

前 言

护理管理学是将管理学理论和方法应用于护理实践并逐步发展起来的一门应用学科。主要研究护理管理现象和规律,通过计划、组织、人力资源管理、领导、控制五个管理职能,达到保证护理管理效率的目的。本书以管理学基本理论和最新理论为基础,以护理管理实践为着眼点,以高职高专教育层次为立足点,以提升护生管理理念和管理能力为出发点,体现“以就业为导向,以能力为本位,以发展技能为核心”的职业教育培养理念;精选教材内容,以典型案例引出,突出对所学核心知识的理解与掌握,突出体现四个“贴近”的原则,即贴近学生现状、贴近社会需要、贴近岗位需求、贴近执业资格考试要求,使学生更好地掌握学习内容;并根据职业岗位的任职要求,吸纳了当前临床先进的护理管理理论和管理方法,体现了“以人为中心”的护理理念及护理学科多元化融合的特点。

护理管理不仅是医院管理的重要组成部分,而且是整个卫生事业管理的一项重要内容,既具有一般管理的共性,又具有专业管理的个性。本书每章由三大部分组成:第一部分设学习目标,告知学生本章需要掌握的内容和重点难点,以方便教师教学和学生有目的地学习相关内容;第二部分是具体教学内容,以典型案例引出,力求体现科学性、适用性和易读性的特点;第三部分是目标检测内容,以临床真实工作任务为依据,突出对所学核心知识与技能的理解与掌握,充分体现了理论与实践的结合,并力求培养学生解决问题、分析问题及评判性思维的能力。

本书共十一章,系统地介绍了护理管理学的基础知识、基本理论和基本技能,并在此基础上紧密结合护理管理活动临床情景,把深奥的理论和临床实践相结合,提高了临床实用性。力求结构严谨、层次清晰、内容新颖、注重实用,设置管理实践的情景教学内容,强调管理知识和理论的临床应用,培养管理意识、增强管理能力、更新管理理念、拓展管理视野。立足于学生执业角度选取内容,结合护理管理实践介绍管理理论,依据管理理论探讨护理管理实践,为学生执业提供着实有效的实战性指导。每章的内容由案例引入,提出问题,引导护生带着问题进行理论学习,并穿插相关的链接,以活跃教材风格。

通过学习,学生可了解管理的理论基础和方法,以及护理管理的组织结构、特点和任务;基本掌握管理的五个职能,并具有运用管理基本理论和技能、解决护理管理实际问题的能力。

本书适用于三年制高职高专护理、助产等专业教师与学生。各校在使用本教材时,可根据具体情况对教学内容和教学顺序做适当调整。由于编者水平有限,不足之处在所难免,恳请指正。

编 者

2017年9月4日

目 录

CONTENTS

- 第1章 绪论 / 1
 - 第1节 管理与管理学 / 1
 - 第2节 护理管理与护理管理学 / 5
 - 第3节 护理管理面临的机遇及发展趋势 / 12
- 第2章 管理理论概述 / 17
 - 第1节 经典管理理论概述 / 17
 - 第2节 管理的基本原理 / 23
 - 第3节 管理的基本原则 / 27
- 第3章 计划与目标 / 32
 - 第1节 计划概述 / 32
 - 第2节 目标管理 / 38
 - 第3节 时间管理 / 41
- 第4章 组织与组织管理 / 48
 - 第1节 组织概述 / 48
 - 第2节 护理组织结构与设计 / 51
 - 第3节 组织文化与团队建设 / 56
- 第5章 领导与决策 / 61
 - 第1节 领导概述 / 61
 - 第2节 领导理论与领导艺术 / 68
 - 第3节 激励与激励理论 / 75
 - 第4节 预测管理与决策管理 / 78
- 第6章 护理风险管理与危机管理 / 85
 - 第1节 护理风险管理 / 85
 - 第2节 护理危机管理 / 90
- 第7章 护理人力资源管理 / 99
 - 第1节 护理人力资源管理概述 / 99
 - 第2节 医院护理人力资源管理 / 100
 - 第3节 护士职业生涯规划与职业发展路径 / 112
- 第8章 护理法律法规与制度 / 118
 - 第1节 护理法律法规概述 / 118
 - 第2节 护理管理中的法律问题 / 122
 - 第3节 护理管理制度 / 124
- 第9章 护理质量管理 / 132
 - 第1节 质量管理与护理质量管理 / 132
 - 第2节 控制与护理质量控制 / 140
 - 第3节 医院评审标准与护理质量管理 / 150
- 第10章 护理质量管理实践 / 156
 - 第1节 护理质量管理常用方法 / 156
 - 第2节 护理质量评价与持续改进 / 162
 - 第3节 护理工作中的感染控制 / 169
- 第11章 护理信息管理 / 175
 - 第1节 护理信息与护理信息学 / 175
 - 第2节 医院护理信息管理 / 178
- 参考文献 / 187
- 《护理管理学》教学大纲 / 188
- 目标检测选择题参考答案 / 192

