

# 广东省三级医院麻醉科护士工作岗位现状调查

丁红, 邓宇, 林玉玲, 姜玉梅

Investigation on anesthetic nurses' job duties in 3A hospitals in Guangdong province Ding Hong, Deng Yu, Lin Yuling, Jiang Yumei

**摘要:**目的 了解广东省三级医院麻醉科护士人力、工作岗位现状,为麻醉护理单元的建设提供参考。方法 采用自制问卷,对广东省 76 所三级医院麻醉科护士及工作岗位、时长进行调查。结果 76 所医院共有麻醉科护士 547 名,麻醉医护比例为 1:0.25。工作岗位开展中最高为总务工作,开展率 96.05%,最低为麻醉诱导室护理(18.42%)。工作周时长最高 56 h,最低 8 h,中位数 37 h。结论 广东省三级医院麻醉科护士工作岗位开展不均,下一步学科建设应以人力配备、工作规范及专科培训为主。

**关键词:**麻醉护理; 麻醉科护士; 专科护士; 人力资源; 工作岗位; 工作时长; 专科培训

**中图分类号:**R47;C931.3 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.04.057

近年来,随着现代麻醉学的发展,麻醉科业务范畴不断拓展,麻醉医护从业人员也随之增多。为加强和完善麻醉医疗服务,国家颁布了国卫办医函〔2017〕1191 号<sup>[1]</sup>、国卫医发〔2018〕21 号<sup>[2]</sup>文件,广东省卫生健康委员会颁布了粤卫函〔2018〕1820 号<sup>[3]</sup>文件,均强调了发展麻醉护理的重要性,并对麻醉科护士工作职责、岗位给出了详细指示。为进一步了解当前形势下各医院麻醉护理单元的工作岗位现状,我们于 2018 年 12 月至 2019 年 1 月对广东省三级医院麻醉科进行了问卷调查,以期为我国麻醉科护理单元的人力配置、岗位管理提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 采取便利抽样的方法,将广东省 76 所医院的麻醉科护理负责人员作为调查对象。

## 1.2 研究方法

### 1.2.1 研究工具

采用自制问卷,所涉及项目依据文件精神<sup>[1-3]</sup>的分析结果及调查目的而制订,经 15 名从事麻醉护理工作 10 年以上的专家修订,最终该问卷的内容效度为 0.860。通过 20 所三级医院进行预调查,Cronbachs'α 系数为 0.793。问卷核心内容主要包括三部分。

**1.2.1.1 麻醉科的基本情况** 2016 年 1 月至 2018 年 12 月的麻醉量完成情况;2016 年 1 月至 2018 年 12 月麻醉科医生、护士的人数情况;2018 年从事麻醉护理专业人员的年资、年龄、学历等信息。

**1.2.1.2 麻醉科护理人员工作内容情况** ①总务工作:指麻醉科药品、耗材、仪器、设备等物资运行与管理的工作;②手术间麻醉护理:指在手术间内对患者

进行麻醉护理,或协助麻醉医生进行麻醉配合的工作;③麻醉诱导室护理:指在麻醉诱导室进行麻醉配合或麻醉护理等工作;④麻醉恢复室(Post-Anesthetic Care Unit, PACU)护理:指在 PACU 进行麻醉苏醒期护理等工作;⑤麻醉门诊护理:指在麻醉门诊进行麻醉诊疗、无痛诊疗等麻醉配合与护理的工作;⑥疼痛护理:指围术期镇痛泵的使用宣教、配置、随访等护理工作;⑦其他:由麻醉科护士执行的,除上述岗位之外的工作。

**1.2.1.3 麻醉科护士分类工作的班次与周时长** 调查每种班次在各岗位的工作周时长及每周上此班次的人数,计算各岗位工作在时间上的占比情况。岗位以“麻醉科护理人员工作内容”即本调查的第二大项为对象,周时长是指周一至周日工作的总时长,即 1 周内工作的总时长。

**1.2.2 资料收集方法** 通过广东省麻醉质量控制中心这一平台发放问卷,向广东省麻醉医疗质量控制中心专家成员组、广东省医学会麻醉学分会、广东省护理学会麻醉护理专委会 3 个学术团体的成员单位发放调查问卷。问卷发放前联系各麻醉科护理负责人,对本研究目的及问卷的填写进行说明与解释,征得同意后发放。采取电子邮件或邮寄纸质版信函的方式,进行问卷的发放与回收。调查问卷每单位仅填 1 份,填写者为主管麻醉护理的护士长(非手术室护士长);无护士长的单元则由主管麻醉护理的护理组长填写;若亦无护理组长则由麻醉科主任指定负责麻醉护理的护士填写。本次调查共发放问卷 80 份,回收 76 份,回收率 95%,回收问卷均有效。

