

重症护理管理分组分层级管理模式的应用效果

韩晓艳

北京北亚骨科医院 北京 102445

摘要: 目的: 分析重症医学科护理管理中应用分组分层级管理模式的价值。方法: 筛选2020年4月~2021年12月本院重症医学科收治的60例患者、28例护理人员作为研究对象, 并按“随机抽样法”分2组(每组患者30例、护理人员14例), 对照组给予常规管理, 观察组给予分组分层级管理模式, 对比2组护理满意度、护理质量、护理差错发生率。结果: 观察组护理满意度(100.00%)高于对照组(86.67%)($P < 0.05$); 观察组护理差错发生率(3.33%)低于对照组(20.00%)($P < 0.05$); 观察组护理质量高于对照组($P < 0.05$)。结论: 重症护理管理中应用分组分层级管理模式可提高整体护理质量, 亦可规避潜在护理差错事件, 改善患者及其家属对医务人员认知度及满意度, 值得借鉴及参考。

关键词: 重症护理管理; 分组分层级管理模式; 护理满意度; 护理质量

重症医学科为医院重要科室及组成部分, 其所收治的患者均为危急重症, 且具有病情发展迅速、护理难度大等特点, 自患者入重症科室后护理人员需24h密切监测其生命体征变化, 同时协助医师对部分生命体征异常的患者展开救治, 但因重症医学科患者病情复杂, 导致护理人员每日面临较大的心理及工作压力, 一旦护理不当可增加风险或差错事件发生率, 从而直接影响治疗及护理效果, 因此需在治疗同时加强护理管理^[1]。常规护理管理模式虽在临床有广泛应用, 但无法及时缓解护理人员工作压力及负面情绪, 因此整体应用及推广价值不高, 而分组分层级管理模式作为新型管理模式, 充分根据护理人员工作能力、水平、责任心等将其分为不同小组, 以便完善护理管理工作, 为准确评估其应用价值, 本文遴选重症医学科收治的60例患者、28例护理人员(2020年4月~2021年12月)展开对比研究, 报道如下。

一、资料与方法

1. 资料

选择的60例患者均自2020年4月~2021年12月入本院重症医学科治疗, 按“随机抽样法”分为2组(每组30例)。

观察组中男/女=20/10, 年龄46~78岁(均值 61.25 ± 7.82 岁), ICU观察时间3~27天(均值 14.52 ± 10.24 天); 对照组中男/女=19/11, 年龄47~79岁(均值 61.28 ± 7.84 岁), ICU观察时间4~27天(均值 14.58 ± 10.28 天), 数据统计 $P > 0.05$ 。

重症医学科护理人员共28例, 按“随机抽样法”分为2组(每组14例), 观察组中均为女性, 年龄23~47岁(均值 34.16 ± 10.42 岁), 工作时间4~20年(均值 11.51 ± 5.42 年); 对照组中均为女性, 年龄24~48岁(均值 34.22 ± 10.38 岁), 工作时间5~20年(均值 11.58 ± 5.38 年)。

2. 方法

对照组给予常规管理: 在患者转入重症医学科后根据医院管理方案、制度展开临床护理工作, 并严格规范护理人员工作及交接班流程。

观察组给予分组分层级管理模式: (1) 分组管理, 将护理人员分为不同护理小组, ①整体护理小组内成员责任心、沟通能力较强, 可及时对患者展开护理工作, 并由协调能力强的护理人员作为组长, 对小组内成员进行调配。②药物配给与办公小组内成员需具备较强的护理文书书写及药物配置能力, 在工作中负责遵医嘱进行药物准备、给药、治疗工作, 同时根据医嘱及护理工作做好护理文书撰写工作。③设备管理组负责对重症监护室中设备、物质进行管理, 该小组内成员需为工作年限长、责任心强的工作人员, 在对设备及物质管理的同时做好日常维护工作, 并确保科室内耗材正常供应。④护理带教组则以主管护师、护士长为组成, 纳入的护理人员需具备教学、科研能力, 主要负责对新入职的工作人员进行培训。⑤护理质量控制于安全管理组全面负责护理质量控制及安全管理, 由护士长、主管护师、护理组组成, 护理质量控制程序为组员自我检查-护理组成督查-护士长检查, 护理组长在督查中发现问题需及时上报、跟进, 并定期组织科室人员进行质量反馈及分析,