第1章 绪 论

管理学是由社会科学、自然科学和其他学科相互渗透融合形成的一门综合性学科。现代管理学之父彼得·德鲁克（Peter F. Drucker）说，管理是所有组织特有和独具特色的工具。社会实践活动领域是多样化的，不同组织有不同的管理形式，不同的社会组织有不同的解决问题的管理原理和方法，由此形成了各种不同门类的管理学科。护理管理学则是将管理学的基本理论、方法和技术应用于护理实践，结合护理管理学的特点加以研究和探索，使护理管理更趋于科学化、专业化、效益化。

第1节 管理与管理学

● 案例 1-1

某护士 A，大学毕业后，分配在内科病区工作，几年后医院护理部进行人员调整，领导决定调整 A 护士到新科室担任护士长。作为新护士长其面临着很大困难，业务不熟、管理工作不熟、人员不熟、与科主任关系不熟，但是医院任命已经下达，只好接下本应高兴却内心担忧的工作。她面临的情况：年轻，科室里有 5 位护士年长于她，其他十几名护士都是应届毕业的护士。A 面对这种现状，工作一段时间后，觉得压力很大，递交了辞职信。

- 问题：1. 如果你是这位护士，你会应对这种局面吗？
2. 如何建立自己的威信？

一 管理与管理学的基本概念

（一）管理的概念

管理（management）是管理者为实现组织目标，对组织内部资源（人力、物力、财力、时间和信息）进行计划、组织、人力资源管理、领导、控制，促进其协调配合，发挥人的积极性，以取得最大组织效益的动态过程。管理作为一种社会活动，普遍存在于各个领域的各项工作之中。不同研究学派对管理概念的解释各异。目前国内外管理学界公认的管理过程方法的观点：管理是管理人员与被管理人员共同实现既定目标的活动过程，它是一切活动不可缺少的要素。

在管理过程中管理者在合理分配和充分利用组织资源（人力、物力、财力、时间和信息）的基础上，通过计划、组织、人力资源管理、领导及控制五项职能，发挥和提高管理功效，实

现既定的目标。

管理的概念包括以下基本点：①管理的宗旨是实现组织目标。管理是组织运行的保障。组织行为作为一个系统，包括两种类型：一是从事各种具体业务活动的操作行为；二是对各种业务行为起组织作用的协调行为，即管理行为。管理是以组织目标为出发点，根据组织目标和工作标准，有意识、有目的地协调行为。②管理核心是计划、组织、人力资源管理、领导和控制五大职能的实现。③管理的基础是对人力、物力、财力、时间、信息等各种资源合理使用和分配。④管理的作用是用同样的投入获得最大的社会效益和经济效益。⑤管理的重点是明确的目标和正确的决策。

（二）管理学的概念

管理学是一门系统研究管理过程的普遍规律、基本原理和一般方法的科学，是自然科学和社会科学相互交叉的一门边缘学科。管理学的基本原理、理论、技术和方法，适用于各个行业 and 不同组织的管理活动。

（三）管理的职能

管理职能（management functions）是管理或管理人员所应发挥的作用或承担的任务，是管理活动内容的理论概括。1916年，法国管理学家亨利·法约尔（Henri Fayol）提出，所有的管理者都应履行计划、组织、指挥、协调和控制五种管理职能。20世纪50年代中期，美国两位管理学家哈罗德·孔茨（Harold Koontz）和西里·奥唐奈（Cyri Odonnell）从计划、组织、人力资源管理、领导、控制五个方面来论述管理职能。

1. 计划职能 是管理最基本的职能，与其他职能密切联系。计划职能包括组织目标的选择和实现组织目标途径的确定。管理者根据计划目标，从事组织、领导及控制工作等活动，以达到预定目标。为使组织中的各项活动能够有效、协调进行，必须有严密、统一的计划。具体而言就是确定做什么（What）、为什么做（Why）、谁来做（Who）、何时做（When）、何地做（Where）和如何做（How）。

2. 组织职能 是指为实现预定目标，根据计划对组织拥有的各种资源进行科学安排，设计和维持合理的组织结构。组织工作的具体程序和内容包括组织设计、人员配置和组织变革三部分。组织设计是为实现计划目标，对各种业务活动进行组合分类，设置相应的岗位和职务，并按一定的标准组合这些岗位和职务，形成不同的工作部门。人员配置是根据各个岗位活动的要求及组织成员的素质和技能特点，对组织结构规定的不同的所需人员进行恰当有效的选择、考评、培养和使用。将适当的人员安置在相关的岗位上，以便胜任组织结构规定的各项职务，从而实现组织目标。组织变革是根据组织活动及其环境的变化，对组织结构做必要的调整。组织职能管理的重要职能之一，是完成计划的保障。

