

Maslow需要论在手术室护理管理中的应用

马云松, 张晓黎, 纪侠英

[摘要]目的: 观察 Maslow需要论在手术室护理管理中应用的效果。方法: 问卷调查法测评手术室 12名护士在应用 Maslow需要论管理前后的人气指数, 人气指数值 ≥ 20 为达标, < 20 为不达标。结果: Maslow需要论应用前后人气指数达标分别为 7名和 10名, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 护理管理者只有了解护士的真正需要, 多渠道满足护士的需要, 调动护士的主观能动性, 充分发挥个人潜能, 才能提高护理工作质量。

[关键词] 护理管理研究; Maslow需要论; 人气指数

[中国图书资料分类法分类号] R 472 [文献标识码] A

手术室护士是配合医师进行手术治疗和抢救病人的协助者, 具有很强的专业性和服务性, 她们的工作质量直接影响手术过程和患者的预后。在现有条件下, 把 Maslow需要论应用到手术室护理管理中, 把医师选择护士同台手术的结果作为该护士的人气指数, 靠有效的管理来提高护理人员素质。2004年 6月、2005年 6月, 我们对手术室 12名护士在应用 Maslow需要论教育前后分别测评, 现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 调查资料从我院人事科获得。调查对象为手术室 12名护士, 年龄 23~42岁, 均为女性; 大专学历 1名 (8.33%), 中专学历 11名 (91.67%), 在手术室工作 4~22年。

1.2 方法 自行设计问卷调查表, 采用单盲法, 无计名填表方式, 由大外科医师对手术室 12名护士的人气指数进行 2次测评, 共 80份调查表, 回收率 96.25%。调查的主要内容: 手术过程了解程度, 术中配合能力, 应变能力, 工作态度, 服务态度等, 由医师选择愿与哪些护士同台手术, 然后统计出每位护士被医师选中的次数作为护士的人气指数来评价护理工作质量。人气指数值 ≥ 20 为达标, < 20 不达标。

1.3 统计学方法 采用配对比较的符号秩和检验 (单侧)。

2 结果

Maslow需要论应用前达标人数 7名 (58.3%), 应用后达标人数 10名 (83.3%)。Maslow需要论在手术室护理人员中应用前后两次的人气指数测评结果差异有统计学意义 ($n=11$, $T=12.5$, $P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 人气指数低的原因 影响人类行为的因素, 既有外在因素又有内在因素, 对人的行为具有直接支配意义的, 则是人的需要和动机^[1]。生物体的一切活动归根结底也都是为了需要。需要总是伴随满足需要对象的不断扩大而增加^[2]。Maslow认为人的行为动机是为了满足他们未满足的需要。未满足的需要激励人的行为, 从而影响人的行为。层次需要论反映了人类行为和心理活动的客观规律, 人的行为是受动机支配的, 人的需要是由低级向高级过渡, 低级需要容易满足, 满足了就不再起激励作用。高级需要不易满足, 因此具有更长久的激励作用, 各层次需要的出现与满足往往表现为前后层次之间略有重叠。Maslow的层次需要论强调了激励的中心问题, 就是满足人的需要, 从满足人的需要着手, 了解护士行为的原动力, 就能激发他们工作的积极性^[3]。根据这一规律, 我们分析了 Maslow需要论应用前人气指数低的主要原因: (1) 手术室护士工作绩效与个人报酬无明显关系; (2) 评优活动中出现不良现象, 个人需要未得到满足, 工作缺乏主动性, 导致护理工作质量降低; (3) 手术室工作场所的特殊性, 管理者不便于对护理工作每个环节随时督查, 仅靠个人的慎独能力是不够的。

3.2 实行量化考核^[4,5] 即对工作数量、工作质量、工作态度 3项工作量化考核, 把护理质量指标分解到每个护士身上, 都担负着除本职工作以外的任务, 让她们感到受器重, 把无形的东西变为有形, 考核有标准, 汇总后每月公布, 增加奖金分配的透明度、公正性, 使奖金的分配与个人贡献大小挂钩, 获得奖金是组织对自己工作的认可, 是自己努力工作得到的奖励, 有效调动了护士的工作积极性。评选优秀是医院对个体工作的肯定, 利用科主任、护士长例会, 每周护理质控的机会, 对在日常工作中表现突出者给予表扬, 成绩显著者授予“优秀护士”荣誉称号; 这样做的目的激励多数, 鞭策少数, 从人的需要论角度看, 可以满足个体自尊的需要, 让她们对医院

[收稿日期] 2005-09-26

[作者单位] 安徽省利辛县人民医院 护理部, 236700

[作者简介] 马云松 (1965-), 女, 主管护师。

和科室有归属感、认同感。

3.3 人气指数纳入护理质量评价体系 在现有条件下实行“医师选择护士”，将激励竞争机制引入到手术室护理管理中，把“医师选择护士”的结果即人气指数作为对手术室护士工作质量进行评价的重要依据，建立有竞争、有激励的内部运行机制。第二次人气指数即 Maslow 需要论应用后调查医师对护理工作质量及服务满意度都有很大提高。

