



护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用探究

范丽君

南充市高坪区人民医院 四川南充 637100

【摘要】目的 探究护士分层级管理对护理管理质量带来的影响。**方法** 从我院在职的护士中选择215名作为研究对象, 对其进行分层级管理。同时开展分层级管理前后患者对护理人员的满意度调查。**结果** 分别选择基础护理、病房管理、护理不良事件等作为对比指标, 实施分层级管理前的患者满意度为86%, 实施后患者满意度上升为98%, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 实施护士分层级管理可以显著改善护理水平, 优化患者的就医体验, 对加快病情恢复也有促进效果, 值得进行推广。

【关键词】 医院护士; 分层级管理; 护理质量; 患者满意度

【中图分类号】 R47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-186-02

0 引言:

在医患关系日益紧张的背景下, 不断提高护理服务质量、优化患者的就医体验, 不仅有助于帮助患者加快病情恢复, 而且也能够逐步建立起和谐的医患关系。从医院角度来说, 对护理人员采用分层级管理模式, 一方面可以强化护士的岗位责任意识, 提升工作积极性; 另一方面也为护士提供了发展和晋升的渠道, 对护士自我价值的实现也提供了必要的环境。文章以我院在职的215名护士作为分层级管理的实验对象, 并在2017年1月份至2017年12月份进行了跟踪实验, 现将实验结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在职的215名护士, 均为女性, 年龄在21-39岁, 平均护龄为 (28.1 ± 1.4) 岁; 工龄为2-17年, 平均护龄为 (8.7 ± 0.8) 年; 学历在本科及以上者为69名, 学历为专科及以下者146名。

1.2 方法

1.2.1 设置岗位: 按照分层级管理的要求, 每个病区平均安排3个护理小组。其中, 每个小组内分别挑选一名护士作为组长, 主要负责各小组的任务安排, 以及后期岗位职责的履行监督等。建立“以护士长为领导, 以小组组长为核心、以护士人员为基础”的层级管理体系。另外, 对于普通的护士, 也需要按照学历、护龄、职称等方面的差异, 将其划分成N0-N4五个层级。每名护士分别安排5-12名患者, 并对护士日常工作进行记录。

1.2.2 培训与考核: 对于不同层级的护士, 需要负责的具体责任也会有一定差异。护士长需要结合分层级管理制度, 从宏观层面上做好责任协调与任务分工。为了确保分层级管理工作能够顺利开展, 不影响对患者的正常护理, 还需要在实行分层级管理制度前, 集中进行护士培训。在常规培训的基础上, 结合不同层级, 额外进行差异化的培训内容, 例如, N3级护士的培训内容主要为心理护理, 帮助患者进行心理疏导, 使其保持积极、乐观心态。为了确保培训能够真正取得实质性成效, 在培训的基础上, 还要开展配套的考核工作。并将考核结果作为护士年终考评、职位晋升的重要参考依据。考核内容主要为患者满意度、护理不良事件等。这样可以极大的刺激护士的培训积极性。

1.2.3 时间安排: 分层级管理的开展, 需要以不影响正常护理工作为前提, 尤其是在前期培训阶段, 必须要合理规划好时间。这样也可以确保护士能够全身心的投入到工作中, 对提升分层级管理模式对护理管理质量影响结果的精确度和可靠性也发挥了一定帮助。

1.3 判定标准

采用问卷调查的方法, 由患者对分层级管理模式实施前后护士护理工作的满意度进行打分。为了提升最终判定结果的公平性和真实性, 可以在2017年1月初(分层级管理实验前)至2017年12月(分层级管理实验后)之间, 每两个月开展一次问卷调查, 并对调查结果进行分析。其中, 调查问卷的满分为100分, 分数在90分以上为非常满意, 分数在80-90分为满意, 分数在60-79分为一般, 分数在60分以下为不满意。并将“非常满意”和“满意”作为最终计算满意度的标准。

1.4 统计学处理

将本次分层级管理研究中获取的数据, 使用统计软件SPSS18.0进行分析, 计数资料采用率用(%)表示, 最终结果用t检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实施前后护理工作质量