3. 人力资源管理职能 是指管理者根据组织管理内部的人力资源供需状况所进行的人员选择、培训、使用、评价的活动过程，目的是保障组织任务的顺利完成。人力资源管理作为一项独立的管理职能，已得到越来越多的管理理论家和实际工作者的认同，并把人员配备职能的含义扩展为选人、育人、用人、评人和留人五个方面。随着管理理论研究和实践的不断深入，这一职能已经发展成为一门独立的管理学科分支。

4. 领导职能 是各项管理职能有效地实施、运转并取得实效的统率职能。护理管理的领导职能就是管理者引导护理团队同心协力实现组织目标的过程。领导职能发挥的关键是正确运用领导者的影响力，有效激励下属的工作自主性、积极性和创造性，提高工作效率，保证组织目

标的实现。

5. 控制职能 核心是保证组织目标的实现。控制活动是根据既定目标和标准对组织活动进行监督、检查,在发现偏差时采取纠正措施,以达到预期目标。控制工作是一个延续不断、反复进行的过程,目的在于保证组织实际的活动及其成果同预期目标相一致。

以上职能是统一的有机整体,各项职能之间是相互联系、相互交叉的循环过程。

(四) 管理的对象

管理对象也称管理客体,是指管理者实施管理活动的对象。在一个组织中,管理对象主要是指人力、财力、物力、信息、技术、时间、空间等一切资源,其中最主要的是对人的管理。

1. 人力资源 是组织中第一资源。人力资源是一种可以反复利用、不断增值的资源。如何使人的主动性、积极性和创造性得以充分发挥,提高劳动生产率,是管理者面临的最大的挑战。人力资源管理不仅强调以人为本,而且重视对人的思想、心理和行为进行有效的管理,做到位得其人、人尽其才、人事相宜,通过有效的人力资源开发和管理达到提高组织人力资本价值的目的。

2. 物力资源 物质是人们从事社会实践活动的基础,所有组织的生存发展都离不开物质基础。在进行组织物力管理时,管理者要遵循事物发展的客观规律,根据组织管理目标和实际情况,对各种物力资源进行最优配置和最佳的组织利用,做到物尽其用。

3. 财力资源 在市场经济中,财力资源既是各种经济的价值体现,又是具有一定独立性和运动规律的特殊资源。财力资源是企业高速发展的社会生产力的基础,任何组织都可以通过财力资源的有效整合及运用,达到提高管理成效的目的。财力资源管理的目标是通过组织财力资源的科学管理,做到财尽其力,用有限的财力资源创造更大的社会效益和经济效益。

4. 信息资源 信息产生于人类的活动。人类对各种资源的有效获取、分配和使用无一不是凭借着对信息资源的开发和有效利用来实现的。随着信息社会的到来,广泛收集信息、精确加工和提取信息、快速准确地传递和处理信息、有效利用信息已成为信息管理的重要内容。管理者应保持对信息的敏感性和具有对信息迅速做出反应的能力,以求达到效益最大化。

5. 技术资源 广义上属于社会人力资源,其在经济发展中起着最大作用。技术是自然科学知识在生产过程中的应用,是直接的生产力,是改造客观世界的方法、手段。对于一个组织来说,技术包括两个方面,其一是与解决实际问题有关的软件方面的知识;其二是为解决这些问题而使用的设备、工具等硬件方面的知识。两者的总和构成了组织的技术资源。

6. 时间资源 时间是运动着物质的存在形式,物质与时间、空间与实践都是客观存在且不可分割的。时间是无形的,但却是有价值的。成功者与不成功者具有相同的时间,实现的价值却不尽相同。管理者要善于管理和安排时间,做到在最短的时间里完成更多的事情、创造更多的财富。

7. 空间资源 从资源学的角度来讲,空间资源主要包括高度资源、环境资源和物质资源。研究和开发空间资源,是为了更好地利用空间资源弥补地球资源不足的缺陷、优化资源配置、提高资源的综合利用水平,以拓展人类的生存与发展空间。管理者要重视空间资源学的研究对象、范围、内容及与其他学科之间的联系,进一步加强人类对空间资源的利用。

