

护士分层管理结合目标管理在耳鼻喉科病区护理中的应用

The application of nurse hierarchical management combined with target management in ENT ward nursing

红菲

Red Fei

(河北中石油中心医院 五官科 河北廊坊 065000)

(Department of ENT Department, PetroChina Central Hospital, Langfang 065000, China)

摘要:目的: 分析在耳鼻喉科护理中实施护理分层管理、目标管理的价值和作用。方法: 选择我们医院耳鼻喉科病区收集进来的住院患者 65 例作为这一次的研究对象(2022 年 6 月–2023 年 5 月), 对 65 例住院患者使用双盲分组法分成 2 组, 其中 32 例参照组患者给予常规护理管理, 33 例观察组患者开展护理分层管理、目标管理结合干预, 两组的护理人员均为同一批, 共 16 人; 对比两组的管理效果。结果: 在管理质量评分、患者护理满意度、护士综合素质评分、患者舒适度评分、患者护理依从性方面, 观察组高于参照组 ($P < 0.05$), 且观察组干预后的 SAS 评分低于参照组 ($P=0.011$)。结论: 使用两种管理模式(目标管理、护士分层管理)用在耳鼻喉科病区护理中可以取得明显的效果, 不仅可以规范耳鼻喉科的管理制度和模式, 还可以强化护士的实践技能, 改善患者的身心状态, 减轻患者的不适程度, 让患者在耳鼻喉科病区接受更加高效、安全、合适和个性化的护理管理服务。

[Abstract]Objective: To analyze the value and role of hierarchical nursing management and target management in ENT nursing. Methods: A total of 65 inpatients collected from the otolaryngology ward of our hospital were selected as the research subjects (June 2022–May 2023), and 65 inpatients were divided into 2 groups using double-blind grouping, of which 32 patients in the reference group were given routine nursing management, and 33 patients in the observation group carried out nursing stratified management and target management combined intervention, and the nursing staff of both groups were the same batch, a total of 16 people. The management effects of the two groups were compared. Results: In terms of management quality score, patient nursing satisfaction, nurse comprehensive quality score, patient comfort score, and patient nursing compliance, the observation group was higher than that of the reference group ($P < 0.05$), and the SAS score after intervention in the observation group was lower than that of the reference group ($P=0.011$). Conclusion: The use of two management modes (target management and nurse hierarchical management) can achieve obvious results in the nursing of ENT ward, which can not only standardize the management system and mode of ENT, but also strengthen the practical skills of nurses, improve the physical and mental state of patients, reduce the discomfort of patients, and allow patients to receive more efficient, safe, appropriate and personalized nursing management services in ENT wards.

关键词:耳鼻喉科病区; 护士分层管理; 目标管理; 管理有效性; 管理质量评分

[Keywords]ENT ward; hierarchical management of nurses; target management; management effectiveness; Manage quality scores

耳鼻喉在人体的五官里占有重要位置, 常见的疾病包括炎症、畸形、肿瘤、外伤, 所有的耳鼻咽喉疾病, 大部分是这几种类型的疾病^[1]。耳鼻咽喉最常见的疾病就是四炎一聋, 四炎包括鼻炎、咽炎、喉炎和中耳炎。耳朵听力, 如果出现问题导致听力下降, 无论什么原因, 包括传导性、神经性都会引起听力下降, 称为耳聋, 所以最常见疾病是四炎一聋, 较多人都会出现这些疾病。而其它疾病, 如外伤, 身体的各个部位都可出现外伤, 因此耳、鼻、咽喉也会有外伤, 还有先天畸形, 耳、咽喉也都会发生, 上述均为常见的耳鼻咽喉疾病^[2]。耳鼻喉疾病(打喷嚏、流鼻涕)常引起鼻腔阻塞, 呼吸道不畅通, 不但影响工作学习, 造成智力和记忆力减退, 导致学习成绩逐渐下降, 也对工作就业形成了巨大的障碍。所以, 临床中通常对耳鼻喉科患者实施及时有效的根治手术治疗, 患者需要接受长时间住院的治疗, 才能更好的达到治愈等的目的^[3]。相对于其他病区的患者而言, 耳鼻喉科患者存在一定的特殊性, 他们可能听力不好、接受手术后无法表达自己的想法等, 使得临床护理要求不断提升。所以, 在病区管理的过程中应结合耳鼻喉科患者的实际情况、护理需求等制定个性化的康复目的开展目标管理、护士分层管理措施, 才可以更好的起到预期的管理目标^[4]。我们医院耳鼻喉科病区收集了 65 例住院患者展开了两种管理模式的对比分析, 分别是常规管理、目标管理结合护士分层管理, 是为了更好的总结归纳出耳鼻喉科病区最佳的护理管理模式。

