

· 护理园地 ·

# 基于岗位管理的院内护理应急管理体系构建及应用

万丽<sup>1</sup>,周中林<sup>2</sup>,蒲杰<sup>1</sup>,王英<sup>1</sup>,黄华平<sup>1</sup>

(1. 电子科技大学医学院附属绵阳医院·绵阳市中心医院,四川绵阳 621000;

2. 西南科技大学经济管理学院,四川绵阳 621000)

**【摘要】**电子科技大学医学院附属绵阳医院·绵阳市中心医院通过设立护理应急岗位、明确岗位准入标准、实施系统化岗位培训、建立岗位绩效评价机制及规划护理人员的职业生涯路径,组建了涵盖院级应急救援队、护理灾害预备队、能力提升班学员、护生志愿服务队及二线值班人员的五级护理应急梯队。基于岗位管理的院内护理应急管理体系经历了多次卫生应急事件的考验并不断优化,实现了护理应急救援的专业化、全员化及常态化。本文总结构建基于岗位管理的院内护理应急管理体系的经验,并评估其实施效果,以期为我国护理应急管理体系的构建提供参考依据。

**【关键词】**岗位管理;院内护理;应急管理;体系构建

**【中图分类号】**R473 **【文献标识码】**A **DOI:** 10.11851/j.issn.1673-1557.2025.01.011

国际护士会《灾害护理能力框架》指出,护士作为灾害救援第一响应者之一,在灾害救援中发挥着核心作用<sup>[1-3]</sup>,其灾害救护相关知识掌握程度及应对能力将直接影响救援的质量和效率<sup>[4]</sup>。新冠疫情防控实践中,全国各地2020年支援湖北的护理人员达2.86万名,占全国护理人员的70%<sup>[5]</sup>,提示除提升护理救援质量外,还应重视护理救援队伍建设。相较于发达国家,我国灾难护理仍处于起步阶段<sup>[6]</sup>。推进灾害护理应急管理体系建设,仍是我国灾害护理研究的长期任务和挑战<sup>[7]</sup>。电子科技大学医学院附属绵阳医院·绵阳市中心医院(以下简称“中心医院”)作为汶川特大地震一线前哨医院、玉树地震及芦山地震救援医院、九寨沟地震二线救治医院,长期着力于灾难医学研究并高度重视护理应急能力提升<sup>[8]</sup>。在护理垂直管理体系基础上,中心医院在历次卫生应急救治中建立并不断完善基于岗位管理的院内护理应急管理体系,成效显著。截至2022年,中心医院应急队员数量已从2012年的9人增长至1103人,其中65名队员参与了“8.8”九寨沟地震伤员救治,66名队员参与了新冠感染重症病例的救治。基于岗位管理的院内护理应急管理体系被证明能够迅速、全面且有效地提升护理应急能力,缩短响应时间,具有推广应用价值。因此,本文总结构建基于岗位管理的院内护理应急管理体系的经验,并评估其实施效果,以期为我国护理应急管理体系的构建提供参考。

## 1 院内护理应急管理体系构建

### 1.1 明确体系构建目标与原则 按照“分级负责,属

地管理”和“谁主管,谁负责”的原则,护理部全面负责院内护理应急准备、护理应急响应的组织实施<sup>[9]</sup>。

### 1.2 确立应急责任主体与岗位设置

护理部全面领导并协调院内护理应急管理工作,包括预案制定、资源调配、人员培训及演练组织等,组建了5个梯队的护理应急队伍:院级应急救援队—护理灾害预备队—能力提升班学员—护生志愿服务队—二线值班人员。

#### 1.2.1 第1梯队——院级应急救援队

由具备丰富应急救援经验的护理人员组成,负责院前急救、灾害救援等高风险任务,确保快速响应。中心医院自2003年成立首支院级应急救援队后,先后建立了6支院级应急救援队<sup>[10]</sup>。目前队员总数337人,其中护理191人。

