

责任制小组分组护理模式在消化内科优质护理服务中的实施效果

王文倩

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究责任制小组分组护理模式在消化内科优质护理服务中的实施效果。方法：选取在2019年1月至2022年1月本院消化内科收治的120例患者，随机分为观察组（责任制小组分组护理模式）和对照组（常规护理）各60人。结果：观察组护理质量评分、护理满意度均较高，且负面情绪、对疾病认知度、自我管理改善更明显（ $P < 0.05$ ）。结论：责任制小组分组护理模式在消化内科优质护理服务中的实施效果十分显著。

【关键词】责任制小组分组护理模式；消化内科；优质护理服务

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.072

The implementation effect of the responsibility based group nursing model in high-quality nursing services in the gastroenterology department

Wenqian Wang

Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine Shanghai 200032

Abstract: Objective: To explore the implementation effect of the responsibility based group nursing model in high-quality nursing services in the gastroenterology department. Method: 120 patients admitted to the Department of Gastroenterology in our hospital from January 2019 to January 2022 were randomly divided into an observation group (responsibility group nursing mode) and a control group (routine nursing), with 60 patients in each group. Result: The nursing quality score and nursing satisfaction of the observation group were higher, and the improvement in negative emotions, disease awareness, and self-management ability was more significant ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation effect of the responsibility based group nursing model in high-quality nursing services in the gastroenterology department is very significant.

Keywords: Responsibility based group nursing model; GI Medicine; High quality nursing services

在医院中，消化内科是一个非常重要的科室，它属于临床三级学科。消化内科的疾病种类较为复杂，包括食管、肝、胆、肠、胃、胰腺等相关部位的疾病。各类型疾病存在复杂多变的特点，严重影响患者的生活质量和身体健康^[1-2]。因此，在治疗消化内科疾病过程中，需要应用科学、合理的护理干预模式，从而提高护理质量，保证疾病的治疗效果^[3]。因此，本文旨在探究责任制小组分组护理模式在消化内科优质护理服务中的实施效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2019年1月至2022年1月本院消化内科收治的120例患者，随机分为观察组和对照组各60人。观察组男37例、女23例，平均年龄（ 48.64 ± 10.12 ）岁；对照组男39例、女21例，平均年龄（ 49.17 ± 9.51 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。所选病例经过伦理委员会批准；排除精神障碍、语言障碍、意识障碍者。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组责任制小组分组护理模式：

(1) 不断优化护理模式。按照护理工作量对护理人员的

工作内容和时间进行合理配置，实施护理责任制，对消化内科患者病情的危险程度进行综合考虑，并对传统的排班模式进行合理更改，通过弹性排班，保证可以使患者的相关需求得到充分满足，并将患者存在的问题及时解决，实现无缝隙护理。

(2) 明确护士的职责和级别。护士需要充分明确消化内科护理的相关制度，不断优化消化内科相关护理程序，使消化内科病房的护理管理标准规范化、制度化、规范化，制定责任制小组。根据N1至N4的分级原则，将所有护理人员分为四个级别。对于N1级护理人员，他们需要在实习期间协助护理，还需要定期接受上级护士的指导和培训；对于N2级护理人员，主要负责N1级护理人员的培训，同时为轻症患者提供护理服务；对于N3级护理人员，他们主要照顾危重患者，并负责教育和培训N1和N2级护理人员；对于N4级护理人员，他们需要充分控制急救工作，在开展护理工作的过程中有效协助和指导其他级别的护理人员。

(3) 强化风险防范措施。详细记录患者的病情状况，便于医生查看和工作交接；对各项临床指标密切观察，密切关注相关并发症的发生，对并发症的发生风险进行及时分析，向医生告知风险因素，便于对护理计划进行及时调整。

(4) 定期培训各级护理人员的护理工作。首先，要分析

总结消化内科各级护理工作，制定相应的培训方案，组织护理人员系统全面地学习专门的护理培训方案。在学习期间，需要对护理人员进行重点护理项目的综合培训，如操作培训、护理查房等专业内容。在培训期间，应尽可能采用“自上而下、一对一”的培训方式，通过培训全面提高消化内科护理人员的操作技能和专业知识。

