



دورة القيادة التمريضية وإدارة التمريض: تطوير مديري التمريض وتوزيع الكوادر وجودة الوحدة



دورة القيادة التمريضية وإدارة التمريض: تطوير مديري التمريض وتوزيع الكوادر وجودة الوحدة

مقدمة:

دورة القيادة التمريضية وإدارة التمريض دورة تدريبية مدتها خمسة أيام لقادة التمريض في المناوبات والأجنحة والوحدات، تركز على تطوير مديري التمريض وتوزيع الكوادر ومزيج المهارات وجودة الوحدة، وتنتهي بإعداد خطة تحسين وحدة التمريض لجناح محل الدراسة. تفقد وحدات التمريض ممرضين ذوي خبرة وتتجاوز موازنة العمل الإضافي وتغفل إشارات السقوط وإصابات الضغط حين يحدد قادة الأجنحة أعداد الكوادر بالعادة ويقرؤون الموازنة متأخرين ويتركون الممرضين دون مسار تطوير. يتولى المرشحون تنسيق المناوبات أو إدارة الأجنحة فعلا، وتعتمد الدورة دراسات حالة مبنية على بيانات حدة المرضى والجداول ومراكز التكلفة والمؤشرات الحساسة للتمريض، وتقدم كور كونسبت هذه الدورة في القيادة التمريضية.

أهداف الدورة:

- تحديد نطاق إشراف مدير التمريض والممرض المسؤول عن المناوبة وصلاحيات القرار وحدود التصعيد في وحدة التنويم
- حساب ساعات التمريض لكل مريض يوميا وتحديد مستوى الكوادر ومزيج المهارات لكل مناوبة وفق حدة حالة المرضى
- إعداد جدول مناوبات للجناح يضبط العمل الإضافي واستخدام الفريق المتنقل ويحقق مستهدفات التوزيع حسب حدة الحالات
- متابعة المؤشرات الحساسة للتمريض مثل السقوط وإصابات الضغط وعدوى المسالك البولية المرتبطة بالقسطة عبر لوحة جودة الوحدة والمراجعة الشهرية
- تأسيس مجلس الممارسة في الوحدة ومعايير السلم الوظيفي السريري وخطط التوجيه السريري التي تطور الممرضين وتستبقيهم
- إعداد خطة تحسين وحدة التمريض التي تجمع نموذج توزيع الكوادر ولوحة الجودة وإجراءات الاستبقاء لجناح محل الدراسة

الفئة المستهدفة:

- قادة التمريض الذين ينسقون المناوبات ويوزعون الممرضين على المرضى في وحدات التنويم
- قادة الأجنحة التمريضية المسؤولون عن جداول المناوبات وموازنات الوحدة ونتائج جودة التمريض
- قادة وحدات التمريض المسؤولون عن تطوير الممرضين المسجلين وإرشادهم واستبقائهم
- مشرفو التمريض الذين يتابعون عدة أجنحة وبعالجون نقص الكوادر بين المناوبات
- مثقفو التمريض وقادة تطوير الممارسة الذين يدعمون قادة الوحدات في السلم الوظيفي السريري والتوجيه السريري

محاوِر الدورة:

اليوم 1: دور مدير التمريض وخط الأساس لوحدة التمريض

- وظائف إدارة التمريض في التخطيط والتنظيم والتوظيف والرقابة
- نطاق إشراف مدير التمريض وخريطة المساءلة
- مهام تنسيق المناوبة للممرض المسؤول وحدود التصعيد
- بنود موازنة مركز تكلفة وحدة التمريض وقراءة الانحرافات
- ملف الوضع الحالي للجناح ببيانات الإشغال ودوران الممرضين والحوادث

اليوم 2: نماذج توزيع الكوادر التمريضية ومزيج المهارات وأطر الممارسة المهنية

- أدوات تصنيف حدة حالة المرضى ووحدات عبء العمل لكل مناوبة
- حساب ساعات التمريض لكل مريض يوميًا ومقارنتها مرجعيًا
- نسب مزيج المهارات بين الممرضين المسجلين ومساعدى التمريض
- ميثاق مجلس الممارسة في الوحدة وصلاحيات القرار في الحوكمة المشتركة
- اختيار نموذج الممارسة المهنية ونموذج تقديم الرعاية التمريضية

اليوم 3: تشغيل وحدة التمريض عبر الجداول ومؤشرات الجودة وتطوير الممرضين

- إعداد جدول المناوبات حسب حدة الحالات بقواعد الفريق المتنقل والعمل الإضافي
- المؤشرات الحساسة للتمريض للسقوط وإصابات الضغط وCAUTI عدوى المسالك البولية المرتبطة بالقسطرة
- لوحة جودة الوحدة وروتين المراجعة الشهرية للمؤشرات
- معايير السلم الوظيفي السريري وخطط التوجيه السريري للممرضين الجدد
- محادثات الإرشاد بنموذج GROW نموذج إرشاد من أربع مراحل مع الممرضين وقادة المناوبات

