

护理人文关怀影响因素与对策



随着医学模式的转变和护理学科的发展，近年来我国护理人文关怀的研究不断深入，并取得了初步成效。然而，护理人文关怀的发展也不平衡，目前仍存在一些影响因素制约其进一步发展。本文结合对相关文献的复习，就护理人文关怀的影响因素与对策研究进展综述如下。

一、护理人文关怀的概念

人文关怀又称人性关怀、关怀照护。护理人文关怀，是指在护理过程中医护人员以人道主义的精神对病人的生命与健康、权力与需求、人格与尊严的真诚关怀和照顾。即除了为病人提供必需的诊疗技术服务之外，还要为病人提供精神的、文化的、情感的服务，以满足病人的身心健康需求，体现对人的生命与身心健康的关爱，是一种实践人类人文精神信仰的具体过程。护理人文关怀的内涵和基本要素包括两个层面，即护理人文精神的观念意识层和护理人文关怀的主体实践层。现代意义上的护理人文精神，应以人类的健康生存与这种健康生存的可持续发展为价值理想，一切护理活动实践都应是这种价值理想的具体体现。一方面，是对人的生命神圣、生命质量、生命价值和人类未来的健康与幸福的关注；另一方面，是对人类的身心健康与自然、社会及人与人之间的和谐互动和可持续发展的关注。这是现代医学发展过程中必须具备的重要内容，也是现代护理的核心理念和发展方向。

护理人文关怀是社会发展和护理进步的产物。这一概念是在20世纪70至80年代西方社会物质文明高度发达的后现代时期正式提出来的。受当时哲学存在主义与现象学思想的影响，美国精神病学家和内科学教授Engel于1977年首次提出了生物—心理—社会医学模式。在此模式的影响下，护理学者开始反思自身的专业价值、地位及研究领域等内容。美国护理理论家Leininger与Watson，鉴于她们丰富的人类文化学与精神心理学知识背景和专业价值观，分别于1975年和1979年提出“人文关怀是护理学的本质”的观点，并将护理学拓展到以“关怀整体人的生命健康”为本的人文关怀的发展阶段。

我国卫生部在《中国护理事业发展规划纲要(2005—2010年)》以及全国护理工作会议上明确提出“加强护士队伍建设，将人文关怀融入护理工作中，服务于细微之处。营造关心病人、爱护病人、尊重病人、帮助病人的氛围”。近年来，在护理中融入人文关怀已得到普遍的认识，并且在理论研究及临床实践方面都取得许多新的进展。

二、影响护理人文关怀的相关因素

1. 护理人员未从根本上转变观念

护理人员观念较陈旧，人文关怀意识欠缺，有人甚至认为人文关怀仅仅就是心理护理和健康教育，对护理人文关怀缺乏全面、深刻的理解，更没有意识到人文关怀与护理质量息息相关。护理人员对护理人文关怀的重要性认识不足，导致对其重视程度不够。一方面，由于长期传统生物医学模式下形成技术至上的影响及现行体制妨碍了人文关怀的完全实现；另一方面，护理人员的服务理念和行为转变与其对护理概念的认识存在差距，使护理人文关怀实践不能做到位，人文关怀的现状不容乐观。在临水上，护理人文

关怀并未像生活护理及技术操作那样纳入护理人员的工作职责。

2. 护理人员人文关怀知识和应用技能欠缺

这与我国护理基础教育中存在指导思想上、教育内容上、教育方法上的缺陷有关。一方面，与目前我国护理教育课程设置围绕“疾病”为主要教学内容，不重视人文和社会知识教育以及现行护理操作培训拘泥于基本技能操作的训练有关；另一方面，护理学继续教育的在职培训也较少涉及人文关怀知识，医院也缺少对护理人员进行专门的人文知识和技能的培训，更没有深入探究如何在护理工作中应用人文知识。因此，护理人员对人文知识了解较少，更谈不上人文关怀技能的应用。不了解人文关怀的内涵，也就不能很好地把握如何关怀病人和主动满足病人在就医过程中的各种需求。