#### 1.2.2 第2梯队——护理灾害预备队

专注于灾害护理核心能力培养,作为应急救援队的补充力量,采用“3年集中培训+轮转培训”模式<sup>[11]</sup>,不断提升队伍能力。中心医院于2013年组建了省内首支护理灾害预备队,2018年成立第2支护理灾害预备队,选拔并培养呼吸治疗师10人,并于2023年启动了第3支护理灾害预备队的组建。

#### 1.2.3 第3梯队——能力提升班学员

面向全院护士,通过定期培训和急诊/重症医学科轮转,提升整体应急护理水平,确保每位护士都能胜任紧急情况下的护理工作。中心医院于2017年开始举办骨干护士能力提升班,轮转经历与职称晋升、院外进修及专科护理培训挂钩<sup>[10]</sup>。

#### 1.2.4 第4梯队——护生志愿服务队

通过“积分制”管理,鼓励实习护生及规范化培训护士参与志愿

基金项目:四川医院管理和发展研究中心课题(SCYG2023-10);四川省基层卫生事业发展研究中心课题(SWFZ23-Y-42)

通信作者:黄华平,312427093@qq.com

服务,培养其应急意识和能力,同时丰富其临床经验。汶川地震后,中心医院开始探索卫生应急中的志愿者招募及志愿服务<sup>[12]</sup>,将志愿服务文化植入规范化培训护士及实习护生的教学管理中<sup>[13]</sup>。

### 1.2.5 第5梯队——二线值班人员 实行非行政班

时间三级值班制度,由护理管理人员和科室护理骨干组成,确保全天候应对突发事件。

1.3 岗位准入与培训考核 护理应急队实行分类准入、分层培训、多维考核、模拟及实战演练相结合的方式进行岗位培训。见表1、表2、表3。

表1 护理应急队伍准入及培训考核情况

梯队	管理部门	准入要求	培养周期	轮转科室	培训内容
第1梯队	医务科	主管护师及以上职称; 科室护理骨干; 院外应急救援经历≥2次; 近期无孕产休假需求; 男护士优先	3年/届	仅参加卫生行政主管部门及医院应急指挥部组织的应急演练、培训考核	专业应急救援相关知识技能
第2梯队	护理部	护理规范化培训班优秀毕业生; 本科及以上学历; 男护士优先	3年	手术室、急诊医学科、重症医学科等	见表2、表3
第3梯队	护理部	全院护师晋升主管护师前	3个月	急诊医学科、重症医学科、CCU(后期增加)	急危重症护理、全科护理(须通过科室的独立上岗资质评价并独立执业至少1个月)
第4梯队	护理部	护理规范化培训班学员 实习护生	2年 8~10个月	按教学计划轮转相应科室	卫生应急救治中的志愿服务相关内容,如转运、生活照护等
第5梯队	院办公室 护理部 科室	总值班——全院中干 护理部二线——护士长 科室二线——护理骨干	岗前培训 2学时	无	非行政班时间应急事件处理

表2 护理灾害预备队集中培训方案(2023年版)

集中培训	应急模拟演练
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 灾害与灾害护理学概论</li> <li>2. 国际护士会灾害护理核心能力解读</li> <li>3. 灾害全科护士应具备的能力</li> <li>4. 灾害各期的护理活动</li> <li>5. 灾害心理危机及其护理干预</li> <li>6. 卫生防疫知识</li> <li>7. 不同灾害特点的灾害护理核心能力</li> <li>8. 灾害救援常用药品的药理机制与使用</li> <li>9. 灾害护理救援常用专业技术</li> <li>10. 灾害人文知识</li> <li>11. 灾害护理中的伦理道德</li> <li>12. 灾害护理救援中正确佩戴和使用个人防护设备</li> <li>13. 灾害护理核心能力评估工具</li> <li>14. 突发公共卫生事件的院感管理</li> <li>15. 野外生存训练</li> <li>16. 灾害护理相关英语口语</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地震现场救护模拟演练</li> <li>2. 大型车祸现场救护模拟演练</li> <li>3. 爆炸、核辐射等现场救护模拟演练</li> <li>4. 大型洪灾救护现场模拟演练</li> <li>5. 呼吸道传染性阳性患者闭环转运模拟演练</li> </ol>