**1.2.3 统计学方法** 运用 Excel 进行数据统计描述。

## 2 结果

### 2.1 麻醉科基本情况

**2.1.1 基本情况** 本次调查的广东省内 76 所三级医院,2016~2018 年麻醉总量、医护人员数量均逐年增长,详见表 1。

作者单位:南方医科大学南方医院麻醉科(广东 广州, 510515)

丁红:女,本科,副主任护师,护士长

通信作者:姜玉梅,107835301@qq.com

科研项目:广东省护理学会护理科研基金(gdhlxueh2019zl058);广东省护理学会基金课题(YH20150222)

收稿:2019-09-19;修回:2019-11-14

表 1 2016~2018 年麻醉总量及从业麻醉医护人员状况

年份	麻醉台数	医生人数	护士人数	医护比
2016	1002690	1889	422	1 : 0.20
2017	1199045	1964	481	1 : 0.25
2018	1356404	2119	547	1 : 0.25

**2.1.2 麻醉科护理人员基本情况** 2018 年共有从事麻醉护理的护士 547 名,其中 18 所医院设置了麻醉护理专职护士长,64 所医院设置了麻醉护理专职护理组长。职称:助理护士 30 名,初级(护士、师)310 名,中级 171 名,高级 36 名。第一学历:本科 142 名、大专 159 名、中专 246 名。最高学历:本科 367 名、中专 28 名、大专 148 名、硕士 4 名。年龄:26~39 岁 316 名,≤25 岁 105 名,≥40 岁 126 名。参加麻醉工作年限:≤3 年 98 名,4~9 年 185 名,10~19 年 127 名,≥20 年 137 名。

**2.2 麻醉科护理人员工作内容** 本次调查的医院中,文件[1-3]上的工作内容均有涉及,其中以总务工作开展最多,占 96.05%,麻醉诱导室护理开展最低,占 18.42%。麻醉科护士工作岗位开展情况见表 2;工作岗位及主要工作内容开展率,见表 3。

表 2 麻醉科护士工作岗位开展情况(n=76)

工作岗位	开展医院数	百分率(%)
总务工作	73	96.05
麻醉恢复室护理	63	82.89
手术间麻醉护理	53	69.74
麻醉门诊护理	33	43.42
麻醉诱导室护理	14	18.42
疼痛护理	55	72.37

**2.3 麻醉护理各岗位周工作总时长分配** 总调查班次 547 个,总时长 16 382 h,班次的平均周时长,最高 56 h,最低 8 h,中位数 37 h。麻醉科护士各岗位周工作总时长见表 4。

**3 讨论**

**3.1 麻醉护理从业人员在配置上存在巨大提升空间** 分析文件[1-3]内容与本研究调查结果,麻醉护理从业人员仍存在很大的上升空间。21 号文件<sup>[2]</sup>指出 2020 年全国麻醉医生数量要增加至 9 万人,2030 年增至 14 万人;1820 号文件<sup>[3]</sup>也明确指出广东省到 2020 年麻醉医生数量要增加至 0.7 万人,2030 年增至 1 万人。与之相对应的麻醉护理人员势必会增加。本次调查结果显示,广东省三级医院的麻醉医护比为 1 : 0.25,这与国内部分省份相近,如陕西省 1 : 0.24<sup>[4]</sup>,上海市为 1 : 0.23<sup>[5]</sup>,但与境外相比,美国约为 1 : 1.00~2.00,台湾约为 1.00 : 4.00<sup>[6]</sup>,存在巨大差距。对于各行业已逐渐走向国际化的中国,这个差距急需快速拉近,麻醉护理从业人员存在着巨大上

升空间。

表 3 麻醉科护士工作岗位及主要内容(n=76)