(五) 管理的方法

管理方法是为实现管理目的而进行的手段、方式、途径和程序的总和,也就是运用管理原理,实现组织目的的方式。

1. 行政方法 是在一定的组织内部,以组织的行政权力为依据,运用行政手段,按照行政隶属关系来执行管理职能,实施管理的一种方法。

行政方法的特点:①具有一定的强制性,以组织的行政权力为基础,以下级服从上级为原则。因此,行政方法的时效性很强,见效快。②具有明确的范围,即它只能在行政权力所能够管辖的范围内起作用。③不平等性,行政管理方法是以组织权力为基础,以服从为原则。上级对下级发出的命令,下级在执行的过程中不能讨价还价。

2. 经济方法 是以人们对物质利益的需要为基础,按照客观经济规律的要求,运用各种物质利益手段来执行管理职能,达到实现管理的方法。

经济方法的特点:①利益性。方法主要是利用人们对经济利益和物质利益的需求来引导被管理者。②交换性。经济方法实际上是以一定的交换为前提的。管理者运用一定的报酬手段影响被管理者去完成所承担的任务。③关联性。经济方法使用的范围非常广泛,影响面宽,与各个方面都有着直接或间接的联系。但是它也有一定的局限性,因为人们的需求不可能仅仅只有物质利益,决定人们行为经济性的也并非只有对经济利益的追求,管理者在具体的实践中要注意这一点。否则会导致“一切向钱看”的倾向。

3. 教育方法 教育是按照一定的目的和要求对受教育者从德、智、体几个方面施加影响,使受教育者改变行为的一种有计划的活动。

教育方法的特点:①教育是一个缓慢的过程。教育以转变人的思想、价值观为特征,以提高人的素质为目的,是一个缓慢的过程。②教育是一个互动的过程。在教育过程中,教育者和受教育者都在提高,是一个相互学习、相互影响的活动。教育要起作用,教育者必须为人师表、以身作则、身体力行。③教育的形式多样。教育的具体方法很多,如思想政治工作、企业文化建设、工作岗位培训、对员工的情感投资等都是行之有效的教育方法。

4. 法律方法 也称“制度方法”,是指运用法律规范及类似法律规范的各种行为规则进行管理的一种方法。在管理的法律方法中既包括国家正式颁布的法律,也包括各级政府机构和各个管理系统所制定的具有法律效力的各种社会规范。

法律方法的特点:①强制性。法律、组织规范同其他社会规范不同,它一般是由国家或组织强制实施的、人人必须遵守的行为规则,具有普遍的约束力和强制性。②规范性。法律、组织规范规定人们在什么情况下可以做什么、应当做什么或不应当做什么,同时又通过这种指引,作为评价人们行为的标准。③概括性。法律、组织规范制约的对象不是具体的人,而是概括的人,具有普遍适用性和相对稳定性。

5. 数量分析方法 是建立在现代系统论、信息论、控制论等科学基础上的一系列数量分析、决策方法。

数量分析方法的特点:①模型化。在假定的前提下,运用一定的数理逻辑分析,针对需要解决的问题建立一定的模型。②客观性强。在使用这些方法时,除了假定前提条件和选择分析方法之外,在建立模型和进行推导的过程中,基本不受人为因素的影响,有很强的客观性。

二

管理的基本特征

(一) 管理的二重性

1. 管理的自然属性 具有普遍性和共性,是指对人力、物力、财力、时间、信息等资源进行组合、协调和利用的管理过程,包含着许多客观的、不因社会制度与社会文化的不同而变化,

只与生产力发展水平相关的属性，就是自然属性。它反映了一种社会化大生产过程中协作劳动本身的要求，反映出管理的必要性。

2. 管理的社会属性 具有特殊性和个性,是指人们在一定的生产关系条件下和一定的社会文化、政治、经济制度影响的特征。它反映了一定的社会形态中生产资料占有者的意志,是为一定的经济基础服务的,又受一定的社会制度和生产关系的影响与制约,才能反映出管理的目的性。

(二) 管理的科学性和艺术性

1. 管理的科学性 科学是反映自然、社会和思维等客观规律的知识体系。管理是由一系列概念、原理、原则和方法构成的知识体系,反映了科学活动的科学性。体现了科学管理的基本特征:制度化、程序化、规范化、人性化。管理的理论和原理能指导具体的管理活动,而管理者是运用管理的知识和方法解决管理中的实际问题。因此,管理者必须系统地学习,掌握、了解管理学的理论知识和方法,才能在实践中有效地实施管理,这就体现了管理的科学性。

2. 管理的艺术性 艺术性就是强调管理的实践性,没有实践也就没有艺术。单纯依靠理论实施管理只能纸上谈兵,只有在实践中,管理者结合内外环境的具体情况,发挥创造性和主观能动性,因地制宜采取有效的措施实施管理,体现了管理的艺术性。有成效的管理艺术是以对管理学理论知识的解决和应用为基础。管理实践活动是一门艺术,而指导这种实践活动的知识体系——管理学则是一门科学,所以管理既是科学,又是艺术,是科学性和艺术性的辩证统一。