作者简介: 韩晓艳(1983-09), 女, 汉族, 山东德州人, 本科学历, 职称: 中级职称。

达到质量持续控制的目的。主管护师则定期进行安全检查,明确护理中存在安全隐患,同时为每位住院患者进行安全评估,根据其实际情况制定出安全防范措施,达到确保患者护理安全的目的。⑥培训及考核工作由主观护士、高年资护师担任,主要负责对专科护士人员进行基础培训,通过制定培训计划及讲课内容,对全体护士进行培训及考核,针对考核未达标者持续学习直至考核达标后进行临床工作;此外对全体护士进行各项工作的绩效考核,评出优良差,将其与年度福利、晋升挂钩。(2)分层管理,将护理人员全部分为4层,包括A层、B层、C层、D层,其中A层为高职称护理人员、护士长,其工作为人员调配、专业指导;B层为主管护师或工龄在10年以上的护理人员,其主要为其他护理人员解决工作中遇到难题,并做好突发事件的处理工作;C层为工龄在3-10年的护理人员,主要负责处理各项护理工作,并配合医师进行抢救;D层为工龄不足3年的护理人员,主要负责完成各项基础护理工作。

3. 观察指标

(1)参考医院自制“护理满意度调查表”评价护理满意度,得分越满意度呈正比。

(2)护理质量从基础护理、消毒隔离、巡视、护理配合、病房管理、护理操作、病历书写、沟通交流等维度评价,分值0-20分,得分越高护理质量越高^[2]。

(3)记录两组护理差错事件发生率。

4. 统计学方法

采用SPSS 23.0软件整理分析数据,计量资料采用均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本t值检验(符合正态分布,方差齐性要求),对于不符合要求需要采用非参数检验方法(Z检验);计数资料采用百分比或率(n,%)表示,组间比较采用卡方检验(X^2)或Fisher检验, $P < 0.05$ 表示有统计学差异。

二、结果

1. 统计两组护理满意度

表1显示:观察组护理满意度(100.00%)高于对照组(86.67%),组间对比 $P < 0.05$ 。

表1 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组 (n=30)	16 (53.33)	10 (33.33)	4 (13.33)	86.67% (26/30)
观察组 (n=30)	20 (66.67)	10 (33.33)	0 (0.00)	100.00% (30/30)
χ^2	--	--	--	4.320
P	--	--	--	0.037

2. 统计两组护理质量

表2显示:观察组各个维度护理质量评分高于对照组,组间对比 $P < 0.05$ 。

表2 两组护理质量对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	基础护理	消毒隔离	巡视	护理配合
对照组 (n=14)	16.72 ± 2.15	17.22 ± 2.76	17.34 ± 3.11	18.25 ± 1.16
观察组 (n=14)	14.52 ± 2.14	14.54 ± 2.18	14.64 ± 2.05	14.35 ± 2.11
t	3.972	4.174	3.970	8.871
P	0.000	0.000	0.000	0.000

续表2:

组别	病房管理	护理操作	病历书写	沟通交流
对照组 (n=14)	17.24 ± 4.42	18.62 ± 2.92	19.25 ± 1.02	18.34 ± 2.92
观察组 (n=14)	13.66 ± 3.62	15.11 ± 2.42	15.34 ± 1.14	15.42 ± 2.11
t	2.344	3.463	9.564	3.033
P	0.027	0.002	0.000	0.005

3. 统计两组护理差错事件发生率

表3显示:观察组护理差错事件发生率(3.33%)低于对照组(20.00%),组间对比 $P < 0.05$ 。

表3 两组护理差错事件发生率比较[n(%)]

组别	例数	占比
对照组(n=30)	6	20.00%
观察组(n=30)	1	3.33%
χ^2	--	4.043
P	--	0.044

三、讨论

重症医学科作为临床特殊科室之一,收治的患者具有病情复杂、治疗难度大等特点,导致护理人员工作中存在较大心理负担,为避免操作不当发生风险及意外事件需加强护理管理,旨在通过科学、高质量的护理服务弥补常规护理中漏洞,同时改善整体护理质量^[3-5]。