工作岗位	主要工作内容	开展医百分率 院(所)(%)	
总务工作	药品管理	71	93.42
	耗材管理	72	94.74
	仪器设备管理	60	78.95
	信息系统管理	47	61.84
	收费管理	59	77.63
	其他	3	3.95
	手术间麻醉护理	麻醉前宣教与心理护理	32
麻醉前物资准备		53	69.74
协助麻醉科医师进行患者安全核对		35	46.05
核对麻醉前相关检查结果并报告		27	35.53
协助麻醉医师完成麻醉相关操作		44	57.89
监测并记录麻醉患者各项生命体征		39	51.32
及时报告监测中的异常变化		40	52.63
麻醉诱导室护理	配合抢救及心肺复苏	47	61.84
	其他	2	2.63
	麻醉前宣教与心理护理	9	11.84
	麻醉体位摆放	11	14.47
	协助麻醉医师完成麻醉相关操作	13	17.11
	遵医嘱实施各种管路的配合与护理	13	17.11
	观察、记录患者生命体征及监测指标	13	17.11
麻醉恢复室护理	配合抢救及心肺复苏	14	18.42
	配合麻醉医师进行患者转运护送	12	15.79
	其他	0	0.00
	疼痛宣教与心理护理	52	68.42
	遵医嘱实施各种管路护理	59	77.63
	观察记录患者生命体征及监测指标	63	82.89
	并发症的观察与护理	61	80.26
麻醉门诊护理	配合麻醉医师进行患者转运护送	56	73.68
	其他	8	10.53
	预约诊疗	11	14.47
	门诊就诊	12	15.79
	麻醉准备	27	35.53
	健康教育	18	23.68
	麻醉实施	14	18.42
疼痛护理	追踪随访	11	14.47
	其他	3	3.95
	遵医嘱配置疼痛泵	38	50.00
	疼痛泵使用宣教与心理护理	49	64.47
	手术后镇痛泵随访、记录	50	65.79

表 4 麻醉科护士各岗位周工作总时长(n=16382)

工作岗位	总时长	百分比(%)
总务护理	2476	15.11
手术间护理	2282	13.93
诱导室护理	173	1.06
麻醉恢复室护理	8410	51.34
麻醉门诊护理	1199	7.32
疼痛护理	1050	6.41
其他护理	792	4.83

**3.2 麻醉护理工作岗位与人员配比急需指引** 在工作内容的调查结果中,文件[1]中所列的麻醉科护理工作岗位均有涉及,但未 100%开展。调查结果

显示,开展率在前三位的岗位是总务工作、麻醉恢复室护理、疼痛护理。分析原因,麻醉医生之前是“亦医亦护亦工”,角色内容的转变,使总务工作、疼痛随访等工作转由护士完成;麻醉恢复室护理的需求,则主要是受到等级医院评审的要求<sup>[7]</sup>影响。而麻醉诱导室护理开展率最低,仅 18.42%,这与许多医院未开设或不需开设麻醉诱导室有关。文件[1-3]的出台,将推动麻醉护理发展,但当前文件并未给出具体的人员配比指引,因此,下一步需研究制定工作各岗位人员配比数的指导建议,方能引导麻醉护理良性发展。

**3.3 工作内容、流程还需进一步规范** 在各岗位每周工作时长调查结果中,每班次的平均周时长,最高的医院为 56 h,说明部分医院存在超时工作现象,而最低的医院为 8 h,这与部分医院的麻醉科护士同时兼顾麻醉护理与手术室护理工作有关。结果显示,周时长占比最高的为麻醉恢复室护理,占比为 51.34%。开展占比在前 3 位的总务工作、疼痛护理,总时长上仅为 15.11%、6.41%,这说明麻醉恢复室护理是目前麻醉护理的核心工作,是麻醉护理专业的重要部分。门诊护理、疼痛护理虽然占比不高,但在文件[2-3]中对这两项护理岗位有新的要求,未来将获得长足发展。文件[1-3]内容以及精细化、舒适化医疗与护理所带来的新要求,将增加不少新的工作内容,如何正确应对工作内容变化造成的新流程与管理规范,均将成为下一步关注的内容。