(三) 管理普遍性和目的性

1. 管理的普遍性 是指管理存在于各种活动之中。

2. 管理的目的性 通常表现为社会劳动和社会群体的共同目的,而不是某个人或管理者单方面的目的。

第2节 护理管理与护理管理学

护理管理是将管理的科学理论和方法在护理管理实践中的应用过程,其任务是研究护理管理的特点,找到规律性,对护理管理工作中涉及的要素(人、目标、任务、信息、技术等)进行综合统筹,使护理系统实现最优运转,以提高护理工作的效率。

一 护理管理与护理管理学的基本概念

(一) 护理管理的概念

护理管理(nursing management)是以提高护理质量和工作效率为主要目的的活动过程。世界卫生组织(WHO)对护理管理的定义是:为了提高人们的健康水平,系统利用护士的潜在能力和有关其他人员、设备、环境和社会活动的过程。

护理管理的含义是针对护理专业领域的一种管理活动,它通过行政管理、业务管理和教育管理来全面实施,达到提高护理质量和工作效率的目的。护理管理中要求护理管理者要对护理工作中的诸多因素进行科学的计划、组织、领导、控制协调,以实现护理管理的制度化、护理诊疗的常规化、护理设置规格化、护理工作的程序化及护理业务的标准化,在满足服务对象需求的同时为其提供最优质的服务。

（二）护理管理学的概念

护理管理学是管理学的一个分支，是护理专业领域的管理学，是将管理学的原理和方法在护理管理工作中的具体应用，是在结合护理工作特点的基础上，研究医院护理活动的基本规律与方法的一门科学。

护理管理学的含义是在总结护理管理发展历史经验的基础上，综合运用社会科学、自然科学、技术科学的理论和方法，研究护理活动的基本理论、基本知识、基本规律和方法，实现护理质量提高、保证护理学稳步发展的最终目标。目前，护理管理学的发展已形成自身的学科体系，是一个既有系统的管理理论，又有一系列管理方法运用与实践的比较完整的结构。护理管理学是具有护理特色的新型护理管理学思想体系和管理体系的学科。

二

护理管理思想的形成与发展

（一）国外护理管理思想的形成与发展

公元前，有些文明古国已经有了早期的医学和护理活动。例如，古印度《吠陀经》记载有内科、外科、妇产科、小儿科等疾病的治疗与护理：对产妇的护理提出重视个人清洁卫生和室内空气新鲜；对助产士和医生要求留短发和短指甲，每日沐浴。公元前460年，医学之父希波克拉底（Hippocrates）提出护理、观察、报告都要以患者为中心的观点，强调在患者的床旁对其进行仔细的观察，重视生活条件、周围环境对患者康复的意义。

19世纪以前的护理以家庭照顾为主。欧洲虽然建立了医院，但是条件很差，患者和医务人员的交叉感染率和死亡率很高。当时的护士多为修女，她们出于爱心和宗教观念对患者提供一些照顾和精神安慰，但是护士们得不到科学的、正规的护理训练和教育机会。

弗洛伦斯·南丁格尔（Florence Nightingale，1820—1910）被誉为近代护理事业的创始人。她提出医院管理需要采用系统化方式、创立护理行政制度、注重护士技术操作训练。由于她的科学管理，在1854~1856年克里米亚战争期间，使战伤死亡率从50%下降到2.2%，从而体现出护理质量的重要，创造了护理发展史上的奇迹，也极大地推动了护理学科和护理管理的发展。第二次世界大战后，随着先进的管理思想和管理方法的渗透和引入，护理管理逐渐由经验管理走上科学管理的轨道。

20世纪以后，随着医学与管理学的进步，护理管理也得到发展。各级护理管理组织逐渐完善，各项护理管理职能不断明确，护理管理的重要性日益得到重视。1946年美国波士顿大学护理系开设护理管理课程，培养护士的行政管理能力。1969年美国护理学会（ANA）规定，护理管理人员的任职条件最低为学士学位，进一步促进了护理管理学的发展。

20世纪70年代后，在欧美等一些发达国家，各种现代化科学技术开始广泛渗透到护理领域，护理工作由手工操作逐步向机械化、电子化、自动化方向发展，促进临床护理管理工作也逐步进入现代化管理发展阶段。现代管理学的许多先进理论、观点和方法在护理管理实践中得到了更加广泛的应用。随着经济的发展，欧美一些发达国家对护理管理人员的知识结构也提出更高要求，护士长不仅要具有护理管理学知识，还必须具有工商管理、经济学和财务预算等方面的知识。