结果显示,观察组护理满意度(100.00%)高于对照组(86.67%),护理差错事件发生率(3.33%)低于对照组(20.00%),由此证实分组分层管理模式在重症护理管理中应用价值较高,分析原因是分组分层管理模式作为新型护理模式,通过选择不同级别、年资、能力的护理人员组成层级结构,从而分工协作为患者提供护理服务,且每组护理人员合理搭配,年资低、职称低的护理人员与年资高的护理人员相互协作,确保在遇到问题时及时处理^[6];其次合理搭配可确保护理人员之间相互指导、帮助、支持,在缓解其工作时心理压力及负面情绪的同时,提高整体护理满意度;此外分组分层管

理模式科学对人员、责任进行划分及组合,充分利用护理资源,通过协同作战可充分激发团队能力,亦可引导护理人员了解自身不足之处,以便在工作之余进行充分、积极学习,达到提高整体护理质量的目的,尽可能规避护理风险事件发生率^[7-9]。

分组分层级管理模式是一种新型的护理管理模式,是针对重症医学科特殊的工作环境及性质而衍生出的一种可以提高护理质量、工作满意度,继而缓解护理人员工作压力的措施,在管理过程中将科室所有人员按照职称、工龄进行分组,在遵循合理安排、调配资源的同时,既有利于科室及医院的管理,亦可确保重症护理科各项工作有条不紊的进行;其次在小组内部实施分层管理工作,可促使每位护理人员明确自身岗位职责,在工作中可按部就班、高质量的完成护理工作^[10]。结果本研究发现,观察组经分组分层级管理模式后整体护理质量明显提升,由此证实分组分层级管理模式应用在重症护理管理中可行性较高,分析原因是重症医学科收治的患者均具有病情危重、变化快、并发症多、死亡率高等特点,因此护理人员需要具备极高的应对能力、心理调节素质,通过分组分层级管理模式进行管理可将年资低的护理人员与年资高的护理人员相互搭配进行值班,既可在遇到危险时及时进行正确的处理,亦可确保护理人员之间相互指导、帮助、支持,既可缓解其因工作产生的心理压力,亦可减少工作中面临的突发意外情况,从而为就诊患者提供高质量的护理服务^[11]。再者分组分层级管理模式的实施可确保护理人员根据年龄、工龄、职称等合理分配后,每组值班人员均明确自身岗位职责,合理管理自己的工作,且每组设有质量监控及管理小组,由其对护理人员日常操作进行考核,确保每项护理工作有条不紊的进行^[12]。

综上所述,重症护理管理中分组分层级管理模式的应用可提高整体护理质量,亦可确保护理满意度及护理效果,避免发生风险事件影响预后效果,值得借鉴。

参考文献:

[1]何小英.分组分层级管理模式在重症医学护理管

理中的应用效果分析[J].基层医学论坛,2021,25(21):2.

[2]李红丽.分组分层级管理模式在某院重症医学科护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2020,17(22):3.

[3]王巧丽,王季,席婷.三维管理模式在心内科重症患者护理管理中的应用效果研究[J].贵州医药,2020,44(5):2.

[4]魏娇,刘辉,鲁慧敏,等.基于Siebens领域管理模式的延续性护理在重症脑出血患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(22):5.

[5]邓春桃,袁秋影,钟春梅.护士分层级管理模式在急性重症肝炎患者及护理人员中的应用[J].中国当代医药,2020,27(17):4.

[6]王华丽.急诊-重症科一体化护理管理模式在培养急危重症专科护士中的应用[J].中医药管理杂志,2020,28(10):2.

[7]刘沛,李丹,李晓旭.分级监控管理联合精细化护理在重症颅脑损伤患者护理中的应用效果[J].保健医学研究与实践,2022,19(1):4.

[8]李可.分级护理管理模式对重症监护病房重症肝病患者的护理质量改善效果研究[J].实用医技杂志,2020,27(7):3.

[9]王旭霞,张海娇,田弢,等.基于5M1E分析法的护理管理模式对ICU患者多重耐药菌院内感染的影响[J].中华现代护理杂志,2021,27(29):4.

[10]梁金红,郭少霞,卢静仪,等.运用“三位一体”层级管理提升新生儿专科护士岗位核心能力[J].现代医药卫生,2020,36(9):2.

[11]孙小丽,刘晓燕,石建华,等.以护理结局为导向的个案管理模式在危重症专科护士培训中的应用[J].当代护士:下旬刊,2021,28(7):4.

[12]李东梅,杜菊红.基于FMEA模式的护理风险管理在重症医学科院感防控中的应用价值[J].临床医学研究与实践,2021,6(26):3.