**3.4 专科培训急需推进** 本次调查显示,2016~2018 年广东省三级医院随着麻醉业务量的增加,麻醉从业医护人员也在增加,这与各大医院注意到护士在麻醉工作中发挥有利作用有关<sup>[8-11]</sup>。人员配置的增加与文件[1-3]精神一致,有助于下一步医疗服务能力提升的推动。但调查结果也显示,护理队伍 2018 年初、中级职称共占比 87.93%,本科学历占比 67.09%,而在 2015 年的调查<sup>[12]</sup>中,初、中级职称共占比 89.00%,本科学历占比 62.00%,说明 3 年来广东省麻醉护理队伍的职称与学历结构几乎没有变化。此 3 个文件<sup>[1-3]</sup>的出台,对麻醉专业所要求的人力增加、岗位增加出现了巨大冲击,新增人员需要专科培训方能胜任岗位,如何在人力持续猛增的情况下,保证专科培训是一突出难题。目前各医院对在职麻醉护士均进行着独立的专科护士培训<sup>[13-16]</sup>,培训质量参差不齐,若能有省级层面的统一式培训,将对麻醉护理专业培训带来良性指引。因此,尽早培育专科培训师资力量以及建立省级以上的专科护士培训体制均很重要。

#### 4 小结

目前广东省麻醉护理发展呈上升趋势,开展情况贴近文件精神,但在人员配置、流程梳理、岗位管理等

具项上还需进一步加强和规范,同时还应培育专科培训师资力量,建立省级以上的专科培养体系,方能更好地落实文件精神,顺利进入麻醉护理的又一快速发展期,提升麻醉护理学科的建设。

#### 参考文献:

- [1] 国家卫生计生委医政医管局. 国家卫生计生委办公厅关于医疗机构麻醉科门诊和护理单元设置管理工作的通知[EB/OL]. (2017-12-12)[2019-07-14]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3593/201712/251fb61008bc487797ed18a3a15c1337.shtml>.
- [2] 国家卫生计生委医政医管局. 关于加强和完善麻醉医疗服务的意见[EB/OL]. (2018-08-17)[2019-07-18]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3594q/201808/4479a1dbac7f43dcba54e6dce873a533.shtml>.
- [3] 广东省卫生健康委员会. 广东省卫生健康委等 7 部门关于印发广东省加强麻醉医疗服务实施方案的通知[EB/OL]. (2018-12-19)[2019-07-07]. [http://wsjkw.gd.gov.cn/zwgk\\_bmwj/content/post\\_2221830.html](http://wsjkw.gd.gov.cn/zwgk_bmwj/content/post_2221830.html).
- [4] 段娜,李婵,李小妹. 陕西省二级及以上医院麻醉科护士人力资源情况及任职资格需求的调查研究[J]. 护理学报,2016,23(5):54-57.
- [5] 沈玮蕾,邓小明,韩文军,等. 上海市医院麻醉科护士人力资源管理现状调查[J]. 国际麻醉学与复苏杂志,2014,38(5):433-436.
- [6] 张红,周艳,王斌,等. 国内外麻醉护士人力资源现状及研究进展[J]. 国际护理学杂志,2014,33(8):1930-1932.
- [7] 中国医院协会. 三级综合医院评审标准实施细则[M]. 北京:人民卫生出版社,2012:60-61.
- [8] 丁红. 手术室突发危急事件的急救团队中纳入麻醉护士的做法与实践[J]. 实用医学,2015,31(3):485-487.
- [9] 王树欣,张丽君,韩文军. 麻醉后监测治疗室内全身麻醉苏醒期患者呼吸系统并发症的风险评估与防范护理[J]. 国际麻醉学与复苏杂志,2018,39(2):148-152.
- [10] 金娅梦,朱凌音,陈湧鸣. 无痛胃镜检查对不同体重患者呼吸循环功能的影响及护理对策[J]. 实用医学杂志,2015,31(23):3955-3956.
- [11] 韩晓娟,王斌全,田首元,等. 麻醉健康宣教在手术患者应用中的效果观察[J]. 国际护理学杂志,2018,37(23):3255-3257.
- [12] 丁红,肖攀,姜玉梅,等. 广东省三级医院麻醉科护理现状的调查分析[J]. 中华麻醉学杂志,2018,38(5):516-520.
- [13] 丁红,林玉玲,肖伦华. 麻醉科护士的分层级专科护理培训实践[J]. 护理学杂志,2018,33(16):60-62.
- [14] 韩文军,沈稀蕾,张玲娟,等. 麻醉专科护士临床培训的探索[J]. 解放军医院管理杂志,2013,20(7):689-695.
- [15] 孙贵芝,方郁岚,何绮月,等. 麻醉专科护理人员培训模式的临床实践与效果[J]. 护理学杂志,2017,32(24):77-79.
- [16] 付杰,程珂,卜秀青,等. 国内麻醉专科护士临床培训的研究进展[J]. 护理学杂志,2018,33(19):15-17.