

# 层级管理在急诊护理交接班中的应用

孙建云 李鸿<sup>(通讯作者)</sup>

(中国人民解放军联勤保障部队第 920 医院急救部 云南昆明 650000)

**摘要:** 目的: 探讨层级管理在急诊护理交接班中的应用效果。方法: 我院于 2023 年 1 月至 2024 年 1 月抽取 70 名急诊护士, 随机将其分为两组, 即对照组和观察组, 分别予以常规交接班管理与层级交接班管理, 比较两组的管理效果。结果: 观察组的护理管理质量、工作满意度及心理状态均优于对照组, 而其交接班时间显著短于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 在急诊护理交接班中施行层级管理可缩短交接班时间, 提高护理管理质量及满意度, 同时还有效改善了护士的工作状态, 为临床急诊科护理工作创造了较大的经济和社会效益。

**关键词:** 层级管理; 急诊护理; 交接班

交接班是急诊护理过程中不可或缺的环节之一, 交接班是否规范会直接影响急诊护理工作的质量及安全性, 若交接不规范, 则会中断危重症患者的治疗过程, 甚至还会增加病死风险, 引发一系列护患纠纷<sup>[1]</sup>。据相关研究指出, 急诊科收治的都是危重患者, 人员数量多且工作繁重, 如此难免会存在护理交接不规范的情况, 因而加强交接班管理至关重要<sup>[2]</sup>。本文将深入分析层级管理模式, 探究其对急诊护理交接班的干预效果。

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

抽取 2023 年 1 月至 2024 年 1 月在院工作的 70 名护士, 随机将其分为对照组和观察组。对照组 35 名, 年龄 20-47 岁, 平均为  $(33.12 \pm 1.09)$  岁, 1 名男性、34 名女性; 观察组 35 名, 年龄 21-48 岁, 平均为  $(34.24 \pm 1.18)$  岁, 2 名男性、33 名女性。对比两组护士的基本资料, 组间差异均具有可比性 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组采用常规交接班管理, 即遵照常规交接班制度进行交班, 交班者通过口头描述的形式告知接班者患者的实际情况, 之后接班者遵医嘱指导患者进行检查, 由护士长带领护理人员展开护理工作。而观察组予以按层级并按 SBAR 交班模式进行交接班管理如下: (1) 建立层级交接班管理制度, 根据护士级别明确其交接班期间的职责和义务, 急诊室值夜班的人员至少安排 2 人, 一名护士须具备护师及以上职称, 且理论知识和操作技巧掌握扎实, 具有良好的沟通能力和丰富的实践能力, 另一名则须具备初级护士资格。初级护士负责晨会内容交接和记录, N3 级护士则负责补充急诊室 24 小时内可能发生的情况, 制定相应的预备方案, 包括突然事件处理、病情变化等<sup>[3]</sup>。(2) 相关科室主任、值夜班医生、护

士长及 N3 级护士负责晨会交接工作, 护士长带领当日接班的护士及值夜班的护士负责床旁交接工作。(3) 晨会交接班之前, N1 级护士根据晨会交接班的流程书写记录交接班内容, N3 级护士再补充相应的内容, 之后值班医生根据此进行交接, 总值班医生负责补充交接内容。完成晨会交接工作之后, 护士长带领交接班护士开展床旁交接工作, 即主动到需交接的病房床旁询问患者的情况, 拉近护患关系, 并检查患者的输液、管道、氧气、安全警示等各方面的情况, 同时加强健康宣教, 专项提问患者, 了解护理交接工作不到位之处, 用以调整护理交接方案, 若遇到特殊案例, 则需调整查房制度, 反复查房了解患者的情况, 确保能解决实际问题, 在此过程中护士长需监督和控制交接班的工作质量。(4) 完善晨间交接班质量标准, 严格遵照国家卫生厅护理工作管理制度和要求, 充分尊重患者的实际情况, 提高晨间交接和床旁交接的工作质量<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

①护理管理质量。②工作满意度。③采用 SAS 量表和 SDS 量表评估患者的心理状态。④交接班时间<sup>[5]</sup>。

### 1.4 统计学分析

采用 spss21.0 软件分析研究中的实验数据, 计量资料采用标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 用 t 进行检验; 计数资料采用百分比表示, 用  $X^2$  检验, 以  $P < 0.05$  表示数据差异有统计学意义。

## 2、结果

### 2.1 护理管理质量对比

管理后, 观察组的服务意识、操作能力、解决问题能力、预见性护理能力和工作责任心评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表 1。

表 1 比较两组的护理管理质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 组别  | 例数 | 服务意识         | 操作能力         | 解决问题能力       | 预见性护理能力      | 工作责任心        |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 35 | 84.25 ± 3.14 | 84.78 ± 3.68 | 83.81 ± 3.79 | 83.26 ± 4.23 | 88.27 ± 2.28 |

|     |    |              |              |              |              |              |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 35 | 92.78 ± 3.33 | 91.28 ± 3.17 | 92.84 ± 2.57 | 91.18 ± 3.93 | 94.92 ± 1.84 |
| t 值 | -  | 8.534        | 7.504        | 9.032        | 8.121        | 6.754        |
| P 值 | -  | 0.000        | 0.000        | 0.000        | 0.000        | 0.000        |