1 资料与方法

1.1 临床资料

对我们医院耳鼻喉科病区收治的 65 例住院患者使用双盲分组法将其分成 2 组, 其中参照组 32 例患者中男 17 例, 女 15 例, 年龄 38–75 岁, 均值 (57.79 ± 3.26) 岁; 33 例观察组患者中男女比例是 37–76 岁, 平均 (57.76 ± 3.30) 岁。16 名护士中年龄 25–45 岁, 均值 (33.56 ± 3.26) 岁, 工作年限 2–12 年, 平均 (5.56 ± 1.37) 年。

对两组耳鼻喉科住院患者的资料进行统计处理, 结果差异不大

($P > 0.05$) 且可比性高。

1.2 方法

为参照组患者实施常规护理管理, 主要是在耳鼻喉科护理管理中结合常规的科室制度和模式落实相应的病情管理、环境管理、安全管理等措施。

对观察组患者开展护士分层管理、目标管理结合干预, (1) 护士分层管理: 结合科室特点、患者特点、技术要求等制定各个层级护士评定标准, 将科室内的护士分成助理护士、责任护士及责任组长等层级, 更好的方便分层管理措施的落实。由护士长结合患者的病情、特点、技术要求及护理难度将患者分级, 每名责任组长(护理经验 5 年以上、职称在主管护师以上)负责 5–8 名患者的护理工作。责任护士主要负责病情危重且复杂患者的护理工作, 即一级护理; 责任护士(护理经验 3 年以上, 护师职称以上)负责病情一般患者的护理工作, 主要包括静脉留置针、血气分析、股静脉采血、吸痰等护理内容。要求其积极主动地完成上级护士交代的工作, 并在发现问题后第一时间上报解决。最后是助理护士, 主要是具有一年护理经验的护士, 要求其在上级护士指导下完成各项护理工作。(2) 目标管理: 将医院的发展目标作为总体方向, 结合耳鼻喉科的临床诊疗特点、要求等对科室内护士、护理要求等情况合理分配, 还应该定期组织会议商讨既往护理中存在的典型、特殊问题, 更好的分析原因并制定一系列目标管理计划。在制定个人康复目标的基础上应结合科室护理目标为基础结合护理人员的特点和要求发展和护士的特长、价值, 更好的制定个人目标, 定期组织科室内护士参与护理理论知识、实践技能的培训, 强化科室内护士的综合能力和护理技能。最后, 在耳鼻喉科护理管理中应制定目标激励制度管理模式, 方便在各个阶段统计分析护士的服务质量, 通过不定期抽查和考核的方式将考核结果和护士的绩效挂钩在一起, 给予护士精神和物质上的鼓励和支持。还可以在科室内每个月评选一名最佳护士、患者最满意护士、优秀工作者等奖项, 并设置相应的奖金和精神鼓励, 让护士更加积极主动、开心轻松的融入到自己的工作