3. 在管理上尚缺乏关怀性的制度措施

在管理制度上，医院缺乏信用评价指标体系及相关的奖励制度，缺少人文关怀的激励机制，引导医护人员注重人文关怀的制度建设和政策导向也存在不足。在临床工作中，某些以医院的规章制度和管理者的要求为准则的行为较少具有关怀性，所制定的职责、标准、制度等没有全面考虑以人为本的理念，缺乏人情味，与现代护理观所倡导的最大程度满足病人的需求有一定距离。例如，病房设施的布置没有突出方便、安全、舒适、安静、自然等有利于促进病人身心康复的要求。病人床单位的清洁整理、床头柜规定摆放几件物品、危重病人不准探视、不重视病人的知情权等制度，较少或完全不具有关怀性，这些都是缺乏人文关怀的管理行为表现。

4. 护理人员编制紧张，护理人力资源相对不足

目前，医院护理人员编制不适应新的医学模式发展的要求，随着护理内涵的扩大，护理职能的改变，护士工作范围的扩展，护理人员超时劳动、超负荷工作是家常便饭，每天护士不仅要做好病人的临床护理，还时常被一些勤杂事务如清理病人欠费、查账等琐碎而又着实分心的事情所困扰，消耗了护士的精力和时间。护士常忙于完成技术性护理操作，而忽略病人心理和情感需要的满足。护士数量严重不足、床护比例倒置、工作超负荷，直接制约并影响护理人文关怀的实施。护理人力资源不能得到充分保证，对人文精神的弘扬与发展产生了消极影响。

三、加强护理人文关怀的对策

1. 转变观念，进一步提高对护理人文关怀重要性的认识

虽然人文关怀理念已成为全社会以及行业内的共识，但是旧有的习惯势力和行为方式并不是一朝一夕可以转变过来的。彻底根除传统生物医学模式的影响，不仅需要在制度上加以变革，还需要在思想上逐渐转变。为此，要充分认识到这是一项长期艰巨的任务，要做好打持久战的准备，长期、持续、有效地推动人文关怀理念融入到临床护理，在实践工作中强化人文关怀理念。医院在对护理人员培训方面，也要转变观念，在抓好“三基”训练的同时，科学合理地增加人文科学知识，如增设护理心理学、伦理学、美学、人际沟通学、社会医学等相关内容的课

程讲座，通过多形式、多角度、多层次地普及人文知识，丰富护理知识内涵，培养护理人员的职业道德素养，使其在护理工作中体现医学伦理准则，在技术操作中融入更多的人文关怀，更好地服务于病人。

2. 加强护理人员人文素质的教育和培养

人文素质教育是一项复杂的系统工程。首先，培养护理人文素质应从护理基础教育抓起。护理学的课程设置，不仅要在培养目标和教学计划中凸显人文，而且教学内容必须占有一定比例的德育、人文及社会科学知识，并设有相当比例的实践课，使护生理论与实践相结合，尽可能提高护生的人际交往能力，这样使他们在学习知识的同时，学会尊重人、关心人、理解人、帮助人。抓好护理基础教育，使护生逐步养成人文关怀的习惯，有利于他们在今后的临床工作中主动体现人文精神。其次，要强化护理人员的在职学习，提升护士人文素质和实践能力。在护理实践中，加强人文精神的宣传和教育，将人文知识技能教育纳入到在职教育的内容中去，使广大护理人员认识到一个出色的护士不但有学术和技术上的造诣，而且要有广阔的人文视野。