实施后基础护理、病房管理质量显著优于实施前, 差异有统计学意义($P<0.05$), 护理发生不良事件2例次, 低于实施前18例次, 差异有统计学意义, 具体情况如表1所示。

表1 分层级管理模式实施前后护理管理质量对比

时间	基础护理(分)	病房管理(分)	护理不良事件(例)
实施前	88.3±4.6	86.9±6.4	18
实施后	97.1±2.5	96.7±3.3	2
t值	10.7	16.2	5.5
P值	0.004	0.003	0.003

2.2 患者满意度

表2 患者满意度情况

时间	非常满意	满意	一般	不满意	满意率
实施前	75%	11%	10%	4%	86%
实施后	88%	10%	2%	0	98%
P值		0.00			0.00

3 讨论

3.1 护士分层管理应以提升护理质量为最终目的

管理的目的是提高护理质量, 所有管理都应围绕护理质量开展。N3、N4级护士通常具有较高的护理水平及丰富的护理经验, 可于护理查房、会诊、疑难病例讨论等工作中充分发挥其指导能力。另外, 对于低层级护士在开展病患护理时遇到的一些问题, 也应当提供必要的指导和帮助, 既可以构建和谐和同事关系, 又切实提高了患者的就医体验。各小组的组长也应当落实好管理责任, 尤其是在护士长不在的情况下, 应能够协调护士做好病患管理工作, 提高对突发事件的应对能力, 从而减少医疗护理差错与事故的发生。本次研究中实

(下转第190页)



3 讨论

甲状腺手术是临床治疗甲状腺疾病主要采取的办法,但因手术部位比较特殊,手术过程中需要患者将头后仰,才能充分暴露术野进行精细操作。而因手术创伤和手术时头部一直后仰,导致患者因术中牵拉刺激发生术后颈部疼痛及不适感严重,使患者术后康复受到严重影响^[5]。据相关研究表明,针对甲状腺患者术后应尽早采取颈肩部锻炼,通过锻炼使颈肩部肌肉尽早得到放松,增加颈肩部的肌肉力量,改善颈部血液循环,减少炎症发生,避免发生术后关节僵直及肉萎缩现象,并且通过有效锻炼,可尽早修复受累组织,松解关节与周围组织粘连现象,从而减少术后颈部疼痛及不适感,有效促进创口愈合速度^[6]。本次观察中,我院将早期颈肩部锻炼护理与临床常规护理对甲状腺疾病患者术后疼痛不适的影响效果进行了对比。结果显示,采用早期肩颈部锻炼护理后的观察组患者疼痛及不适程度较轻,其评分结果明显优于对照组,组间数据结果对比明显差异($P<0.05$);观察组患者术后并发症发生率及术后住院时间也均明显少于对照组($P<0.05$);同时观察组患者对本次护理的满意度较高,其数据结果显著高于对照组($P<0.05$)。通过以上结果表明,甲状腺术后早

期颈肩部锻炼对术后疼痛不适的影响较大,通过锻炼可以有效改善患者颈部血液循环,减轻患者术后疼痛不适感,从而有效提高患者术后身体康复速度,降低术后并发症发生率,并使临床护理得到患者的认可及满意,该护理方法值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 金艳, 耿力. 甲状腺术后早期颈肩部锻炼对术后疼痛不适的影响[J]. 护理学杂志, 2017, 8(3):56-57.
- [2] 刘士英, 黄婉玲. 护理干预对减轻甲状腺患者术后疼痛不适的效果观察[J]. 国际医药卫生导报, 2016, 3(5):31-32.
- [3] 何菁, 潘乃林. 运动疗法对颈椎病患者康复的促进作用[J]. 上海护理, 2016, 8(9):197-199.
- [4] 王敬美, 孙翠梅, 苏娟. 甲状腺手术后头枕部疼痛的预防与护理[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 10(3):86-87.
- [5] [5] 陈萍, 李健君. 早期颈肩功能锻炼对预防甲状腺癌功能性颈淋巴清扫术后颈肩综合征的影响[J]. 现代实用医学, 2016, 2(5):43-44.
- [6] 曹家燕. 早期伸展训练降低甲状腺手术后颈部不适症状的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2016, 8(3):97-99.

