



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

徐红茵

崇州市人民医院 四川崇州 611230

【摘要】目的 探究责任制小组分组护理模式对消化内科患者护理服务质量及满意度的影响。**方法** 随机选取 70 例消化内科患者，随机分成两组，各 35 例，一组患者采用常规护理模式，视为对照组；另一组患者采用责任制小组分组护理模式，视为观察组，对比两组患者护理效果。**结果** 观察组患者的护理服务质量评分、护理满意度总评分分别是(96.3±1.4)分、(92.4±4.1)分，相比于对照组患者的(76.2±1.5)分、(78.3±4.6)分，差异显著， $P < 0.05$ 。**结论** 在消化内科护理中，采用责任制小组分组护理模式，可以获得良好效果。

【关键词】 责任制小组分组护理；消化内科；护理服务质量；患者满意度

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 02-145-02

前言：

消化内科的涉及范围比较广，包含食管、小肠、胃、肝胆等，由于病情种类比较多，会对护理人员的护理工作带来极大的影响^[1]。责任制小组分组护理模式是一种现代化护理手段，其提倡以患者为中心，要坚决为患者负责，将其应用在消化内科患者护理中，可以极大的提升护理质量，促使患者更加积极的配合护理人员的行为，现报到如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

从我院 2017 年 1 月至 10 月收治的消化内科患者中随机选取 70 例患者作为研究对象。将所选患者随机分成对照组、观察组两组，每组 35 例，对两组患者的基本资料（见下表）进行对比，无显著差异， $P > 0.05$ ，可对比。

表 两组患者基本资料对比

组别	男 / 女 (例)	最低 / 高 (岁)	平均年龄 (岁)	急性胃炎 (例)	十二指肠炎 (例)	消化性溃疡 (例)
对照组 (35)	24/11	27/68	47.3±1.7	13	14	8
观察组 (35)	22/13	26/64	46.5±1.5	12	11	12

1.2 方法

1.2.1 对照组患者实施常规护理措施。

1.2.2 观察组患者实施责任制小组分组护理模式，主要包括：（1）建立责任小组。根据 24h 负责制度及 8h 上班制对护理人员进行分组，每组有 3-4 人，设立组长，组长必须具备 5 年以上的护理工作经验。结合患者具体情况，对每一个护理人员进行岗位职责明确，并设立相应的考核制度，对护理人员的护理工作进行考核。（2）全面实施健康教育。护理人员结合患者的认知情况，为患者开展相对应的健康知识宣教工作，引导患者掌握疾病的发病原因、治疗措施、相关注意事项等，并告知患者疾病的预防策略等，提升患者对疾病的认知度。（3）环境护理。护理人员需为患者创造良好的病房环境，每天对病房进行消毒，并保证病房的良好通风，保持病房温度、湿度的舒适，带给患者一种在家的体验。（4）心理护理。护理人员与患者进行深入的交流，评估患者当前的心理状态，并对患者进行深入的心理咨询，消除患者的不良情绪，使得患者保持心理健康，可以更好的接受治疗。

不良情绪，使得患者保持心理健康，可以更好的接受治疗。

1.3 观察指标

对两组患者护理后的护理服务质量评分及护理满意度评分进行对比^[2]。

1.4 判定标准

（1）采用我院自制的护理服务质量评分调查表对患者进行调查，该调查表包含 5 项，总共 100 分。患者评分越高，表示护理质量越高。（2）采用我院自制的护理满意度评分表对患者进行调查分析，该量表包含 4 项，患者打分越高，表示患者对护理人员提供的护理服务越满意^[3]。

1.5 统计学处理

用 SPSS18.0 统计软件包处理分析数据，计量资料($\bar{x} \pm s$)，t 检验；计数资料用 % 表示， χ^2 检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 对两组患者护理服务质量评分进行对比

两组患者护理服务质量评分如下表 1 所示。

表 1 两组患者护理服务质量评分 (分)