（二）国内护理管理思想的形成与发展

中国医学在几千年漫长的封建社会中，一直保持着医、药、护不分的状态。早期的中医学与护理学合二为一、密不可分，中医所说的“三分治，七分养”中的“七分养”，指的就是

今天的“护理”。中医药学为护理学的起源提供了丰富的理论和技术基础。

我国近代护理学的形成与发展在很大程度上受西方护理的影响。18世纪中叶,随着西医与宗教的传入,许多外国教会开始在中国各地建立教会医院,西方的一些护理管理经验开始传入我国。早期的护理管理是从制度管理开始的,管理人员将一些杂乱的事物或业务工作渐渐归纳成条文,并在实践中不断地修改、补充,使护士在工作时有章可循。

1909年,中国护士会(1923年改称中华护士会,1936年改称中华护士学会,现在称为中华护理学会)成立,成为全国护士相互联系、相互交流的纽带。中国护士会的成立是中国护理事业发展史上的主要里程碑。

中华人民共和国成立后,随着卫生事业的发展,我国护理工作进入一个新的时期。在“面向工农、预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合”的国家卫生工作总方针指引下,我国护理工作有了迅速的发展。护理组织也日趋健全,逐渐形成了全面、系统的管理制度。这些管理制度成为护理管理的重要依据,检查和督促规章制度的有效贯彻执行成为护理管理者工作的主要内容。

20世纪80年代初,我国护理高等教育恢复并进一步发展,在高等护理教育课程中开设了“护理管理学”,护理管理者也在借鉴国外先进的护理理论、管理方法的基础上积极探索适合我国国情的临床护理中国模式及相应的护理管理模式,护理管理组织体系逐步完善,形成了护理管理理论体系,并不断探索适合我国国情的临床护理工作模式,护理管理逐渐从经验管理转向标准化管理。

20世纪90年代以后,随着现代管理学的发展与进步,护理学与现代管理学不断交叉、融合,护理管理学得到迅速发展,护理管理者对于如何有效地管理各种护理组织资源及服务群体,做了大量的实践研究并发表护理管理研究学术论文,出版了许多护理管理专著,有效促进我国护理管理学科的发展和建设。护理管理学也逐渐形成了自己的学科体系,护理管理工作逐渐向现代化、科学化、标准化、制度化和法制化的方向发展。

三

护理管理的任务

护理管理是管理理论与方法在管理实践中的具体应用,以提高护理质量和工作效率为主要目的的活动过程。目前我国护理管理面临的任务是总结我国护理管理的经验,研究并借鉴国外先进的护理管理模式和方法,创立适合我国的护理管理理论体系。具体内容:研究护理管理的客观规律、原理原则和方法;构建和实践临床护理服务内容体系;建立护理服务评估体系;实施护理项目成本核算,实现护理成本管理标准化、规范化、系统化;持续提高临床护理质量,向人们提供高品质的护理服务。依据管理任务内容的不同,可分为护理行政管理、护理业务管理、护理教育管理和护理科研管理。

1. 护理行政管理 是要遵循国家的方针政策和医院有关的规章制度,对护理工作进行组织管理、物资管理、人力管理和经济管理,持续改进,有效地提高组织和部门的绩效。

2. 护理业务管理 是对各项护理业务工作进行协调控制,以提高护理人员的专业服务能力,保证护理工作质量,丰富护理服务内涵,满足社会健康服务需求,提高工作效率。

3. 护理教育管理 主要是为了培养高水平的护理人才,提高护理队伍整体素质进行的管理活动。随着人们对健康服务需求的不断增加,护理教育也日渐向现代化、社会化、综合化、多样化、终身化和国家化的趋势发展。临床护理教育是培养不同层次护理人才的重要途径,完整

的临床护理教育体系应该包括：护理中专、大专、本科、研究生的教育，护士规范化培训，毕业后护士继续教育，专科护士培训，护理进修人员培训等内容。

4. 护理科研管理 是运用现代化管理的科学原理、原则和方法,结合护理科研规律和特点,对护理科研工作领导、协调、规划和控制过程。它强调的是一种在全新的质量理念、科学的管理方法与先进的管理模式下的动态管理。

四 影响护理管理发展的因素

护理管理要提高管理效率,必须重视影响护理管理的各种因素。护理管理作为一个过程,受到医院内外政策、服务对象、护理人员和技术等诸多因素的影响,同时还受到管理者自身条件的影响。