(5) 制定评估标准。有效结合不同层次护理人员的护理质量和护理判断标准，制定护理工作绩效评估计划，定期评估护士的护理操作技能和专业知识，从而准确评估护理人员的综合能力，便于更好地指导护理人员开展护理工作。

1.3 观察指标

- (1) 护理质量评分，得分与护理质量水平成正比；
- (2) 护理满意度；
- (3) 运用 SAS、SDS 评分^[4]评定不良情绪；
- (4) 对常见疾病知识的认知程度评分，得分越高认知度越高；
- (5) 运用 ESCA 量表^[5]评估自我管理能力。

1.4 统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件分析。

2 结果

2.1 护理质量评分

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 护理质量评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	服务态度	环境设施	护患沟通	护理技术
观察组	60	91.25 ± 5.26	93.25 ± 4.58	90.36 ± 5.63	94.25 ± 4.68
对照组	60	71.36 ± 5.17	72.65 ± 6.32	70.25 ± 5.47	71.60 ± 5.67
χ^2		13.685	10.687	13.581	12.054
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 护理满意度

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 护理满意度【n(%)】

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	60	32	22	6	90.00% (54/60)
对照组	60	25	17	18	70.00% (42/60)
χ^2					12.054
P					<0.05

2.3 SAS、SDS 评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 SAS、SDS 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	60	59.84 ± 5.11	41.47 ± 4.16	60.18 ± 5.33	40.33 ± 4.12
对照组	60	60.15 ± 5.47	50.14 ± 4.11	60.05 ± 5.29	50.39 ± 5.02
t		1.055	16.254	3.655	25.241
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.4 疾病认知度评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 疾病认知度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		60	60		
消化内科常见病致病因素	干预前	70.33 ± 4.15	70.36 ± 4.02	3.052	>0.05
	干预后	89.62 ± 5.36	80.14 ± 4.68	10.588	<0.05
消化内科常见病临床表现	干预前	71.84 ± 4.02	70.63 ± 4.57	2.003	>0.05
	干预后	90.84 ± 5.27	81.39 ± 5.11	15.695	<0.05
消化内科常见病预防手段	干预前	69.53 ± 4.18	70.48 ± 4.11	1.584	>0.05
	干预后	85.57 ± 5.22	80.24 ± 4.69	18.201	<0.05
消化内科常见病治疗手段	干预前	71.78 ± 4.22	71.69 ± 4.02	1.822	>0.05
	干预后	89.63 ± 6.25	80.14 ± 5.12	9.588	<0.05

2.5 自我护理能力评分

观察组改善效果更佳 ($P < 0.05$)，见表 5。

表 5 自我护理能力评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别		观察组	对照组	t	P
例数		60	60		
健康知识水平	干预前	20.11 ± 5.12	20.30 ± 5.11	2.004	>0.05
	干预后	40.21 ± 6.15	35.14 ± 6.02	18.555	<0.05
自我责任感	干预前	15.66 ± 3.10	15.60 ± 3.11	2.687	>0.05
	干预后	31.54 ± 5.14	25.12 ± 5.03	15.624	<0.05
自我护理技能	干预前	18.47 ± 3.16	18.65 ± 3.22	1.352	>0.05
	干预后	37.25 ± 6.11	30.25 ± 5.95	13.587	<0.05

总评分	干预前	70.33±5.63	7.18±5.34	1.257	>0.05
	干预后	140.22±7.15	105.33±7.05	12.054	<0.05

3 讨论

在医学中, 消化内科属于临床三级学科, 其涉及比较广泛的内容, 包括肝胆、胃、食管、小肠等, 因存在较为复杂的病种, 所以导致护理工作的挑战和难度明显加大, 加重护理人员的工作和心理负担^[6-7]。因此, 需要深入研究行之有效的护理模式, 进而减轻护理人员的工作压力, 提高护理服务质量^[8]。