组别	护理技能	心理护理	环境护理	护理技能	服务态度	总评分
对照组 (35)	14.3±0.4	13.6±0.5	13.2±0.1	13.6±0.4	13.7±0.3	76.2±1.5
观察组 (35)	19.2±0.5	19.1±0.4	18.4±0.6	19.3±0.1	19.1±0.2	96.3±1.4

2.2 对两组患者的护理满意度评分进行对比

两组患者的护理满意度评分如下表 2 所示。

表 2 比较两组患者护理满意度评分 (分)

组别	主动服务	行为规范	健康教育	护理操作	总评分
对照组 (35)	19.3±1.2	19.2±1.1	18.5±1.3	19.4±1.2	78.3±4.6
观察组 (35)	23.1±1.4	23.3±1.2	22.4±1.5	23.6±1.4	92.4±4.1

3 讨论

随着现代医疗水平的提升，越来越多的患者看重疾病治疗中的护理质量^[4]。对消化内科而言，由于患者人数比较多，疾病种类多，对护理工作的要求更高^[5]。对于责任制小组分

组护理模式，其核心宗旨是提高护理服务质量及护理满意度，通过对护理人员进行排班分组，要求从心理、健康教育、环境护理等各个方面入手对患者进行全方位护理，护理人员需

(下转第 147 页)



0.05, 如表 3 所示。

表 3 比较两组患者的生活质量评分

组别	躯体评分	社会评分	意识评分	情感评分
实验组(n=40)	34.4±5.3	30.6±7.7	25.7±4.3	38.8±2.7
对照组(n=40)	30.3±3.4	25.8±6.3	20.7±4.2	34.8±2.6
t	4.1	3.1	5.3	6.7
P	0.01	0.01	0.01	0.01

3 讨论

随着时代的进步和社会的发展,人们也越来越意识到上述所提到的基本问题,对待 ICU 的护理也进行了一系列相关的改革,使护理更加科学化、专业化、个性化和人性化,开启了更加全面的优质护理,这也是目前 ICU 护理风险事件发生率降低的重要原因之一,通过一些临床研究可以得知,目前我国的优质护理开展是完全离不开与之相关的高素质的护理人员,因为护理人员对待工作态度的严谨和逐渐熟练的护理技能,可以很大程度上降低在护理环节中出现的差错,在护理过程中所渗透的以患者为中心的护理观念可以极大程度上确保患者的需求,也可以极大程度上避免相关的医疗资源浪费^[5, 6]。护理风险事件的发生很有可能会对患者造成不可预估的创伤,还会危及医院和医护人员的名誉,为了大大降低 ICU 护理风险事件的发生率,所以本文选取 2016 年 1 月-2018 年 1 月来我院就诊的 ICU 患者 80 例作为研究对象,然后研究了规避 ICU 护理风险中优质护理服务的作用。

通过以上简单讨论可以得知:实验组患者的护理风险事件发生率明显低于对照组患者,其护理满意度和生活质量评分都明显高于对照组患者, $P < 0.05$ 。主要原因有:ICU 病房内的患者都是急危重症的患者,这些患者的病情十分复杂,并且全身的情况、抵抗力、免疫力均很差,被称为护理风险的防控重点科室^[7, 8, 9],根据相关的调查可以得知,有一些护理人员的法律意识很薄弱,专业知识和综合水平能力偏低,没有充分的责任意识,对待护理风险事件的意识很淡薄,在护理过程中,操作不规范,也没有进行无菌消毒操作,护理文书写不规范,这些现象在很大程度上为 ICU 医疗事故埋下了很深的安全隐患,因为 ICU 的病房具有特殊性,病人对待人力和物力的需求不同于其他病房,所以 ICU 护理中,护理人员的专业水平和综合素质的提高,在此看来尤为重要^[10]。建立优质护理干预小组可以从根本上降低 ICU 护理风险事件的发生率,因为对护理人员专业知识的培训和综合素质的提高可以使护理人员在护理过程中对病人的护理技术越来越熟练,熟练的护理技术可以减少护理人员在对患者护理过程中的差错,对待有意识障碍和精神不稳定的患者酌情使用镇静剂,