(一) 护理管理的一般环境

任何组织都处在一定的环境之中,管理环境是指医院和护理管理相关的外部环境,即对医院和护理管理的绩效产生影响的外部条件。环境一方面为组织提供了必要的条件,另一方面又对组织活动起制约作用。国家的路线、方针、政策、法规等作为外环境因素对医院有直接的推动和制约作用。随着我国社会主义法律体系的日益完善,与医院和护理管理有关的法律越来越多,医院和护理管理人员必须对外环境的变化给予充分的关注,及时了解和预测外部变化时护理工作的要求,保持护理管理工作的主动性。

国家的社会制度、发展计划、产业政策及科学技术的进步等都会直接或间接地影响医院的运转及利益的分配。医院的管理结构应随着外部环境因素及内部各种因素的改变做出适当的调整。医院和护理管理成员都来自于社会,医院和护理管理的活动离不开社会,社会文化环境主要是通过作用于医院和护理管理成员及其他社会成员而对护理管理产生的影响,在护理学领域同样产生了重大影响。护理管理模式不断创新,建立了医院内的护理“垂直”指挥系统,健全了医院内的护理管理制度和护理质量标准。护士执业注册制度、护士继续教育制度等日趋完善。在护理管理者的选拔任用上也由原来的论资排辈逐步转变为民主、公开、平等、择优的原则,引入竞争机制,公开竞选护士长,变原来的“要我干”为“我要干”,为具有护理管理才能的人员搭建了一个施展才华的平台。

(二) 医院护理管理组织结构

护理部是医院管理中的职能部门,在院长或主管护理的副院长领导下,负责组织和领导医院的护理工作。它与行政、教学、科研、后勤管理等职能部门并列,相互配合共同完成医院的各项工作。护理部在护理垂直管理中的管理职能,对加强护理管理、提高管理质量有重要意义。按照国家卫生和计划生育委员会的要求,目前我国大多数医院护理管理体制的设置情况如下。

1. 护理部主任 县和县级以上医院均设护理部,实行院长领导下的护理部主任负责制。500张以上床位的医院要求配备专职副院长,另设护理部主任1人,副主任2人;300~500张床位的医院,或不足300张,但医、教、研任务繁重的专科医院,设护理部主任1人,副主任1~2人;300张床位以下的医院,设总护士长1人。

2. 科(总)护士长 100张床位或设有3个护理单元以上的科室,以及任务繁重的手术室、急诊科、门诊部设科护士长。科护士长在护理部主任的领导和科室主任的业务指导下,全面负责本科室的护理管理。

3. 护士长 是医院病房和其他基层单位(门诊、急诊、手术室、供应室、产房、婴儿室、

ICU等)护理工作的管理者。病房护理管理实行护士长负责制。护士长与主治医师共同配合负责病房的全面管理工作。

目前我国医院均已实行护理部主任—科护士长—护士长三级或总护士长—护士长二级管理体系。

(三) 宗旨和目标

护理工作的宗旨包括对护理活动、患者、护士三个方面问题的认识。明确组织宗旨是有效进行护理管理的基本前提。护理管理者明确宗旨目标,实行目标责任制管理,可帮助护理人员明确岗位责任;做好行动计划准备;利于激发护理人员自我实现意识,在护理管理过程中有参与感,为职业发展做好规划。明确目标宗旨可对管理活动做到心中有数,预先知道下属要做的事情,并及时制订工作计划及进度安排,客观分析员工绩效及目标和效果之间的差别,以方便向上级汇报工作,对下级给予指导和提出改进意见,确定新的奋斗目标。

(四) 人员因素

拥有一支高素质的护理人才队伍是医院护理工作不断发展、提高组织人才竞争力的关键。护理管理人员在医院护理人才队伍建设中具有十分重要的地位,选择素质高、能力强的护理人员,对高质量、高效率完成医院的护理工作,实现医院护理管理目标有十分重要的意义。医院护理事业要持续兴旺发展就必须保证长期拥有优秀的护理人才队伍。管理者如何使每一位护理人员发挥积极性,提高工作效率,做到人尽其才、才尽其用,对医院的生存和发展是至关重要的。在现实的护理管理活动中,管理人员的能力具体表现为处理各个方面问题的能力。优秀的护理管理者应该学会充分运用管理艺术来保证护理管理活动的高效率。

五 护理管理者的角色

角色(role)是描述一个人在某位置或状况下被他人期望的行为总和。管理者能否扮演好自己的角色,首先在于是否具备管理者的意识,其次是是否能够领悟其所扮演角色的内容。根据管理者的工作任务和特点,管理专家对管理者的角色模式进行了不同的探索和分析。