责任制小组分组护理模式的工作中心是患者, 可以严格遵循为病人负责的原则, 将优质的护理服务提供给他们^[9-10]。本文通过探究责任制小组分组护理模式在消化内科优质护理服务中的实施效果, 结果显示, 观察组护理质量评分、护理满意度均较高, 且不良情绪、对疾病认知度、自我管理改善更明显 ($P<0.05$)。原因在于: 实施责任制小组分组护理模式, 其工作的宗旨是提高患者的满意度和护理服务质量, 可以根据

护理人员层级和职责的不同, 实施分组排班, 将成员岗位职责建立起来, 同时由组长负担护理的患者和该组的成员, 为患者提供知识宣教、心理干预等相关方面的护理服务, 能够使护理人员责任心和护理能力不断增强^[10-11], 同时可以使护理人员自身的作用得到充分发挥, 促进护理质量水平显著提升, 进而获得更高的护理满意度^[13]。建立起责任护理小组, 有利于充分明确和合理的划分岗位职责, 使患者获得更加科学、全面的护理措施, 从而显著提升护理质量水平, 充分落实各项护理措施, 护理人员可以全面、系统的分析患者的病情状况, 并按照实际情况及时调整护理方案, 从而为患者提供个性化、优质的护理服务, 增强其疾病认知, 使其更好地管理自己, 改善预后效果^[14-15]。

综上所述, 责任制小组分组护理模式在消化内科优质护理服务中的实施效果非常显著, 可以提高护理质量, 获得更高的护理满意度, 减轻患者的不良情绪, 提升其疾病认知, 改善其自我管理能力。

参考文献:

- [1] 高敏秀,王秀芹.责任制小组分组护理模式在消化内科优质护理服务中的实施效果[J].饮食保健,2019,6(2):233.
- [2] 托亚.责任制小组分组护理模式在消化内科优质护理服务中的临床效果评价[J].健康大视野,2018(16):170-171.
- [3] TCHESNOKOVA, VERONIKA, RIDDELL, KIM, SCHOLE, DELIA, et al. The Uropathogenic Escherichia coli Subclone Sequence Type 131-H30 Is Responsible for Most Antibiotic Prescription Errors at an Urgent Care Clinic[J]. Clinical infectious diseases,2019,68(5):781-787.
- [4] 王雪.责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响研究[J].养生保健指南,2021(30):231.
- [5] 陈丽,沈莉.责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响[J].健康必读,2021(14):94.
- [6] 王丽娟,梁华君.责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响[J].饮食保健,2018,5(14):185.
- [7] 王旭.责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响分析[J].中国医药指南,2022,20(21):61-64.
- [8] 汪敏.责任制小组分组护理模式对消化内科护理质量及患者满意度的影响[J].东方药膳,2019(19):157.
- [9] 代永红.护理小组责任制模式对提高病区护理质量的效果评价[J].养生保健指南,2018(36):151.
- [10] 贺佳双,焦改梅.小组责任制结合 PBL 教学查房模式在本科护生临床实习中的应用研究[J].卫生职业教育,2021,39(3):88-91.
- [11] 严蔚.责任制小组在胃癌术后早期肠内营养护理中的应用价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(42):64-65.
- [12] CHEMICAL NEWS: OFFICIAL JOURNAL OF THE INDIAN CHEMICAL MANUFACTURERS ASSOCIATION GROUP. NICER GLOBE: A RESPONSIBLE CARE? INITIATIVE OF INDIAN CHEMICAL COUNCIL (ICC) SUPPORTED BY LEADING CHEMICAL COMPANIES[J]. Chemical News: Official Journal of the Indian Chemical Manufacturers Association,2019,15(12):32-37.
- [13] 孙玉成.层级管理在心胸外科责任制整体护理中的应用探究[J].世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊),2019,19(55):234.
- [14] 吉海年.心内科护理中责任小组组长管理的应用研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(27):76.
- [15] 李萍.责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响[J].中国保健营养,2017,27(9):187.