可以防止患者出现坠床的现象,也可以防止患者出现非计划性拔管的现象,从而可以降低 ICU 护理风险事件的发生率^[11, 12],对待需要用呼吸机辅助呼吸的患者进行的及时医疗设备的消毒,也可以降低患者出现院内感染症状的机率,从而帮助患者提高对护理人员的护理满意度和自己本身的生活质量评分以及生活水平。

总结:

所以综上所述:优质护理服务可以降低 ICU 护理风险事件的发生率,提高患者的护理满意度和生活质量评分,可以更好的拉近患者和护理人员之间的距离,因此值得被推广。

参考文献:

- [1] 宋静. 优质护理服务应用于 ICU 护理风险的规避作用分析[J]. 中外医疗, 2016, 35(5):154-156.
- [2] 王晓坤, 王继发, 陆颖丽, 等. 重症监护室(ICU)护理中应用优质护理服务的风险规避作用探讨[J]. 现代养生月刊, 2017(8).
- [3] 黄凤梅. 优化 ICU 基础护理流程在创建优质护理服务中的作用分析[J]. 基层医学论坛, 2015(19):2706-2707.
- [4] Jin-Lian X U. The Research of Application on High Quality Nursing Service in Avoiding ICU Nursing Risk[J]. China & Foreign Medical Treatment, 2016.
- [5] 杨雪玮. 基层医院 ICU 护理风险管理及对策[J]. 吉林医学, 2011, 32(31):6666-6667.
- [6] 宋灿, 柴瑞丽. 关联法用于 ICU 护理风险管理中的效果评价[J]. 健康周刊, 2017(23).
- [6] Zhang Q, Gao Y, Qin G. Application Effect of Quality Nursing in Improving the Quality of Life of Patients With ICU[J]. China Continuing Medical Education, 2016.
- [7] 钱淑清, 何茵. ICU 护理风险分析与管理[J]. 护理研究, 2008(s2):186-188.
- [8] Wang P, Hospital C C. Analysis of Application Effect of Risk Management in the ICU Nursing Management[J]. China Health Industry, 2016.
- [9] Song J, Room D S. Effect of High-quality Nursing on Avoiding the Nursing Risks in the ICU[J]. China & Foreign Medical Treatment, 2016.
- [10] 王巨辉. ICU 护理风险的分析和防范措施[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2014(35):438-439.
- [11] 黄琴. ICU 护理管理中护理风险管理的应用分析[J]. 心理医生, 2016, 22(21):130-131.
- [12] 沙萍英. ICU 护理管理中护理风险管理的运用价值研究[J]. 现代诊断与治疗, 2017, 28(9):1761-1763.

(上接第 145 页)

要为患者提供更加优质的护理服务。在本次研究中,实施责任制小组分组护理模式后,获得了良好的护理效果,观察组患者的护理服务质量评分、护理满意度评分为(96.3±1.4)分、(92.4±4.1)分,相比对照组患者的(76.2±1.5)分、(78.3±4.6)分,差异显著, $P < 0.05$ 。综上所述,将责任制小组分组护理模式应用在消化内科护理中,可以极大的提升护理质量,使得患者更加积极的配合治疗,护理效果良好。

参考文献:

- [1] 杨海燕, 周叶琴. 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]. 中医药管理杂志, 2017,

5(7):45-47.

- [2] 黄仕秋, 李颖, 鲁丽丽. 护士管床小组大包干责任制护理模式对患者护理满意度的影响效果分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2017, 1(10):176-178.
- [3] 贺艳. 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]. 中国卫生标准管理, 2015, 5(23):241-243.
- [4] 林兰芳, 邓新征, 杨秀莲. 小组责任制护理模式的临床实践效果[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(4):875-876.
- [5] 向芸欣. 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]. 心理医生, 2017, 23(8):141-142.