



成组责任制护理对提高 ICU 护理质量的效果分析

徐菊芳 (宁夏第五人民医院 753000)

摘要: **目的** 研究成组责任制护理对提高 ICU 护理质量的效果。**方法** 选择 2014 年 6 月至 2015 年 6 月在我院 ICU 病房接受治疗的 50 例危重病患者作为研究对象, 将其随机分为观察组 25 例和对照组 25 例。对照组采用常规的临床护理措施, 观察组采用成组责任制护理方法。对比两组患者的护理治疗和护理满意度。**结果** 观察组与对照组的病房管理、病房护理、表格书写、护理安全评分分别为 (97.8) 分、(98.4) 分、(97.7) 分、(98.1) 分和 (80.6) 分、(81.3) 分、(81.8) 分、(82.5) 分, 观察组的护理质量显著优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组与对照组的的服务态度、护理水平、仪表仪容、病房环境、应急水平护理的评分分别为 98.1%、97.8%、96.5%、98.4%、97.7% 和 80.5%、83.3%、84.9%、81.2%、82.7%, 观察组的护理满意度显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 成组责任制护理能够有效提高 ICU 护理质量, 患者的护理满意度较高, 值得应用于临床推广。

关键词: 成组责任制 ICU 临床效果 满意度

中图分类号: R473 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-265-01

ICU 收治的患者主要为危重病患者, 患者的生命安全受到了极大的威胁, 且患者的病情不易控制、变化较快、死亡率高, 需要护理人员具有专业的护理能力和临床操作能力^[1]。同时, ICU 患者知道自己的病情非常严重, 往往会存在害怕、烦躁、绝望等不良情绪, 需要护理人员积极的与患者及其家属进行沟通, 调整期不良心理状态, 提高治疗的协同性。因此, 需要不断的提高护理水平, 完善护理管理办法, 本文对成组责任制护理对提高 ICU 护理质量的效果进行了分析, 内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院 2014 年 6 月至 2015 年 6 月在 ICU 病房收治的 50 例危重病患者的临床资料进行回顾性分析, 使用随机分配的方式分为观察组和对照组, 每组各 25 例。对照组中, 男性 14 例, 女性 11 例, 年龄 52-80 岁, 平均 (66.3±7.5) 岁; 观察组中, 男性 13 例, 女性 12 例, 年龄 54-79 岁, 平均 (66.8±7.7) 岁。两组患者一般资料对比, 具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

对照组实施常规的临床护理措施, 观察组实施成组责任制护理方式, 具体内容如下^[2-3]: ①组织建立责任制小组: 护士长担任小组的组长, 组长将 ICU 中的护理人员分为四个小组, 按照护理能力和专业素质从每个小组中选出一个小组长。小组长及其成员对 ICU 进行 24 小时的护理, 实施 12 小时的轮岗制。②对每个岗位进行职责的分配: 组长将病人分配给护理人员进行管理, 并安排值班表, 每天对各小组的护理情况进行检查, 了解患者的护理满意度。每个小组的组长要配合组长的检查工作, 对组内的成员进行护理指导, 经常与病人进行沟通, 将组内护理工作的情况汇报给组长。每个护理人员都要积极地配合医生的工作, 根据医生的要求对病人进行护理, 指导病人的饮食和用药。护理人员要积极的病人及其家属进行交流, 了解病人的需求, 不断提高自身的护理水平。③护理质量和满意度的评价: 定期对每个小组的护理质量和满意度进行调查, 内容包括护理安全、病房护理、病房管理等; 护理满意度包括: 护理水平、病房环境、护理态度、仪表仪容以及应急水平等方面。

1.3 统计学处理

应用 SPSS17.0 统计软件对数据进行分析。符合正态分布的计量资料采用均数 ± 标准差表示, 组间比较采用 t 检验或方差分析, 进一步两两分析采用 LSD 法, 计数资料比较采用卡方检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的护理质量

观察组患者的病房管理、病房护理、表格书写、护理安全等方面的评分与对照组相比, 显著要高 ($P < 0.05$), 如表一。

表一: 两组患者护理质量评分比较

项目	对照组	观察组	χ^2
病房管理	80.6	97.8	20.17
病房护理	81.3	98.4	19.86
表格书写	81.8	97.7	22.36
护理安全	82.5	98.1	23.19

2.2 对比两组患者的护理满意度

观察组患者在服务态度、护理水平、仪表仪容、病房环境、应急水平等方面的护理满意度与对照组相比, 显著要高 ($P < 0.05$), 如表二。

表二: 两组患者的护理满意度比较 (%)

项目	对照组	观察组	χ^2
服务态度	80.5	98.1	19.52
护理水平	83.3	97.8	22.34
仪表仪容	84.9	96.5	19.45
病房环境	81.2	98.4	23.65
应急水平	82.7	97.7	22.19

3 讨论

ICU 病人的病情一般比较严重, 具有潜在的生命危险。所以, 对于 ICU 病房的护理质量要求较高, 需要护理人员具有专业的护理水平和一定的应急问题处理能力。成组责任制护理对护理人员提出了新的要求, 制定了相应的护理目标和计划, 能够及时的了解病人的需求, 有效的提高护理人员的护理能力, 能够针对病人的具体情况进行针对性的护理^[4]。本文研究结果显示, 观察组患者的护理质量显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组的护理满意度显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明实施成组责任制护理与常规护理方式相比, 其护理质量较高, 且患者的护理满意度较高。

综上所述, 成组责任制护理能够有效提高 ICU 护理质量, 能够对病人进行个性化的护理, 护理满意度较高, 值得推广。

参考文献

- [1] 江瑜. 分层成组责任制护理在内分泌科的实施效果分析[J]. 中国医药指南, 2014, 12(26):355-356.
- [2] 周玉华, 王丽娟, 靖素华. 成组责任制护理对提高 ICU 护理质量的效果分析[J]. 中外医疗, 2014, 33(02):147-148.
- [3] 周玉华. 成组责任制护理对提高 ICU 护理质量的效果分析[A]. 河南省护理学会. 2013 年河南省重症医学科护理管理新理念及新业务、新技术研讨班论文集[C]. 河南省护理学会: 2013:4.
- [4] 葛梅, 胡丽娟. 护理组长成组责任制的实践[J]. 中国卫生质量管理, 2012, 19(06):64-65.
- [5] 赵玉芳. 成组责任制整体护理在重症药疹病人临床护理中的应用[J]. 全科护理, 2012, 10(18):1672-1673.
- [6] 周冬梅. 成组责任制护理对提高 ICU 护理质量的效果分析[J]. 中国现代医生, 2009, 47(21):158+160.