执行“三区两通道”^[3],通过督导让全院护士牢固树立消毒隔离意识。

2.3 个人防护知识加强培训 为保障一线支援护士的健康安危,护理部要求所有一线支援护士支援前接受强化培训,考核合格方可调配至前线支援。加强培训采用主干分支式培训法,主培训者为感染科护士长,各片区指定专人管理者接受培训,该专人管理者为分培训者,分培训者负责片区内支援护士的分批培训与考核。加强培训内容包括发热病区的分区与布局、发热病区的进出流程、接诊新冠肺炎患者的流程、个人防护用具的穿脱、污染物品的处理流程、隔离技术操作流程等。该培训法以点带面,减少了感染科护士长从忙碌的一线工作中抽离时间反复多次对不同批次支援人员的培训,提高培训效率的同时最大程度地减少了人群聚集性传染风险。

3 人员调配,重点保障

护理人力资源是抗击疫情的排头兵。此次疫情,我院肩负着院内及院外的救治任务,支援战线广、任务重,所有一线护理人员配置需求量大,加之支援人员是各科临时抽调而来,迅速、合理、有序的护理人力资源重组,是打好这一战役的关键环节。

3.1 建立护理人员预备队,迅速调派支援人力 支援预备队是应对突发公共事件建立的应急救援护理人才库。我院作为一所大型综合性三级甲等医院,由本部、西院院区、肿瘤院区组成。此次疫情我院被列为发热定点救治机构,其中西院、肿瘤院区相继列为新冠肺炎危重症患者的定点收治医院,同时还承担着武汉市卫健委的医疗救治任务——支援武汉市金银潭医院、江汉方舱医院,以及帮扶医联体单位武汉市红十字会医院。基于疫情发展态势,我院护理部迅速

对护理工作量进行评估,统计临床科室运行数、患者数、护理级别,制定支援人力储备计划。储备人员要求:工作年限 ≥ 1 年,年龄 ≤ 45 岁,身体素质好,且自愿参与。疫情初期,首先组建预备队 3 批,第一批 60 人、第二批 60 人、第三批 100 人,应对本部扩建的发热门诊与隔离病房;随着疫情的发展,继续建立预备队 3 批,第四批 300 人、第五批 300 人、第六批 300 人,应对院内(本部、西院)及外院的支援;2 月 12 日,肿瘤院区也被紧急改造成危重症患者定点医院,护理部再次组建预备队 2 批,第七批 500 人、第八批 500 人,全面应对院内院外的支援救治。

根据对院内、院外发热一线病区的统计,截至 3 月 1 日我院承担或参与防控救治任务的发热一线病区达 51 个。护理部每日对 51 个发热病区护理人员配置情况(自有护士数、本部支援护士数、国家援助护士数)、工作量(护患比、危重患者数、使用呼吸机患者数、使用 ECMO 患者数、死亡人数等)进行动态监测,同时安排 2 名护理管理者对病区感质量进行控制。截至 3 月 1 日,已从储备的预备队累计抽调 1 916 人次支援发热一线。其中支援本部发热一线病区 1 108 人次、西院分院 440 人次、肿瘤分院 145 人次、市红十字会医院 179 人次、市金银潭医院 19 人次、江汉方舱医院 25 人次。预备队有效发挥了随时需要随时进入的作用。

3.2 充分发挥人力优势,合理组建支援队伍 调配人员时强调人员素质,注意发挥人员的自主性和团队精神,能最大限度地激发护理人员的潜能^[4]。组建预备队时,护理部即要求片区总护士长把好人员综合素质关,预备支援人员要求是身体素质好、职业道德优良、业务技术扎实、工作能力较强的护理人员。按照职称、性别、工龄、是否党员、是否会使用呼吸机及是否拥有危重症护理经验,同时结合发热病区岗位性质特点、需求量,护理部对抽调人员进行合理搭配,充分发挥人力优势,如扩张的发热门诊是由原体检中心咨询大厅改建而成,均采用瓶装氧气筒,需要体力转运,尽可能安排男护士;隔离病房患者病情变化快,更多地安排年资高、有重症经验的护士;隔离 ICU 危重患者集中,调配会使用呼吸机、ECMO 的护士等。根据该原则,目前已调配的 1 900 余名护理人员,平均工龄 7.4 年、护师以上职称占比达 77.8%、具有危重症护理经验的占比 58.7%、会使用呼吸机的占比 24.1%。护理部在安排重症隔离病区支援人员时,更多考虑选派党员及护理骨干,如 2020 年 1 月 30 日我院派出的第一批党员抗疫队支援西院院区,在组长的带领下 1 d 内迅速完成病区改造,顺利开科收治患者。

3.3 弹性排班,有序轮换支援人力 研究表明,合适的工作时长对患者安全和护士健康至关重要^[5]。我院对抽调至前线的护理人员排班参考 SARS 疫情期间北京小汤山医院管理模式,确定发热门诊和隔离病

房实行4×6排班模式,重症病区每班次4h每天6个班次、非重症病区每班次6h每天4个班次。护士长在排班时考虑层级搭配,保证每班至少安排1名会使用呼吸机的人员,同时遵循弹性排班原则,安排备班,以应对病区突发状况。对于早期患者超量、突发事件多的发热门诊,护理部增加护士长管理,每个班次2名护士长,护士长白夜轮班,保障24h管理者在岗,解决实地困难。所有进驻前线的护理人员均实行轮岗制,轮换休息的护士隔离休息2周,以保证体力恢复和心理上的调适。在岗护士若出现身心不适,在与护士长报备后,护理部协调由原科室接替。新进驻的护士长及1~2名骨干提前2d进入发热病房,熟悉工作流程和有关工作状况,保证轮换及交接工作有序进行。

