

# 最新护士毕业论文选题选 护士毕业论文(优质5篇)

在日常学习、工作或生活中，大家总少不了接触作文或者范文吧，通过文章可以把我们那些零零散散的思想，聚集在一块。写范文的时候需要注意什么呢？有哪些格式需要注意呢？下面是小编帮大家整理的优质范文，仅供参考，大家一起来看看吧。

## 护士毕业论文选题选篇一

论文最好能建立在平日比较注意探索的问题的基础上，写论文主要是反映学生对问题的思考， 详细内容请看下文。

老年期是人生的一个特殊时期，其生理、心理均有明显变化，易患许多疾病，因此了解老年期的变化特点，及时予以心理护理，能提高生活质量，使其愉快度过晚年生活。

随着社会的进步与发展，世界人口老龄化已日趋明显，这已成为21世纪各国面临的重要社会问题。全世界大于60岁的老人已达6亿，目前全世界大约有50多个国家和地区已经进入老龄化社会，我国现有老年人口1亿多人，为全世界老年人口的1/5，80岁以上的人口达900余万。人口平均寿命普遍延长，老龄化问题也日益突出，随着人们生活水平的不断提高，医疗环境的改善，躯体疾病得到良好的救治，心理问题越来越受到人们的关注。

老年期是人生中的一个特殊时期，是走向人生的完成阶段，也是实现作为人的生活价值的最后时期，这一时期随着生活适应能力的下降，身体状况的减退，容易产生各种心理障碍，因此对老年人的心理护理尤为重要。

1.1老年期认知变化：随着年龄增长，感知觉的适应性变化最明显。表现为视力明显减退，出现所谓的“老花眼”；听力下降，尤以70岁以后明显；味觉、嗅觉、皮肤觉在60岁以后都有明显下降；记忆力下降表现为记忆广度、机械识记，再认和回忆等均减退[1]；思维的变化：随着年龄的医学教育网增长，脑组织质量和脑细胞数减少，萎缩，思维迟缓。但现实生活中各国政府官员和大中型企业中的决策者大多是50岁以上，甚至70岁以上的老人，表明思维的个体差异是很大的，虽然思维速度逐渐变慢，但可以用经验、技能或专业知识来弥补。

1.2老年人的社会变化：由社会人变成自由人，社会角色发生了变化，短期内可能不适应，随之而带来情绪上的变化，表现为消沉、郁闷、烦躁等。

1.3人格的变化：不安全感主要表现在身体健康，经济保障两方面。由于权势的失落而诱发的孤独感；由于子女关心照顾的较少，或失去配偶等因素而导致的孤独和苦楚。适应性差对周围环境的态度和方式趋于被动，依恋已有的习惯对新环境很难适应，拘泥刻板，速度减退，趋于保守。

2.1焦虑紧张：随着年龄的增长，老年人躯体各器官功能减退，易患许多慢性疾病，由于对身体健康问题的担忧，惟恐自己得了不治之症，给家人带来烦恼，给自己带来痛苦而焦虑，紧张不安，甚至夜不能寐，食欲不振，机体抵抗力下降，更容易患躯体疾病，造成恶性循环。

折磨之中感到生活没有希望而采取自杀行为。

2.3沟通障碍、人际关系紧张：老年人由于脑组织萎缩，脑细胞减少、脑功能减退而导致智力水平下降，记忆力减退，敏感、多疑、爱唠叨，对人不信任、斤斤计较等，造成与家人及周围人沟通困难，人际关系紧张。

3.1确立生存意义、正确对待身体的变化：人贵有自知之明，

老年人也一样。老年人应客观地意识到岁月不饶人，要正确地对待身体的变化，要定期体检，发现疾病及早治疗。不要抱侥幸心理，麻痹大意，欺人自欺，延误治疗；也不要被疾病吓倒，要坦然面对死亡，认为生老病死是自然规律，要认真地过好每一天，不仅应老有所养，还要老有所乐，老有所学，老有所为。