(一) 明茨伯格的管理角色模式

20世纪70年代,亨利·明茨伯格(Henry Mintzberg)提出了管理者著名角色理论,他将管理者在管理过程中需要履行的特定职责简化为10种角色,并将这10种角色划分为3种类型,人际关系型、信息型和决策型,每一大类中包含着不同的角色成分,10种角色之间的关系如图1-1,管理者从组织的角度来看是一位全面的负责人,但事实上却要担任一系列的专业化工作,既是通才,又是专家。由于护理职业的特殊性,对护理管理者而言,其担任的角色内涵又有不同,具有特殊性。

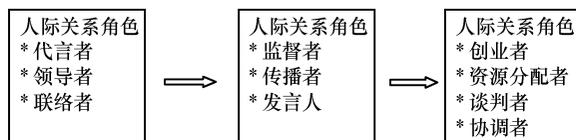


图 1-1 管理者工作中担任的角色

1. 人际关系型角色

(1) 代言人:作为护理管理的权威,管理者必须履行有关法律、社会、专业和礼仪方面的责任,如需要代表所属单位举行各种护理行政和护理业务会议,或者接待来访者、签署法定文

件、履行许多法律和社会义务等。它们对组织能否顺利运转十分重要，不能被管理者忽视。

(2) 领导者：作为领导者角色，护理管理者需要为组织制订清楚明确的目标及优先次序，这些将作为护理人员工作目标的依据，发挥引导、培育、激励护理人员的功能。其活动主要包括两方面：一是选拔和培养人才，包括对下属的聘用、培训、评价、报酬、提升、奖赏等；二是引导和激励员工，应以优良的品格、扎实的理论知识和知识、娴熟的专业技能和管理能力激励护理人员，带领并指导下属完成护理工作任务，共同实现护理组织目标。

(3) 联络者：护理管理者在工作中需要不断地与护理人员、上级护理管理者、医师、其他医技人员、患者及家属、后勤等进行有效沟通，营造一个良好的工作氛围和利于患者治疗和康复的环境。

2. 信息型角色

(1) 监察者/监督者：作为监（察）督者，管理者要持续关注组织内外环境的变化，以获取对组织发展有利的信息，尤其是内部业务、外部事件、分析报告、各种压力所致的意见和态度倾向等。管理者通过掌握分析这些信息，可以有效地控制组织各种资源，识别组织的潜在机会和威胁。因此，作为护理管理者，应该主动收集各种信息，监督并审核各项护理活动与资料，从不同角度评估护士的工作，保证各项工作顺利进行，提高工作绩效。

(2) 传播者：管理者因其获取信息的特殊地位，可以控制和发布信息。作为传播者，护理管理者要把信息向两个群体传播：一个是护理管理者的上级，另一个是下属的护理人群，有时候还包括护理对象。其传递的信息包括从外部人员和上级那里获得的信息、文件、命令及有关方针、政策、规章等，同时还有收集到的护理工作中的各种信息，需要经整理分析后汇报给相关的部门和人员。护理管理者的任务是在适当的时机、场合对适当的人发布有关信息，以便指导下属正确决策和行动。这要求护理管理者要熟悉公关技巧，并能保证信息准确、渠道畅通。

(3) 发言人：管理者可运用信息提升组织影响，把信息传递给单位或组织以外的个人，向外界、公众、护理对象、同行及媒体等发布组织的信息，以便组织内外部的人对组织产生积极反应。

3. 决策型角色

(1) 创业者：管理者的角色功能体现在需要适应不断变化的环境，能敏锐地专注于在观念、思想、方法等方面的创新与改革，如提供新服务、发明新技术、开发新产品等，以谋划和改进组织的现状与未来。

(2) 协调者：创业者角色把管理者描述为变革的发起人，而协调者（危机处理者）角色则显示管理者非自愿地回应压力。在日常护理工作中，经常会发生一些非管理者所能控制的变化，护理管理者应适时观察环境的变化，大胆变革和创新，主动适应环境的变化；不同护理单位和科室之间的对立；护理资源损失或受到威胁；突发的危重患者抢救及其他重大意外事件等。护理管理者要使用协商、劝告、解释说明等手段，使冲突与矛盾的双方相互理解，求同存异，维持和谐团结的工作氛围。

(3) 资源分配者：护理管理者负责并监督护理组织资源的分配系统，结合组织的整体目标及决策，有效利用资金、时间、材料、设备、人力及信息等资源，保证各项医疗护理工作顺利进行。作为基层护理管理的护士长，有向护理对象提供足够人力、物力和护理服务的责任，保证护理对象获得良好的护理服务。

(4) 谈判者：护理管理者常代表组织和其他管理者与组织内外成员进行正式、非正式的协商和谈判，如向上级申请调整护理人员、增添医疗仪器设备、改造病室环境及讨论护理人员的