过程中去。另外,科室的领导人还应该定期组织科室护士参加相应的聚餐、谈心、放松等活动中去,让科室成员真正的做到把科室当成家、把患者当做家人,最大程度上规范耳鼻喉科护士的护理技能、实践能力和综合素质,减少并发症现象的出现,提高科室的护理质量水平。

1.3 观察指标

比较两组护理管理后的护士综合素质评分、管理质量评分、患者SAS 评分、患者舒适度评分、患者护理满意度、患者护理依从性等差异。

1.4 统计学分析

采用 spss23.0 软件的处理,当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 参照组与观察组管理后的管理质量评分

和参照组管理对比,观察组干预后的管理质量评分更高一点 ($P < 0.05$),见表 1 所示:

表 1: 参照组、观察组不同管理下对比的管理质量评分 (分)

组别	管理制度	管理模式	管理安全	管理质量评分
参照组 (16)	85.12 ± 4.46	83.38 ± 4.20	83.65 ± 4.50	83.65 ± 4.45
观察组	93.02 ± 4.79	92.17 ± 5.26	92.27 ± 5.13	92.25 ± 5.10

表 3: 两组管理前后的护士综合素质评分、患者舒适度评分及 SAS 评分 (分)

组别	护士综合素质评分	SAS 评分		舒适度评分	
		管理前	管理后	管理前	管理后
参照组 (16/32)	86.33 ± 4.45	51.12 ± 5.26	47.47 ± 3.69	65.45 ± 3.65	68.78 ± 4.55
观察组 (16/33)	93.38 ± 4.27	51.15 ± 5.30	44.10 ± 3.30	65.50 ± 3.62	73.38 ± 5.29
t 值	4.573	0.016	2.723	0.055	3.753
P 值	< 0.001	0.987	0.011	0.956	< 0.001

3 讨论

有报道表明,随着人们生活环境、生活习惯的变化,当前临床中耳鼻喉疾病的发病率不断上升,且发病年龄从以前的老年人较为常见变成了年轻人甚至青少年群体。耳鼻喉疾病的发生给患者带来了十分严重的影响和危害,多数患者需要接受手术治疗才能治愈^[9]。

耳鼻喉科的临床中主要以鼻炎、咽炎最常见,这一科室的患者主要是由于外伤导致,如车祸伤导致鼻骨骨折、鼻中隔骨折、颅底骨折、耳廓损伤、外耳道损伤、上颌骨骨折、颈部开放性损伤或气管、食管损伤等。其次是炎症,炎症是耳鼻喉常见的疾病,包括外耳道炎、中耳炎、鼻窦炎、扁桃体炎、咽炎等^[9]。第三是肿瘤,主要是以鼻咽癌、喉癌比较多见,还有扁桃体癌、鼻腔、鼻窦肿瘤、耳咽管肿瘤、甲状腺癌等十分多见。最后是先天性疾病导致的,如先天性小耳畸形、先天性外耳道闭锁、先天性后鼻孔闭锁、先天性无鼻、先天性甲状舌管囊肿、先天性喉蹼等^[9]。耳鼻喉疾病(打喷嚏、流鼻涕)常引起鼻腔阻塞,呼吸道不畅通,不但影响工作学习,造成智力和记忆力减退,导致学习成绩逐渐下降,也对工作就业形成了巨大的障碍。轻者导致呼吸困难,引发鼻息肉、鼻窦炎等疾病。严重的可引起脑梗塞、心脏病、甚至恶变和危及生命!所以,在临床治疗中一般为患者选择手术治疗的干预,通过手术多数患者可以起到治愈的目的,但手术治疗后由于患者的特殊性对于临床护理的要求较高,使得耳鼻喉科护理管理工作的要求不断提升^[9]。以往的耳鼻喉科临床护理管理中通常使用常规护理管理模式,虽然可以起到一定的管理效果,但对于提高科室管理质量、改善患者预后方面的价值并不十分明显,具有一定的局限性。所以,在耳鼻喉科护理管理中提倡使用创新、高效、安全的管理模式,其中目标管理主要是在护理管理中结合科室的实际情况设定层级性的管理目标,要求科室内护士逐层、一步一步的向着总目标、分目标前进和优化改进^[9]。而护士分层管理主要是结合护士的工作经验、综合素质等将护士分成三个层级,后结合患者的疾病、病情特点、康复需求等划分为撒安格护理等级,由责任组长负责复杂、护理难度高的护理工作;由责任护士负责一般的护理工作;由助理护士负责一些基础的护理配合工作。通过目标管理、护士分层管理相结合的创新手段更好的规范耳鼻喉科的管理质量和环节,提高管理效率,更好的规范和强化科室