3.2保持与外界环境的接触：即与自然、社会和人的接触。这既可以丰富自己的精神生活，愉悦心情，又可以及时的调整自己的行为，以便更好地适应环境。在退休之前先做好思想上的准备工作，认识到退休是将工作岗位让给青壮年，有利于提高工作质量及工作效率，从而有利于社会发展，避免“养老金死亡”。退休后多参加一些力所能及的社会公益活动，发挥余热。多培养一些兴趣爱好，使生活丰富多彩。

3.3生活规律、适度脑体劳动：让老年人学会安排规律的生活与合理的作息时间，根据自己的兴趣、爱好、体质状况有选择性、有规律地进行运动。

包括跑步、打球、爬山、太极拳等体力运动，下棋、打牌等脑力运动，不仅能增强体质，还能延缓大脑功能的衰退，有效地延缓记忆力的减退，思维能力和精力等高级心理功能的减退。

3.4家庭的和睦是老年人身心健康的基础：老年人常会感到孤独，希望得到家人的关心、爱护和照顾，因此子女应经常与老人沟通，遇事与老人商量，使老人得到应有的尊重，丧偶的老人独自生活，会感到寂寞，因此子女应理解老年人求偶需求，支持老年人的求偶行为，满足老年人的愿望。

总之，老年期是人生的特殊时期，是身体及心理极易出现问题的时期。因此应充分了解老年人的变化特点，及时发现老年人的变化，建立良好的人际关系，保持与家庭、社会的沟通，及时治疗慢性疾病，养成良好的生活习惯，树立乐观、

开朗的人生态度，使之愉快地度过晚年。

## 护士毕业论文选题选篇二

为了解医院护理人力资源的配置现状，提出优化措施，进一步提高医院护理人力资源配置的合理性。本文根据唐山市某医院的《卫生(护理)人力基本信息调查表》，利用文献研究法、调查研究法分析了护理人力资源年龄、护龄、学历、职称等构成情况。运用实际工作量等方法测算该院护理人力资源的最佳配置数量和结构。结果显示该院总床护比、总医护比、卫护比均达到国家配置标准。在功能制护理模式下，内、外、妇、儿科的缺编率分别为12.76%、14.48%、4.35%和0。结论是该院护理人力资源总量不足；护理人员整体素质、专业水平不高；急需解决编外聘用护士队伍稳定问题。建议完善护理人力资源配置制度；优化护理人才结构；加强继续教育提高护理专业人才水平；及时研究制定政策，稳定编外护理队伍。

人力资源是医院的重要战略性资源，护理人力资源又是其中非常重要的一部分，护理人力资源的合理配置和开发利用是保证护理事业可持续发展的重要因素，对提高整个卫生人力系统的利用效率起着重要作用。本文以唐山市某全国三级甲等综合性医院为例分析该医院护理人力资源配置中存在的问题及产生的原因，进而提出优化护理人力资源配置的对策。

### (一) 调查对象

唐山市某医院儿科、妇科□icu□内科(包括心内科、神经内科、消化科等)、外科(包括心外科、神经外科、骨科等)病区从事临床护理工作的全体在岗的护理人员，以及每天的不同等级护理病人数。

### (二) 研究方法

1. 自行设计的医院一般情况调查表：包括医院名称、实际开床位数、护士总人数、医生总人数、卫生技术人员总人数。以此表数据与《中国卫生统计年鉴》中的全国平均水平，以及从文献中摘录出的国内外先进水平进行比较。

2. 根据护理人员基本信息表调查出护理人员年龄、护龄、学历、职称、聘用性质。采用构成比、相对数等指标描述护理人员占全院卫生技术人员数量的比重及医护比、床护比等情况。

3. 护理工作量调查表包括科室名称，护士人数，床位数，每天一、二、三级护理等级病人人数。

### (一)唐山市某医院护理人力资源总量分析

唐山某医院的医护比、床护比、卫护比状况以及相应的国家配置标准。

### (二)样本临床科室护理人力资源分析

本研究采用随机整群抽样的方法，抽取该院15个临床科室的病区作为调查对象，其中包括内科系统的心内、神内、内分泌等科室；外科系统的心外、神外、骨外、肿瘤外科等；妇科、儿科以及急诊科的各病区。