3. 护理人文关怀管理制度的创新

制度建设是医院发展的重要支撑，作为医院护理管理者要将人文关怀的理念渗透到护理制度建设中，从人文关怀的角度重新审视现有的制度。如对于一些沿用多年但较少考虑病人心理、健康需求的制度，在不违反医疗制度的前提下，对其进行重新调整和改变甚至取消一些过时的制度，增设为病人提供方便的措施，如在服务流程、环境和设施布置方面体现人文关怀。不断修订和完善护理质量标准，护理质量标准的制订应遵循以人为本、病人满意的原则，高度重视护理人文关怀服务质量管理。作为护理管理者，应了解哪些护理行为具有关怀性，哪些护理行为较少或完全不具有关怀性，在临床工作中才能正确引导护理人员为病人提供人文关怀。

四、将人文关怀的理念纳入医院管理

人文关怀理念的养成是一项长期的工作。作为医院管理者，要清醒地认识到从技术至上走向人文关怀不是一朝一夕和开展几次活动就能形成，而需要管理者从以人为本的制度、体制等方面采取相应的措施，从人文关怀的角度完善管理制度。医院应重视人文精神的培养，营造一个良好的人文环境。要在医疗服务中实施人文关怀，医院在完善管理体制、制定经营机制、工作考核标准、人才考核评价体系等方面均应融入人文关怀精神。如制定有效的措施，制约医护人员的行为，明确规定病人享有的权益，将护患沟通的有关情况作为考核护理人员的一项重要内容，对于经常受到病人赞扬的个人和集体要给予奖励，对于病人不满意的则要给予批评和惩罚。

五、加强护理人力资源配置

护理人力资源的合理配置，是开展护理人文关怀的重要保障措施。因此，医院在护理人员编制、床护比配置上要得到充分保证。在环境、流程设计等方面，也应切实做到以人为本，为医护人员和病人营造良好的工作和就医氛围。《护士条例》第20条规定，医疗卫生机构配备护士的数量不得低于国务院卫生主管部门规定的护士配备标准。相信随着《护士条例》的实施，医院护理人员编制相对紧张的状况，会很快得到改观。护理作为与人类生命息息相关的科学，关怀人应该成为首要的任务，而倡导护理人文关怀并不是简单地否定和取代医疗护理技术。作为护理工作者，应改变医学领域中技术至上的观念，将医疗护理技术融入更宽广的观念中，把握护理与人文的内在和谐性，使医疗护理技术与人文关怀有机结合，以实现对护理工作服务对象的人文关怀。

综上所述，护理人文关怀研究是一项长期的工作，许多方面还有待进一步研究和探索。相信经过广大护理工作者的共同努力，我国的护理人文关怀研究一定会取得新的进展和突破，必将为加快现代化医院的建设步伐、推进我国护理事业发展的国际化进程发挥更大的作用。

(摘自中国健康护理网)

护理部举办护士进阶考核



12月23日至24日，我院组织护士“进阶考核”。

为了进一步调动护理人员工作的积极性，提高优质护理服务质量，我院建立和完善了护理岗位管理，较早开展护士分层培训管理。

分层管理首先依据护士的工作能力、技术水平、工作年限、职称和学历等要素进行综合评定，将护士分为不同的层级，按不同层级的要求进行培训考核，充分体现能级对应，从而最大限度的发挥各层级护理人员潜力和自身价值，提高临床护理质量，保障患者安全。

“进阶考核”施行情景模拟考核，选择临床案例，从整体护理的角度模拟患者病情变化，使护士更能发挥技术水平、专业能力、应急能力、沟通能力等综合能力。

方言版胰岛素注射视频受热捧

11月19日，柯桥日报报道了我院推出绍兴方言版正确注射胰岛素视频，并在网络推广的新闻，称赞此举“对老年糖尿病患者特别适用”。

护理部举行静脉输液实践市级继教班

本月30日下午，我院护理部举行静脉输液实践市级继教班。全区的148位临床护士参加。

今年是静脉输液指南落实的重点年，我院开展了静脉输液工作整改主题月，对目前临床在静脉输液中存在的问题进行整改。本次续教班结合临床存在的普遍问题进行针对性培训，尤其对静脉输液并发症处理和预防等问题进行深入讨论。令参加培训的临床护士受益匪浅。