(16)

t 值	-	-	-	5.082
P 值	-	-	-	< 0.001

2.2 两组干预后对比的患者护理满意度、护理依从性

观察组患者护理后比较的护理依从性、护理满意度相对于参照组患者更高 ($P < 0.05$),见表 2 所示:

表 2: 参照组、观察组护理后的护理依从性、护理满意度 (n/%)

组别	完全依从 (n)	部分依从 (n)	完全不依从 (n)	护理依从性	护理满意度
参照组 (32)	10 (31.25)	13 (40.63)	9 (28.13)	23 (71.88)	25 (78.13)
观察组 (33)	15 (45.45)	16 (48.49)	2 (6.06)	31 (93.94)	32 (96.97)
X ² 值	-	-	-	5.626	5.346
P 值	-	-	-	0.018	0.021

2.3 两组护理前后的患者 SAS 评分、患者舒适度评分及护士综合素质评分

管理之前,两组的各项指标没有差异 ($P > 0.05$),干预后,观察组患者的舒适度评分高于参照组患者,SAS 评分更低,而观察组的护士综合素质评分却高于参照组 ($P < 0.05$);见表 3:

内护士的综合素质和实践技能,让耳鼻喉科住院患者享受到最佳的护理服务和安全管理工作^[10]。

由此,在耳鼻喉科护理管理中使用护士分层管理结合目标管理的效果和作用十分的明显,建议在日后的护理管理中推广。

参考文献:

- [1]董祯场.基于失效模式及效应分析的管理模式预防耳鼻喉科术中头面部医疗器械相关压力性损伤的效果[J].临床医药实践,2023,32(02):152-154.
- [2]甄丽.医护一体化管理模式对耳鼻喉科手术室护理管理质量的影响研究[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2022,37(06):203-204+210.
- [3]付丽,李苗苗,朱亚丽等.探讨品管圈活动在耳鼻喉科手术室临床护理路径信息化护理管理中的应用效果[J].黑龙江中医药,2022,51(03):163-165.
- [4]刘梅,栗雪.目标管理模式与护士分层管理相结合的模式在耳鼻喉科应用的效果[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2021,36(02):186-187.
- [5]马晓瑞,康琳.基于危机管理理念的全程化护理干预耳鼻喉科护理中的应用效果研究[J].新疆医学,2019,49(11):1150-1153.
- [6]周敏,敏小莉,雷勤丰等.FOCUS-PDCA 模式在耳鼻喉科择期手术患者术前准备中的应用研究[J].护理管理杂志,2019,19(04):297-301.
- [7]陈丽娟,张银花.基于 5s 管理法的护理管理模式对耳鼻喉科护理质量和手术部位感染的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(25):108+116.
- [8]许平平,冯碧芸,赵瑞雪.护士分层管理结合目标管理模式在耳鼻喉科病区护理管理中的应用[J].中医药管理杂志,2017,25(03):98-99.
- [9]吕秀荣,董红丽.目标管理结合护士分层管理模式在耳鼻喉科护理管理中的应用[J].中国继续医学教育,2017,9(15):249-250.
- [10]徐英霞,马燕.试述耳鼻喉科护理工作中常见安全隐患及心理干预在安全预防护理法中的应用[J].心理月刊,2020,15(05):143.