#### 1. 护理人力资源数量分析

本研究应用标准床护比和实际工作量法测算各样本科室所配置护理人力资源的数量。

#### 2. 护理人力资源结构分析

从护理人力资源的年龄、护龄、学历、职称和聘用方式等方面来分析护理人力资源的结构。

## (一) 护理人力资源匮乏，配置不合理

该院总床护比为1:0.81，基本达到了卫生部颁发的标准。但是与国外发达国家的先进水平相比，存在较大的差距。美国的床护比为1:1.6，法国为1:1.2，均高于我国的标准。从医护比看，为1:1.88，高于全国的平均水平。但1978年卫生部颁布的《编制原则》要求三级医院的医护比为1:2，结果明显低于此标准。亚洲国家平均医护比为1:2.019，新加坡的医护比为1:3；日本的医护比为1:3.9。英国、德国等国的医护比例都超过1:4，芬兰、挪威等国家的医护比甚至超过了1:6。不难发现，我国总体上的医护比例倒置，护理人员配置数量明显低于世界发达国家水平。此次调查结果显示，在功能制护理下，除神内科、神外、心外、骨外、口眼科和儿科的护理人员数量比较充裕外，其他各科室均存在缺人现象。而在整体护理模式下这四大系统内的15个临床科室的病区均存在缺编现象，护理人力资源数量严重不足，护理人力资源浪费是一个十分显著的问题。

## (二) 护理人力资源结构不合理

该院护理人员年龄在35岁以下的共占63.64%，而全国此年龄段的护理人员比例为55%，表明该院护理队伍趋于年轻化，说明该院护理事业可持续发展的后劲较足，但是过于年轻的队伍常意味着专业技术骨干队伍力量薄弱；护龄在5年以下的护理人员占护理总人数的比重最高，占35.14%，在10年以下的护理人员所占比例为53%，这提示，该院护理人员的护龄相对较短。该院护理人员学历以本科学历为主，占58.97%但研究生学历的护理人员数量微乎其微。从护理人员职称结构看，具有副主任护师以上职称的护理人员仅占总数的5.56%，而初级职称则高达63.64%。该院护理人员中高级职称、中级职称、初级职称的比例约为1:5:11。根据卫生部颁布的1:3:5:7的高、副高、中、初级比例及世界卫生组织倡导的高、中、初级的1:3:1的比例，该院的人才职称结构差距较大。

### (三) 护理人员整体素质，专业水平不高

护龄在10年以下的护理人员占总人数的比例超过了一半，这表示该院护理人员的护龄相对较短，护士专业成熟度低，临床工作经验相对不足，对护理质量必然产生不良的影响；该院护理人员学历在大专以上的占97%，但研究生学历的护理人员数量微乎其微。由此可见，虽然该院护理人员的学历结构已达到了《中国护理事业发展规划纲要》中的要求，但缺乏学科带头人，致使该院护理事业发展后劲不足；从护理人员职称结构看，该院初级职称的护理人员占了大多数，这就表明该院的医护人员专业水平不高，没有形成合理的人才结构，与卫生部和世界卫生组织推荐的标准存在较大差距，亟待提高护理人员的整体素质和专业技能。

### (四) 聘用制度影响护士队伍的稳定

90年代初，因为护理人力资源的普遍紧张，部队医院、专科医院、国有综合性医院等单位逐渐聘用合同护士，以缓解护理人力资源不足的矛盾。进入21世纪，合同护士在国有医院的数量已占相当比例，成为护士队伍中一个重要组成部分。但在《中国护理事业发展规划纲要》中明确指出，医院可以配备少量合同护士，但要以编制内护士为主。此次调查结果显示：该医院合同制护理人员有241人，占医院护理总人数的52%。由于合同制护士在工资福利待遇、继续教育以及晋升等方面与编制内的护士存在相当大的差别，合同护士的权益、职业发展、工作满意度等问题均是影响护士工作稳定性的重要因素。