(上接第186页)

施护士分层级管理制度后, 护理不良事件发生率显著下降。

3.2 提升患者满意度

常规的护理模式中, 护士因工作量大、工作热情较低, 对患者的需求难以做到及时满足, 护患关系不和谐是护士职业压力的主要来源之一。护士分层级管理的落实, 使护理人员的工作职责更为明确, 所管辖区域相对固定, 使护患之间沟通更为密切, 有助于和谐护患关系的建立, 通过增加护理高峰时期人员配备, 可以使患者得到更为及时的护理服务, 及时满足患者的需求, 增强了服务患者的连续性, 从而显著

提升了患者的满意度。

参考文献:

- [1] 田香艳. 护士分层级管理模式的实施对护理质量和患者满意度的影响[J]. 中国实用医药, 2014, 06(33):263-264.
- [2] 张丽丽, 黄兰, 李玲燕. 护理管理工作中实施护士分层级管理模式对提升护理管理质量的价值研究[J]. 中国医学创新, 2017, 14(16):103-105.
- [3] 杨西宁, 赵自力, 连初秋, 等. 护士分层级管理模式在提高护理管理质量中的应用价值分析[J]. 中外医学研究, 2013(22):106-106.

(上接第187页)

健康生活习惯和行为习惯。盆腔灌注治疗通过药物直接和病灶接触, 相对于全身用药而言, 药物起效更快, 作用更直接, 有利于更好缓解病情和缩短病程, 减轻患者痛苦, 辅以上述相关护理之后, 患者身心负担明显得到减轻, 且构建了健康生活行为习惯, 对盆腔炎复发也有一定的预防作用^[5-7]。

本研究中, 传统化护理组施行简单护理干预, 整体化护理组应用整体化护理。结果显示, 整体化护理组盆腔灌注治疗妇科盆腔炎患者对护理服务满意度高于传统化护理组, $P<0.05$; 整体化护理组盆腔炎认知、灌注治疗认知、灌注治疗依从性优于传统化护理组, $P<0.05$; 护理前两组心理状况、炎症指标相近, $P>0.05$; 护理后整体化护理组心理状况、炎症指标优于传统化护理组, $P<0.05$ 。

综上所述, 整体化护理在盆腔灌注治疗妇科盆腔炎护理中的应用效果确切, 可有效提高疾病和治疗认知, 提升患者依从性, 从而更好控制炎症, 缓解患者不良情绪, 提高满意度。

(上接第188页)

药禁忌等知识; 对患者发生的不良反应及风险事件及时上报。同时, 设置专业人员管理药物, 并做好供应工作。

参考文献:

- [1] 赵忠秀. 心血管内科急重症护理中的风险防范和评估探究[J]. 北方药学, 2013, 06: 109-110.

参考文献:

- [1] 慕长英. 盆腔灌注治疗妇科盆腔炎的应用与护理对策分析[J]. 中国社区医师, 2018, 34(09):150+152.
- [2] 曾红霞. 护理干预对盆腔炎患者临床影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(04):62+69.
- [3] 田丽. 护理干预在盆腔炎患者盆腔灌注治疗中的应用效果[J]. 河南医学研究, 2017, 26(06):1135-1136.
- [4] 姜海波. 临床护理干预在盆腔灌注治疗盆腔炎的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(97):262+264.
- [5] 潘敏玲. 慢性盆腔炎的护理进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(42):21-22.
- [6] 岳安果. 护理干预在盆腔灌注治疗妇科盆腔炎患者中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(14):2817+2820.
- [7] 童丽萍. 护理干预在盆腔灌注治疗盆腔炎患者中的应用效果[J]. 中国药物经济学, 2015, 10(07):140-142.

- [2] 陈花棉. 心血管内科重症患者的护理风险管理[J]. 护士进修杂志, 2013, 13: 1203-1204.

- [3] 梁海群. 心血管内科护理风险管理及应对措施[J]. 岭南心血管病杂志, 2014, 01: 117-118.

- [4] 任惠廷, 刘瑞芳. 关于心血管内科重症患者的护理风险管理探究[J]. 大家健康(中旬版), 2014, (1).