4 激励支持,凝心聚力

疫情特殊时期,工作重、风险大、任务艰巨,同时,由于新冠肺炎被证实具有人传人风险,护理人员容易产生心理压力。特别是前线人员,生理和心理长期处于一种应激状态^[6]。做好激励支持是进行人力资源管理的落脚点。

4.1 关心一线护士,重视人文关怀 我院护理部关爱护士小组在疫情突发之时向全院护理管理者发出《关爱疫情一线护理人员倡议书》,鼓励护士长在每位护士到疫情一线支援前,与护士进行沟通,指导护士做好个人防护、心理支持,消除紧张情绪;对已在一线的护士,原科室护士长每日电话或微信问候,了解身体状况及工作困难,及时解决困难,并有效疏导;关心护士生活、交通、住宿等问题,及时向相关部门反映协调;畅通护士反映渠道,增设专用邮箱。根据反馈数据显示,160名护士长参与了一线护士关爱行为,截止3月1日共收到186名护士反馈的132个问题;其中护理部指导护士长协调解决了其中87个问题,护理部协调解决38个,其余7个由护理部向院领导反映解决。

4.2 落实后勤保障,提供社会支持 针对一线护士的交通、食宿及防护物资保障问题,护理部联系多方部门协商解决。①交通:因武汉市公共交通暂停运营,经与总务处协商,医院班车照常运行,同时增设汉口、武昌、汉阳各区域新路线,满足职工上班需求。②住宿隔离:传染病密切接触者应给予相应的管理措施^[7]。对此,护理部对一线人员的居住隔离统筹安排,指定2名护士配合总务处管理征集的酒店,负责一线护理人员的酒店住宿登记及房卡管理,提供酒店消毒物资供给。③就餐:医院饮食服务中心除保障在岗员工的餐饮外,还定时派送餐饮到护理人员住宿的酒店,保障酒店住宿员工的餐饮。④防护物资保障:为保障防护物资的合理分配,护理部制订防护物资发放应急预案,由护士长根据科室岗位、班次、在岗人员数量填写防护物资申领表,护理部审核后方可至总务处领取,优先满足发热一线人员的发放供给。此外,针对帮扶单位武汉市红十字会医院支援护士反映的缺乏归

属感问题,护理部立即与帮扶医院部门领导沟通,改变前期支援护士零散式分布支援模式,提出以病区整建制方式^[8]支援,调派我院自愿请战的临床及管理经验丰富的护士长3名前往,组织带领我院支援护士整建制接管隔离病区3个。自整建制管理模式实施以来,帮扶医院支援护士问题反馈频次明显降低,组织归属感得到极大改善。

4.3 运用激励理论,调动人员积极性 抗击疫情并非朝夕之事,这是一场需要全院人员乃至全国人民通力合作的战役。为避免护理人员紧张或麻痹大意,护理部向全院护理同仁送出慰问鼓舞信,给予在岗的每一位护理人员强大的激励支持。同时,成立报道宣传组,通过微信公众平台、院内网对一线工作表现突出的集体及个人报道宣传,为疫情防控阻击战注入强大的精神力量。

5 小结

在抗击新型冠状病毒肺炎这场没有硝烟的战疫中,我院护理部积极协调、组织,总结出一些可借鉴的人力资源应急管理策略。首先,预见性管理。对疫情发展态势进行预估,制订长期战略目标,提前储备应急支援人力。其次,科学配置。从人员优势、岗位性质、患者情况综合考虑,动态调整人员配置比例。第三,分支培训。由主干到分支,以点带面,借助信息化平台快速实现培训全员覆盖。同时,我院作为疫区的大型三级甲等综合医院也存在一些不足。①灾害应对的准备不够充分。②人力资源应急调配信息化平台缺乏。目前我院的护理管理信息化平台仅适用于院内日常调配,此次疫情支援范围广甚至涉及多个外院区,且人员调配量大,人力资源调配数据的统计缺乏信息化平台助力。今后,我院要建立应对灾害的应急护理管理体系,打造专业化的应急护理队伍。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎纳入法定传染病管理[Z]. 2020-01-20.
- [2] 张春荣. 新发传染病的特点与消毒隔离现状[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(2): 164-165.
- [3] 胡祎. 发热隔离病房的护理管理[J]. 解放军护理杂志, 2003, 20(9): 37-38.
- [4] 林菊英. 医院管理学护理管理分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 85-120.
- [5] Scott L D, Rogers A E, Hwang W T, et al. Effects of critical care nurses' work hours on vigilance and patients' safety[J]. Am J Crit Care, 2006, 15(1): 30-37.
- [6] 刘贤英. 在抗 SARS 第一线护理工作中心路历程[J]. 护理学杂志, 2004, 19(12): 80-81.
- [7] 宋萍. 探讨管理传染病密切接触者的必要性[J]. 临床医药文献杂志, 2015, 2(17): 3595.
- [8] 翟慧杰, 龚维斌. 借鉴国外经验建立整建制应急管理培训新模式[J]. 行政管理改革, 2018(2): 56-59.

(本文编辑 吴红艳)