#### (一) 合理配置护士数量，完善护理人力资源配置制度

在数量配置过程中，改革传统的以床位数为基础的护理人力计算方法，以实际床位数、床位周转率、床位使用率、直接护理和间接护理的工作量，不同科室的病人病情和生活自理能力等为主要指标，运用统计学的多种人力资源配置测算方

法，在国家的标准下制定符合自身特点和实际的护理人力资源配置管理制度，有效解决护理人力资源配置不足或配置浪费的问题。

## (二) 优化护理人才结构，提升队伍整体质量

鉴于目前该院护理队伍整体年龄、学历、职称结构普遍偏低，人才结构呈金字塔形分布的现状，建议：第一，对于护理人才的年龄结构的配置，应该以30岁以上的护理人员为主。根据护理工作实际情况以及人力资源生命周期特点，35岁以下护理人员精力充沛，善于接受新鲜事物，是护理工作的青年后备力量；35~44岁护理人员综合能力强，是护理工作的“中流砥柱”。第二，应配置一定比例的研究生人才，以提高创新护理的科研能力和处理疑难问题的能力。第三，职称比例应高、中、初级合理搭配，根据现状应适当增加高级职称的编配，使护理人力资源配置的结构提升，较大幅度的增强护理工作质量和效果。

## (三) 加强继续教育，提高护理专业水平

医院应制定完善的护理人员继续医学教育培训方案，科学规范地开展继续教育，提高护理专业水平和队伍整体素质。医院管理者应根据护士工作业绩考核分析结果，制订定期培训方案；并且可以根据不同层次护理人员的需求，有针对性的安排继续教育的内容。加强护理人员基本知识、理论和技能的培训，服务理念的培训，促进其主动服务意识，增强护患沟通能力。还要促进护理科研队伍建设，发掘和培养护理学科带头人，从而促进护理人才队伍建设与学科发展。

## (四) 及时研究制定政策，稳定编外护理队伍

医疗卫生行政部门和医院必须科学地、合理地、法制地管理聘用护士。首先，对现存的编外聘用护士的历史遗留问题，从稳定和发展护理队伍出发，共同制定相应的管理政策，尤



其是待遇上如何逐渐向“同工同酬”过渡的问题。第二，医院领导应在各方面关心她们，对工作中成绩突出，任劳任怨的给予表扬和奖励；在生活上尽量帮她们解决困难，逐年提高工资福利待遇，提高其工作的积极性。第三，逐步减少甚至停招收编外聘用护士，增加高素质在编护士的招聘比例。

## 护士毕业论文选题选篇三

临床护理路径(clinicalnursingpathway[cnp])作为一种新的管理模式成为临床护理路径是在临床护理管理中应用的主要工具。它能够指导护士有预见性地、主动地工作；同时也使病人明确自己的护理目标，自觉参与到疾病护理过程中，以减少住院天数。自80年代以来，临床护理路径在美国和英国得以应用，并带来了良好的经济效益和社会效益。随后澳大利亚及新加坡等国家的大医院也陆续采纳应用并取得了较好的成绩。

临床护理路径(cnp)是病人在住院期间的一种护理模式，它能够指导护士有预见性地、主动地工作；同时也使病人明确自己的护理目标，自觉参与到疾病护理过程中，以减少住院天数。针对特定的群体，用时间为横轴，把入院指导、接诊时诊断、检查、护理、健康教育、出院计划等理想科学的护理手段为纵轴，制做一个详细可行的日程计划表。对何时应做哪项检查、护理，病情达到何种程度，何时可出院等目标进行详细的描述与记录。