2.2 工作满意度、心理状态和交接班时间对比  
 管理后, 观察组的工作满意度为 (98.20 ± 2.59) 分, 其高于对照组的 (87.56 ± 4.35) 分 (P<0.05); 观察组的 SAS 评分为 (35.32 ± 4.24) 分, SDS 评分为 (33.16 ± 8.14) 分, 其低于对照组的 (41.51 ± 5.30) 分 (P<0.05); 观察组的交接班时间为 (47.53 ± 2.61) s, 其短于对照组的 (54.69 ± 2.80) s (P<0.05)。详见表 2。

表 2 比较两组的工作满意度、心理状态和交接班时间 (  $\bar{x} \pm s$  )

| 组别  | 例数 | 工作满意度 (分)    | SAS 评分       |              | SDS 评分       |              | 交接班时间 (s)    |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|     |    |              | 管理前          | 管理后          | 管理前          | 管理后          |              |
| 对照组 | 35 | 87.56 ± 4.35 | 46.24 ± 3.20 | 41.51 ± 5.30 | 47.36 ± 3.17 | 43.63 ± 7.82 | 54.69 ± 2.80 |
| 观察组 | 35 | 98.20 ± 2.59 | 46.12 ± 3.10 | 35.32 ± 4.24 | 47.43 ± 3.28 | 33.16 ± 8.14 | 47.53 ± 2.61 |
| t 值 | -  | 11.365       | 0.121        | 6.210        | 0.134        | 10.534       | 7.167        |
| P 值 | -  | 0.000        | 0.232        | 0.000        | 0.245        | 0.000        | 0.000        |

### 3、讨论

本文在抽取的护理人员中分别施行了常规交接班管理与 SBAR 层级交接班管理, 其结果显示, 观察组的交接班时间较对照组有所缩短, 对服务意识、操作能力、工作责任心等方面的管理评分以及护理人员对工作的满意评分均高于对照组, 同时观察组人员的心理状态也优于对照组, 可见 SBAR 层级交接管理较常规管理的效果更好, 究其原因, 第一, SBAR 层级管理构建了亲密的护患沟通关系, 无论是 N1 级护士还是 N3 级护士都会主动关心患者的感受, 给予患者充分的关怀和心理支持, 同时还会在沟通过程中加强宣教, 及时为患者答疑解惑, 更好地缓解了患者的心身痛苦<sup>[6]</sup>; 第二, SBAR 层级管理为护士提供了充分的学习的机会, 在护理过程中护士会不断学习、思考和总结, 有效锻炼了护士的应变能力和表达能力, 使之专业基础更为扎实, 同时还明确了护士的职责和义务, 不同层级, 级别的护士各司其职, N3 级护士补充 N1 级护士的交接班内容, 相互合作, 综合素质得到了较好的提升<sup>[7]</sup>; 第三, 层级管理由相关科室护士长主动参与床旁交接班工作, 负责监督和实施各项护理方案, 查漏补缺, 缩短了交接班时间, 同时交接过程中有效指导护士解决疑难杂症, 预见性强, 避免了各类风险事件, 从而有效提高了护理管理质量以及护士对工作的满意程度<sup>[8-9]</sup>。

综上所述, 层级管理在急诊护理交接班中的应用效果显著, 值得推广。

#### 参考文献:

[1]黄谨,曹惠萍,邓兴红.层级管理模式在急诊科防范护理风险中的应用效果[J].国际护理学杂志,2017,36(24):323.

[2]周丽金,刘庆,李蕊,陈丽萍,于海兰,贺一铭.基于 HFMEA 急诊危重患者护理交接班管理的应用研究[J].中国全科医学,2020,22(S02):229-232.

[3]辛颖,韩玉萍,宋珊珊,等.焦点循环管理模式在急诊留观室护理交接班质量中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(22):27-30.

[4]王莉,荣燕.结构化沟通模式在急诊抢救室护理人员交接班中的应用效果及意义分析[J].临床护理研究,2023.

[5]张敏.基于品质管理的护理交接班流程在急诊科的应用及效果观察[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(8):4.

[6]施银,罗彩凤,杨丽萍,等.基于预警分级管理的 SBAR 沟通模式在急诊观察室交接班中的应用[J].中国实用护理杂志,2020,36(31):722.

[7]何娇娇,包海婷.探讨层级护理管理模式在 ICU 护理管理中的应用方法和效果[J].中国妇幼健康研究,2017(S2):279.

[8]徐海蓉,李巧.护士层级管理在临床护理管理工作中的应用——评《护理技术操作程序与质量管理标准》[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(9):85-85.

[9]孙爱琴.分层次管理法在临床护理管理中的综合应用探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(49):1.