表3 护理灾害预备队轮转培训方案(2023年版)

轮转科室	掌握内容	熟悉内容	了解内容
手术室	手术室工作制度和工作流程; 手术的器械准备、使用及维护; 急诊手术配合	急诊手术的体位安置; 特殊感染手术的配合及院感处置流程	清创缝合技术; 手术室各种仪器设备的调试及使用方法
急诊科	院前院内急救技术,危重患者抢救技术; 灾害应急组织管理与配合; 除颤仪、吸痰器、洗胃机等急救仪器的使用; 成批患者的检伤、标识、分类、转运; 各类灾害处理原则; 各类损伤患者的止血、包扎、固定及搬运技术	伤口应急处理; 各种急诊急救病种的抢救配合; 各种生化报告解读; 灾难应急物资准备	紧急气管插管; 清创缝合技术

续表 3

轮转科室	掌握内容	熟悉内容	了解内容
重症医学科	危重患者抢救技术和护理技术； 重症监护及护理技术； 休克、创伤、重型颅脑损伤、多器官功能障碍综合征患者的护理； 各种管道的护理	呼吸系统、神经系统、循环系统、内分泌系统疾病的重症监测及护理； ICU 院感的预防与管理； 各类生化检查报告解读； 休克、多器官功能障碍综合征患者的治疗； 重症患者的心理及营养支持与护理； 冰毯等降温设备的使用	各类危急重症的治疗指南； 重症超声技术； 呼吸治疗技术； 体外膜肺氧合
血透中心	连续性肾脏替代治疗的操作及流程； 血透机的使用及维护； 各类血液净化机器的工作原理； 各类血液净化技术及相关专科理论； 透析过程中应急事件的处理	急性肾功能衰竭的护理要点； 挤压综合征的护理要点； 静脉置管的护理要点； 肾脏系统的生理、病理基础知识	深静脉置管技术
骨科	挤压伤、挤压综合征的预防和护理； 四肢骨折与关节脱位护理； 肢、指(趾)离断伤观察与护理； 脊柱骨折、骨盆骨折、多发性骨折、复合性损伤等观察与护理； 各种骨折的术后康复； 群体伤的救治及组织管理	挤压伤、挤压综合征的临床表现； 四肢骨折与关节脱位的临床表现与诊断； 各种骨折的固定及牵引； 骨科常见疾病护理常规； 灾害现场的止血、包扎、固定、搬运技术及原则	挤压伤、挤压综合征的治疗； 四肢骨折与关节脱位的治疗； 断肢的保存技术； 灾后伤员的心理护理
感染科	常见感染性疾病的护理及专科技术； 医院感染相关法律法规、医院感染的预防与控制、空气传播疾病的感染预防与控制、医院感染监测； 医院感染暴发报告及处置； 传染病预检分诊与疫情报告管理； 标准预防与医务人员职业安全防护； 穿脱防护用品技术和核酸采集技术； 感染科标准设置及流程管理	院内大规模核酸采集的感染预防与控制； 院外大规模核酸采集的感染预防与控制； 突发群体性传染病疫情现场处置； 发热门诊、核酸采集点标准设置及流程管理； 多重耐药菌感染预防与控制	方舱医院感染预防与控制； 生物安全危机应对管理； 院感督导员的角色定位及职责

1.4 岗位绩效评价 构建以工作量、工作质量、患者满意度及应急表现等为主要指标的绩效评价体系<sup>[14]</sup>。

2013年起中心医院实行护理垂直管理体系,在岗位管理、护士招聘、培训考核、管理、绩效评价、护理长任命等方面均由护理部负责管理<sup>[15]</sup>。

1.5 职业生涯规划 成熟的职业生涯规划可以激励护士不断提高专业技能,帮助护士完善自我发展规划<sup>[16]</sup>。将急诊及重症医学科轮转经历作为中级职称晋升的必备条件,同时设立专项奖励,表彰在应急管理中表现突出的个人和团队。