因此护理工作不再是被动的执行医嘱或等医生指示后才为病人实施治疗护理，而是有计划、有预见性地进行护理工作。病人明白自己的护理计划目标，而主动参与护理过程，从而病人自我护理意识和能力，形成主动护理与主动参与相结合的护理工作模式，使护理效果达到最佳状态。

我们可以可由表格式的护理路线图来表示临床护理路径的主要内容，但其有严格的时间框架，不同的疾病也有不同的路

径设计形式。以腹部外科胆囊切除术为例：

(1)病人一般信息包括，手术名称、日期，管床医生和管床护士等的姓名及电话等；

(2)护理流程表，包括从入院到出院，每天所需做的主要护理措施。如每天、每班次要进行的全身评估、心理护理、检查、护理重点、使用药品、医嘱、营养情况、病人活动和安全情况。

(3)护理计划和目标，是指病人在一定的时间内要如何达到最佳身心护理效果。注意重要检查或护理的特别记录[3]。

在临床路径管理中，临床护理路径是主要的应用工具。本着“以病人为中心，以护理成效为核心”的护理模式正在引起医学界的关注。无论是急症工作还是常规护理工作；是成人还是新生儿；是内科、外科、妇科、产科到儿科等均有相关报道。

3.1在国外的应用：在美国1995年成立了西南外科协会(bwsc)领导的临床路径委员会。实施的临床路径均为常见疾病，通过普通外科治疗的临床途径。其中包括：经腹腔镜胆囊切除术、开腹式胆囊切除术、腹股沟病、腹壁病、结肠憩室炎切除术、结肠癌切除术、乳房象限切除、乳房根治切除术等的临床路径。

3.2在国内的应用：我国临床护理路径的应用也日渐增多，大多数还处于试验阶段，但都取得了不错的成效。

3.3临床护理路径的成效：纵观国内外对临床护理路径研究和应用的结果，实施临床路径可以取得如下成效：

(1)缩短患者的平均住院周期，界定标准的住院日；

(2) 降低患者住院期间的费用；

(3) 规范诊疗护理的手段并加强医护之间的交流与合作；

(4) 通过变异分析促进医疗质量的改进；

(5) 病人和家属了解护理目标，增加病人的参与意识，提高病人的满意度。

4.1对护理学发展的影响：临床护理路径的实施，可以减少护士进行文书记录的时间，提高其工作效率，同时规范护理活动，使之程序化和标准化，减少护理差错，降低护理风险。临床护理路径大大提高了护理人员的主观能动性，护理人员不再机械地执行医嘱，而可以对疾病有预见性地进行护理。临床护理路径作为一种先进有效的护理管理模式，可使护理工作成为医院改革实践的先行者，为实现建立以病人为中心的医院而努力。

4.3对病人的影响：医疗费用是大部分患者关注的问题，临床护理路径的实施可缩短其住院天数，降低病人的医疗费用，为病人减负。同时我们在实施标准的治疗程序过程中，要注意对患者进行健康教育，满足患者对所患疾病的了解的渴望，增强其自我保护意识和能力主动参与治疗的积极性，还能提升患者满意率。

4.4对医院管理的影响：从中外医院实施临床路径的经验来看，这一做法并未造成医疗质量的下降。现在医疗资源紧缺，缩短患者住院周期可以提高医疗资源的有效利用率；护理人员可以对疾病有预见性地进行护理，一方面可培养护士工作的自主、自律性，增强成就感；另一方面增加了医护之间以及医患之间的互动，并可使医院多学科合作。同时由于临床护理路径的监控机制，可以保障医院护理管理的有效进行，增进各方之间的沟通，保证临床护理工作质量持续性改善。

目前，我国临床路径护理的研究刚刚起步，随着我国加入wto后，以及外资企业介入我国医疗卫生行业，医疗市场的竞争更加激烈，到时谁有更先进的质量管理模式，谁才能在激烈的市场竞争中生存与发展。所以探索临床路径护理必将成为医疗机构提高护理水平的必然和重要选择，应用临床护理路径也必将成为一种发展趋势。