اليوم 4: استبقاء الممرضين ومخاطر الاحتراق الوظيفي وحالات العمل بين المهن الصحية

- تقدير تكلفة دوران الممرضين وتتبع معدل الشواغر
- إشارات الإنذار المبكر للاحتراق الوظيفي من الإجازات المرضية والعمل الإضافي ومقابلات الخروج
- معايير بيئة العمل الصحية ودليل مقابلات البقاء للممرضين
- اتفاقات التواصل بين التمريض والأطباء وحالات تصعيد الخلاف
- تقييم فجوات مسار التميز التمريضي مقابل مكونات برامج الاعتراف

اليوم 5: دراسة حالة: خطة تحسين وحدة التمريض لجناح محل الدراسة

- مراجعة حزمة بيانات الجناح لحدة الحالات والجداول والموازنة
- بناء نموذج توزيع الكوادر بمستهدفات ساعات التمريض لكل مريض يوميا
- لوحة جودة حساسة للتمريض بحدود التنبيه ومالكي المؤشرات
- إجراءات الاستبقاء وتطوير الممرضين مع المسؤولين والمعالم المرحلية
- استكمال خطة تحسين وحدة التمريض ومراجعتها مع الأقران

المهارات التي ستكتسبها:

- ضبط موازنة وحدة التمريض
- توزيع الكوادر حسب حدة الحالات
- تخطيط مزيج المهارات
- تصميم جداول مناوبات التمريض
- متابعة المؤشرات الحساسة للتمريض
- تيسير الحوكمة المشتركة
- إرشاد الممرضين وتوجيههم سريريا
- تخطيط استبقاء الممرضين

لماذا تحضر هذه الدورة:

- تسليم خطة تحسين وحدة التمريض لجناح محل الدراسة إلى مدير التمريض ومجلس الممارسة في الوحدة لاعتمادها
- تحديد عدد الممرضين ودرجاتهم لكل مناوبة انطلاقا من حدة الحالات وساعات التمريض لكل مريض يوميا لا من جدول الشهر الماضي
- منع العمل الإضافي غير المخطط والإنفاق على التعاقد المؤقت والارتفاع غير الملحوظ في السقوط أو إصابات الضغط
- عبر مراجعة المؤشرات وانحرافات الموازنة شهريا
- نقل أوراق حدة الحالات وقواعد الجداول ومعايير السلم الوظيفي ونموذج لوحة الجودة إلى الممرضين المسؤولين عن المناوبات وقادة الأجنحة الآخرين

الخاتمة:

بعد العودة إلى العمل يسلم المشاركون مدير التمريض ومجلس الممارسة في الوحدة خطة تحسين لوحدة التمريض تحدد نموذج توزيع الكوادر ومزيج المهارات وقواعد الجداول ولوحة الجودة الحساسة للتمريض وإجراءات الاستبقاء في الجناح. وتعتمد إدارة التمريض عليها في إقرار أعداد الكوادر لكل مناوبة وحدود العمل الإضافي ومقاعد التطوير على السلم الوظيفي السريري، بينما يدير الممرضون المسؤولون عن المناوبات المراجعة الشهرية للمؤشرات منها. وبعد الربع الأول تراجع الوحدة ساعات التمريض لكل مريض يوميا مقابل حدة الحالات، ومعدلات السقوط وإصابات الضغط، والعمل الإضافي ودوران الممرضين.

الأسئلة الشائعة:

ما الذي يحتاج المشاركون إلى معرفته قبل دورة القيادة التمريضية وإدارة التمريض؟

يكفي أن ينسق المشاركون المناوبات أو يدير جناحا أو يشرف على عدة وحدات، وأن يعرف كيف تسجل وحدته أعداد الكوادر والإشغال والحوادث. ويساعد إحضار جدول مناوبات حديث وتقرير موازنة شهري ونتائج المؤشرات على تطبيق دراسات الحالة على وحدته.

بم تختلف القيادة التمريضية وإدارة التمريض عن دورات القيادة الصحية العامة أو الموارد البشرية في المستشفيات؟

تركز الدورة على تشغيل وحدة التمريض: توزيع الكوادر حسب حدة الحالات ومزيج المهارات وساعات التمريض لكل مريض والمؤشرات الحساسة للتمريض والحوكمة المشتركة وتطوير الممرضين. أما دورات القيادة الصحية العامة فتتناول إشراك الأطباء وحوكمة الأقسام، ودورات الموارد البشرية تتناول التوظيف ومنح الامتيازات.

لماذا تعتمد القيادة التمريضية وإدارة التمريض على حدة الحالات لا على نسب ثابتة للممرضين إلى المرضى وحدها؟

يطابق التوزيع حسب حدة الحالات ساعات التمريض مع مقدار الرعاية التي يحتاجها المرضى فعلا في كل مناوبة. وتبقى النسب الثابتة حدة أدنى في بعض البيئات، لكن درجات الحدة تتيح لمدير التمريض تبرير كوادر إضافية للمرضى المعتمدين على الرعاية وإعادة توزيعها حين ينخفض العبء.

ماذا يعود به المشاركون من دورة القيادة التمريضية وإدارة التمريض؟

يعود المشاركون بخطة تحسين وحدة التمريض لجناح محل الدراسة تضم نموذج توزيع الكوادر وحساب مزيج المهارات وقواعد الجداول ولوحة جودة حساسة للتمريض وإجراءات الاستبقاء، إضافة إلى نماذج لحدة الحالات والسلم الوظيفي السريري ومقابلات البقاء يمكن تكييفها مع وحدته.