## 2 护理应急管理体系的实践成效

九寨沟地震期间组建临时集中收治病区,根据应急需求快速抽调护士<sup>[17]</sup>:第2梯队18人、第3梯队26人、第4梯队41人,专科护士21人,心理咨询师9人,护工17人组建照护团队,共住院护理47人次,手术24台次,志愿服务127人次,早期心理干预47人次,快速康复服务47人次,无死亡、感染及术后并发症发生。新冠疫情防控中,中心医院先后外派22支队伍承担院外定点救治医院、方舱医院的应急任务,确保了救治工作的有序进行。

## 3 应急管理体系的实践分析

3.1 护理应急管理体系推动应急护理人员核心能力提升 目前,我国临床灾害护理应急准备度不足,对现场救援相关知识的储备不够,灾害护理管理能力较低,灾害护理核心能力还有待提升<sup>[18]</sup>。在灾难现场护理人员缺乏独立思考和解决问题的能力,对专业技术掌握不全面,应急处置能力欠佳<sup>[19]</sup>。国际护士会《灾害护理核心能力》提出不同层级护士应具备不同的灾害护理能力<sup>[20]</sup>,为此,中心医院护理部基于《灾害护理核心能力》的相关指标,通过分类准入、分层培训,组建了5个梯队的护理应急队伍,推动应急护理人员核心能力提升。在九寨沟地震中,通过快速抽调不同梯队的人员协同工作,成功实现了高效救治和护理。

3.2 阶梯式护理应急队伍满足不同救援需求 “全能型救援护理团队”应具备应对各种灾难情形下紧急救援的能力,本体系中的阶梯式护理应急队伍,队员基数大,涵盖不同科室、专业、岗位、层级。在应急响应时,本模式便于管理者根据救援现场实际情况,快速实时调配人员到所需岗位,既能通过扩增应急队员基数减轻个别科室护理人力资源急剧缩减的压力,又能满足

多样化的应急救治需求。在九寨沟地震中,通过实时调配确保了救援工作的连续性和高效性;而在新冠疫情中,外派的多支队伍则在不同救治医院和方舱医院发挥了重要作用。

3.3 护理应急管理体系实现应急能力提升常态化、全员化 目前,全球灾害护理教育和培训项目分布不平衡、不充分。我国灾害培训体系仍处于探索阶段,主要针对在岗护士开展短期理论授课和技能实践。因此,灾难护理的继续教育对灾害护理能力的提升尤为重要。有研究显示,急危重症护理工作经历能提升灾害护理能力,国家也提出要加强感染、重症人才的培养,以应对重大灾害事件<sup>[10]</sup>。中心医院要求全院护理人员在晋升中级职称前,必须轮转急诊及重症医学科3个月,既常态化提升了全院骨干护士急危重症护理水平,又储备了大量灾害护理应急力量。这种全员参与、持续提升的培训模式,为医院在紧急情况下快速组建高效救援队伍提供了有力保障。

3.4 基于岗位管理的应急管理体系有助于团队稳定 科学合理的岗位绩效考核机制能提升护士职业获得感,有助于强化职业认同,对降低护士离职意向、稳定护理队伍有重要作用。明晰的职业生涯规划有助于提高护士职业自豪感,明确职业方向,稳定护理应急救援队伍。中心医院将护理应急管理体系与岗位管理、岗位绩效评价、职业生涯规划等机制深度融合,构建了一个全方位、多层次的护理应急管理体系。这种深度融合不仅提升了护士的职业获得感和职业认同感,还通过明确的职业生涯规划 and 薪酬待遇激励,增强了队员的凝聚力和满意度。在未来的应急管理工作中,中心医院将继续深化这种融合机制,进一步优化资源配置和激励机制,确保护理应急队伍的稳定性和高效性。