## 护士毕业论文选题选篇四

企业物流在当今竞争激烈的市场经济环境下，日益凸显出其重要的地位和作用。

和国外企业相比，我国企业在经营过程中产生的物流成本明显偏高。

据国际货币基金组织研究统计，美国、日本物流成本占gdp比例分别为10.5%、11.4%，而我国则为18.6%。

另外，我国企业物流成本占货品总成本为30%，比西方发达国家高3倍。

由于物流成本90%消耗在流通环节，在生产环节只占10%，因此，探讨现代企业如何加强物流成本管理已迫在眉睫。

### 一、企业物流成本的构成

目前，物流的权威定义来源于美国物流管理协会(1998)。

该协会认为：物流是供应链流程的一部分，是为了满足客户需求而对商品、服务及相关信息从原产地到消费地的高效率、高效益的正向和反向流动及储存进行的计划、实施与控制过程。

美国物流管理协会采用1997年日本《物流成本计算统一标准》

中的按功能划分方式来划分物流成本，分为仓储作业成本、存货成本、运输成本、管理成本4类。

1. 仓储作业成本包括装卸成本、检货成本、物流加工成本、补货成本、进货入库成本和验收成本。
2. 存货成本包括库存占压资金的利息，把库存占压资金的利息加入物流成本，这是现代物流与传统物流费用计算的最大区别，它把降低物流成本与加速资金周转统一起来。
3. 运输成本包括公路运输和其他运输费用及货主费用，货主费用包括运输部门运作和装卸费用。
4. 管理成本也称物流管理费用，包括订单处理成本和采购处理成本。

在美国是按照美国的历史情况由专家确定一个固定比例，乘以仓储作业成本、存货成本和运输成本的总和得出来的。

## 二、企业物流成本管理存在的问题

一是对物流成本没有分列记账。

物流在企业财务会计制度中没有单独的项目，一般是将企业所有的成本都列在费用一栏中，因而较难对企业发生的各种物流费用作出明确、全面的计算与分析。

二是对于物流费用的核算方法的失误，不能从外部把握企业实际的物流成本。

在通常的企业财务决算表中，所表示的物流费核算的是企业对外部运输业者所支付的运输费或向仓库支付的商品保管费等传统的物流费用，相反，对于企业内与物流中心相关的人员费、设备折旧费、固定资产税等各种费用则是与企业其他

经费统一计算，因而，从现代物流管理的角度看，企业难以从外部正确把握实际的企业物流成本。

三是对物流成本的计算和控制分散进行。

对物流成本的计算和控制，各企业通常是分散进行，也就是说，各企业根据自己不同的理解和认识来把握物流成本，这样就带来了一个管理上的问题，即企业间无法就物流成本进行比较分析，也无法得出产业平均物流成本值，因而无法真正衡量各企业相对的物流绩效。

四是对物流成本的组成不能清楚地划分。

在一般的物流成本中，物流部门完全无法掌握的成本很多，例如保管费中过量进货、过量生产、销售残留品的在库维持以及紧急输送等产生的费用都是纳入其中的，因此增加了物流成本管理的难度。

五是不能从销售关联角度清楚地划分计算分类项的物流成本。

从销售关联的角度看，物流成本中过量服务所产生的成本与标准服务所产生的成本是混在一起的，例如许多企业将销售促进费都算在物流成本中。

六是没有从物流的“效益递反”规律来对物流成本进行控制管理。

由于物流成本是以物流活动全体为对象，所以它是企业唯一的、基本的、共同的管理数据。

另一方面，物流成本中各项目间存在此消彼长的关系，亦即某些项目成本的削减，又可能引起其他项目成本的增加，因此，物流成本间各项目是相互关联的。

此外，对物流成本的乘数效应不了解，没有充分应用该效应来改进物流成本的管理和控制。

物流成本削减有乘数效果，例如，如果销售额为100亿元，物流成本为10亿元，那么物流成本削减1亿元，不仅直接产生了1亿元的利益，而且因为物流成本占销售额的10%，所以间接增加了10亿元的利益，这就是物流成本削减的乘数效应，但是企业在物流成本管理上表现出来的却往往忽视了这种乘数效应，以至于对物流成本的控制不力，不能体现出物流成本削减所带来的巨大的乘数效益。