3.4 以人为本，创建和谐的工作环境 人本原理在现代护理管理中不容忽视^[6]，第 1 次测评，我们把护士名单随机编号后，公布测评结果，没有公布具体人；第 2 次测评公布了每个人的测评结果，这样做的目的，让人气指数最低者受到尊重，满足了她们心理上安全的需要，为她们创造了一个安全的工作环境，使她们有信心参与护理管理。

3.5 影响人气指数测评的因素 存在社会认知的偏差^[7]，工作态度考核资料来源于外科医师和手术室护士长，不能完全排除主观因素的影响，同时护士的性格会影响人际关系及沟通技巧，这些因素都会

阻碍对人的准确认知而导致偏见，个体本身的素质及护士对护理职业内涵的理解和感悟影响护理质量，社会对护理工作的理解程度及在管理中能否完全做到实事求是、措施健全、公平竞争等都不同程度影响人气指数测评，从而影响对护理工作的准确评价，应引起管理者的注意。

[参 考 文 献]

- [1] 袁耿清主编. 医用心理学 [M]. 南京: 东南大学出版社, 1994: 50
- [2] 胡佩诚主编. 医学心理学 [M]. 北京: 北京医科大学出版社, 2000: 47
- [3] 杨英华主编. 护理管理学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 79-100
- [4] 王亚南. 分配制度改革后的护理管理探索与体会 [J]. 实用护理杂志, 2001, 17(8): 51
- [5] 戴新娟. 全面质量管理 (TQM) 在护理质量管理中的应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2005, 9(10): 65-67
- [6] 王武军. 借鉴日本护理经验发展我国护理事业 [J]. 中华医院管理杂志, 2003, 19(6): 369
- [7] 李小妹主编. 护理学导论 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2001: 66-86

[文章编号] 1000-2200(2007)01-0110-03

。护理医学。

皮瓣移植修复四肢组织缺损的护理

朱爱兰

[摘要]目的: 探讨皮瓣移植修复骨科组织缺损的临床护理。方法: 对 72 例行皮瓣移植修复组织缺损的患者术前进行疾病知识宣教, 让其了解皮瓣移植知识及注意事项, 术后护理人员密切观察患者全身和局部皮瓣变化。结果: 72 例行皮瓣移植术后 5 例发生静脉危象, 1 例发生动脉危象, 经及时处理危象解除, 皮瓣成活。结论: 做好围手术期护理, 密切观察病情变化, 发现问题及时处理, 可提高皮瓣的成活率。

[关键词] 创伤和损伤; 外科皮瓣; 护理

[中国图书资料分类法分类号] R 622.1 [文献标识码] A

近几年车祸的发生有增无减, 缺乏劳动自我保护意识的企业工人不断出现手部被机器绞轧伤, 皮瓣移植成为骨科治疗此类组织缺损的常见手段。“三分治疗, 七分护理”, 如何提高皮瓣移植修复骨科组织缺损的护理, 十分重要。2003 年 8 月~2005 年 8 月, 我科对 72 例行皮瓣移植修复组织缺损, 取得良好效果, 现将护理经验作一报道。

1 临床资料

本组 72 例, 男 31 例, 女 41 例; 年龄 6~58 岁。急性损伤 68 例, 其中上肢 59 例, 下肢 9 例; 皮肤缺损面积为 1 cm×2 cm~16 cm×20 cm。瘢痕挛缩 4 例。前臂逆行岛状皮瓣修复手背挤压伤 15 例, 锁

骨下带蒂皮瓣修复 1~3 指缺损 18 例, 第二掌骨背动脉带蒂皮瓣修复母指缺损 8 例, “Z”字形成形术切除瘢痕局部游离植皮 2 例, 交臂皮瓣修复前臂皮肤损伤 1 例, 大腿转移皮瓣修复前臂内外侧组织缺损 2 例, 腹股沟带蒂皮瓣修复 1~5 指组织缺损 15 例, 腹部管状皮瓣修复手掌瘢痕切除 2 例, 交腿皮瓣修复小腿皮肤缺损 3 例, 小腿带血管蒂逆行皮瓣修复足背皮肤缺损 4 例, 局部转移皮瓣修复内踝皮肤缺损 2 例。组织缺损小、污染轻, 清创后即行皮瓣移植; 组织缺损大, 污染重的清创后择期行皮瓣移植修复组织缺损。对带蒂皮瓣 3~4 周断蒂, 断蒂前做阻流试验, 阻流 2 h 后皮瓣色泽无变化即可断蒂。

2 护理

2.1 术前护理 (1)心理护理。进行必要的心理疏导, 建立良好的护患关系, 树立患者战胜疾病的信心, 使患者能够有效地配合术前、术后的治疗和护理

[收稿日期] 2005-10-19

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 骨科, 233000

[作者简介] 朱爱兰 (1975-), 女, 护士。