#### 4 结束语

基于岗位管理的院内护理应急管理体系从历次卫生应急救治实践中总结而来,具有很强的临床实用性,值得进一步推广应用。但仍存在部分问题有待进一步解决,如在门诊类科室、手术室、内镜中心等专业性特别强的平台科室,护理轮岗意愿低,应急能力提升效果欠佳;行政后勤职能部门的护士尚未完全纳入医院常态化应急能力提升培训中。未来,还需进一步完善院内护理应急管理体系,促进各科室护士应急能力的提升,以实现应急管理的全面化与精细化。

#### 参考文献:

[1] SHAHRESTANAKI Y A, KHANKEH H, MASOUMI G, et al. What structural factors influencing emergency and disaster

medical response teams? A comparative review study [J]. J Educ Health Promot, 2019(8): 110.

[2] KIMIN A, NURACHMAH E, LESTARI F, et al. Factors affecting nurses' ability to provide effective care in a disaster response: a review [J]. J Public Health Res, 2021, 11(2): 2732.

[3] 李静,黄莉莎,魏华,等. 灾害护理能力评估工具的分析[J]. 护理研究,2019,33(12):2159-2163.

[4] 张梦玲,林蓉金,方艳. 复合型灾害护理人才培养模式的实践与效果[J]. 医学理论与实践,2021,34(22):4029-4031.

[5] ZHANG D, ZHANG L Y, GONG A H. Development of disaster nursing in China: from the spirit of Nightingale to COVID-19 [J]. Disaster Med Public Health Prep, 2021, 15(2): e32-e35.

[6] 李赛文,闫敏,李文涛. 我国灾害护理发展的回顾与展望[J]. 中国实用护理杂志,2021,37(27):2084-2087.

[7] WANG X J, LI C P, HUANG F. Current situation and factors influencing the disaster response capability of undergraduate nursing students [J]. Altern Ther Health Med, 2023, 29(1): 210-215.

[8] 万丽,杨小杰,李希西,等. 三次地震救援中应急医疗队的权变管理实践及探讨[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2021,16(10):1122-1125.

[9] 曾丹. 灾害救援机动护士库的构建及在九寨沟地震中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(13):1498-1500.

[10] 万丽. 新型冠状病毒感染疫情期间援鄂医疗队人员配置探讨[J]. 护理研究,2020,34(3):378-379.

[11] 何梅. 医院灾害护理预备队培训体系的构建与实践[J]. 当代护理(中旬刊),2017(4):160-162.

[12] 李桂蓉,刘晓春. 对地震灾害救治医院志愿者的管理对策[J]. 中华护理杂志,2008,43(11):983-984.

[13] 李桂蓉,唐毅. “积分法”在规范化培训护士志愿服务文化培养中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(13): 1504-1506.

[14] 国家卫生健康委员会. 全国护理事业发展规划(2021—2025年)[J]. 中国护理管理,2022,22(6):801-804.

[15] 王东. 护理驱动力岗位管理创新与实践[M]. 北京:中国医药科技出版社,2014.

[16] 黄奇,王俊娜,张洋,等. 职业生涯规划与管理对护理职业发展影响的研究[J]. 中国护理管理,2018,18(1):73-77.

[17] 何梅. 基于“需求导向”的九寨沟地震二线前哨医院护理应急救治模式构建[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2017,12(9):821-823.

[18] 马衣努尔·托合提,李娥,李萍. 我国临床护士灾害护理能力研究进展[J]. 护理管理杂志,2018,18(9):643-647.

[19] 王恒,胡秀英. 汶川地震灾区医院护理人员灾害护理能力现状调查[J]. 护理学杂志,2014,29(23):48-52.

[20] 魏玉玲,谢慧芳,彭超,等. ICN 灾害护理核心能力 2.0 版介绍[J]. 护理学杂志,2021,36(3):83-85.

(收稿日期:2024-07-18)