### 三、企业物流成本管理改进策略

#### 1. 创新物流成本管理机制

第一，完善人才激励机制，强化物流成本意识。

在责权利一致的原则下，完善人才激励机制，将个人利益与物流成本管理绩效挂钩，推行市场经济体制下的“年薪制”，克服“月薪制”造成的人员短期行为，对贡献突出的人员予以精神和物质奖励。

文档为doc格式

## 护士毕业论文选题选篇五

门诊治疗室承担着全门诊内、外以及各专科的各项治疗任务，项目多，治疗量大，与各病区专业性强，操作单一有着相当大的差异，这就要求治疗室护士要有较强的业务素质和心理素质，工作中更要周密细致。新毕业护士刚从各病区实习结束，实习期间由带教教员指导，有规划、有顺序的操作已养成了她们不慌不忙的习惯，面对门诊病人流动量大，治疗项目多，且没有时间性的特点，她们尚缺乏随机应变、合理安排的能力。因此，新毕业护士的门诊带教就显得至关重要。

## 1提高新毕业护士的业务素质

1.1加强基础理论知识的学习选择有良好的职业素质、思想觉悟高、责任心强、业务精湛、具有多年临床工作经验的护师带教，每周进行业务学习2~3次，治疗室不只进行输液、肌注，还包括有各部位的神经、腱鞘封闭、关节腔穿刺及腰椎穿刺术等，这些操作是她们以前从未接触过的，所以新毕业护士面临全新的知识就要认真学习基本理论知识，尤其是解剖知识，我们把枯燥的理论和实际操作结合起来，从理论上打下扎实的基础，并且改变了以往的讲课方式，首先让新毕业护士预习准备，认真复习以往学过的知识，自己向大家讲解，再由带教教员点评，并实际示范操作，这就改变了她们脱离实际读死书的现象，并加深了印象。

1.2加强基础技能的训练门诊病人多，治疗没有时间性，护理人员少，这就要求每位护理人员各项操作快、准、细，我们要求新毕业护士从最基本操作技能练起，认真学习基础护理知识，只有打下扎实的基础，练就娴熟的技能，才能使自己的操作心中有数、有条不紊、忙而不乱。我们采取带教教员跟班，新毕业生独立操作，教员随时指正，让她们有更多的机会锻炼，并及时发现问题、改正问题。

1.3鼓励新毕业护士业余时间多看一些书籍和护理杂志，并结合临床实践认真体会，总结经验，平时加强外语学习，一定的外语水平是吸取国外先进经验的首要条件。

## 2加强职业道德素质

高度的责任心和极大的爱心也是促进良好工作作风的动力，在带教过程中，要求她们牢固树立以病人为中心，具有良好的医德，对病人高度负责的思想观念。我们一直把职业道德教育贯穿在整个带教过程中，使她们时刻不忘自己所肩负的责任，逐渐进入护士角色，向高尚的道德情操，培养良好的医德医风，急病人之所急，想病人之所想，和病人建立良好



的互相信任的合作关系，互相配合、共同完成治疗。

### 3提高心理素质

3.1教育她们热爱本职工作，树立献身于护理事业的崇高理想和信念，以解除病人痛苦为己任，保持积极愉快的工作态度，力求把工作做得更好，精益求精。

3.2带领她们提高自身的应变能力，善待挫折，处理好护患关系、同事关系以及家庭关系，保持乐观向上的精神。

3.3锻炼自己沉着、冷静的态度，才能处理好忙、乱、急的门诊工作。

我们在抓业务的同时，把心理素质教育也放在了重要位置，使她们不但有熟练的操作技能，也具备了良好的道德情操和健康的心理状态，为她们尽快独立工作打下坚实的基矗。