



• 综合医学 •

专职夜班排班模式在儿科病房的应用

刘桂娥 袁容 龙意 唐芳 彭小生 李腾 (株洲市妇幼保健院 湖南株洲 412000)

摘要:目的 探讨专职夜班排班模式在儿科病房的实践效果及体会。**方法** 于 2015 年 4 月起在湖南省株洲市妇幼保健院儿科二个病区试行专职夜班排班模式,比较实施前后患者对护理服务满意度、护士对护理工作及绩效考核满意度、夜班护理质量的变化。**结果** 实施专职夜班排班模式后患者对护理服务满意度、护士对工作及绩效考核满意度、夜班护理质量均明显提升 ($P<0.01$)。**结论** 在儿科病房实行专职夜班排班模式,有利于护士的心理健康,责任制整体护理的开展、促进;有利于护理管理;能够提高患者对护理服务的满意度,提升医院社会效益和经济效益。

关键词: 专职夜班 排班模式 儿科 应用

中图分类号: R47 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 05-306-02

传统的护理排班方式以 8h 居多^[1],一般为白、晚、夜。晚夜班岗位管理一直是护理岗位管理中的一道难题。特别是俗称“哑科”的儿科因其特殊性决定了儿科护理工作的难度。对护理人员的心理及健康造成严重影响,导致夜间护理质量下降,满意度不高。为改善现状,2015 年 4 月儿科践行专职夜班排班模式,经过不断改进工作职责、优化工作流程、完善绩效考核,创造了具有儿科特色的“专职夜班”。现报告如下。

1 一般资料

2015 年 5 月儿科总床位 76 张,其中一病区固定床位 36 张,二病区固定床位 40 张。护士 31 人,均为女性。其中,年龄 ≤ 25 岁 12 人,25~32 岁 9 人, ≥ 32 岁 10 人。未婚 13 人,已婚未生育者 5 人,育有 1 子者 12 人,育有 2 子者 1 人。护士 15 人,护师 12 人,主管护师 3 人,副主任护师 1 人。夜班专职护士 24 人。

2 方法征得科室护理人员的同意,院领导及护理部的支持后实施专职夜班的排班模式。

2.1 专职夜班实行细则

2.1.1 针对传统排班的弊端,寻求解决方法。2014 年元月儿科从老院区搬至新院,床位设置 40 张,护士 18 人,排班模式为传统的三班倒轮换制,即白班、晚班、夜班轮转。护士平均每周值 2.5 个晚夜班。2015 年元月儿科增加一个病区,床位增加到 76 张,护士 31 人。护士平均每周值 2.83 个晚夜班。因分区管理,护士晚夜班的数量有所增加。护士长发现护士对晚夜班被动接受,厌倦焦虑。甚至有人以“病”为由拒绝值晚夜班,或通过其他途径调离儿科或申请辞职。为改变现状,护士长在征得院领导和护理部的信任及支持后,委派两名护士赴湖南省湘雅二院心外科学习专职夜班岗位管理,让护士亲身体验专职夜班排班模式的优点。两名护士学习回科后,跟全科护士讲述了专职夜班排班模式的优点并愿意带头尝试,主动参与到专职夜班的管理中来。协助护士长制定了专职夜班护士的资质、工作职责、工作周期与时间安排、绩效考核细则、保障系统等。

2.1.2 专职夜班护士的资质。具备护士执业资格,在本科室工作三个月以上能独立值晚夜班,年龄 < 45 岁,非孕产妇,家属支持,身体健康,自愿申请的护士均列为入岗对象。

2.1.3 制定专职夜班工作职责。根据责任制整体护理及医院护理岗位要求,结合儿科护理工作的特点和难点,制定专职夜班工作职责。

2.1.4 专职夜班工作周期与时间安排。一个专职夜班周期为 4 个星期,每个周期设 8 个专职夜班岗位,护士长根据护士的个人能力、责任心、年资等合理搭配老、中、青护士。每天 4 名专职夜班护士值班,每个病区 2 名护士。每个护士值 2 个夜班休息 2 天,平均每人每月值 14 个夜班,每周工作时数基本为 40 小时^[2]。工作周期根据个人意愿、身体状况、心理状况等连续值专职夜班 1~2 个周期。专职夜班值班时间为 20:00-08:00,视病区情况每人可轮休 1-2 小时,高年资护士为值班时间段的全面负责人,负责整个病区的安全。专职夜班护士身体不适或其他特殊情况导致不能上夜班时可调配机动护士替代。

2.1.5 合理设置专职夜班的绩效考核方案。根据技术难度、工作

质量、病人满意度、工作量等制定绩效考核方案,满分 100 分。工作量占 50 分,质量考核占 50 分,质量考核包括劳动纪律 5 分、医德医风 5 分、技术含量 15 分、工作质量 25 分,病人的满意度包含得到患者点名表扬加 1 分,书面表扬加 2 分,口头投诉减 1 分。工作量的计算方法为:责任护士基础分以接班病人为基准,每个病人记 0.15,一般管 8 人,基础分为 1.2;专职夜班基础分以接班时病区的病人数为基准, < 30 个病人基础分 2.5, ≥ 30 个病人基础分 3.0;收治新病人的工作量计算方法为普通病人每个记 0.2 分,病危每个记 0.25 分;办公班工作量计算方法为当天责任护士工作量的平均分;助班的基础分为办公班总分的 0.9;大消毒、总务记 1.2 分;白班记 1.0 分。工作量得分明显倾向专职夜班。男值 1 个专职夜班经医院同意享受 2 个晚夜班费补助。

2.1.6 建立专职夜班保障系统。护士长参加了心理咨询师培训,经过 3 个月的培训及自学,取得了三级心理咨询师证书。能及时为护士进行心理疏导、睡眠指导等;建立科室微信群,医院的业务学习、会议精神,科室的制度调整、业务学习、质量安全分析会等都在微信上传达。方便夜班护士了解医院及科室动态;通过“贴心问候”、“温馨短信”、“营养早餐”、“美容面膜”等途径加强对专职夜班护士的关注及爱护;夜班与白班交替时给予 4-5 天的休息让她们倒时间差以适应白班工作;对专职夜班护士出现的不良状况及时面对并积极处理,全程关注专职夜班护士身体及心理健康状态^[3]。保证了专职夜班岗位的顺利实施。

2.2 评价方法以患者满意度、护士对护理工作的满意度、护士对绩效考核满意度和夜班护理质量为主要评价指标。

患者满意度由本院医德医风办提供,医德医风办每月随机调查 20 名住院患者,专职夜班实施前满意度为 2014 年 10 月到 2015 年 4 月七个月的平均满意度,实施后满意度为 2016 年 6 月至 2016 年 12 月七个月的平均满意度。护士的工作满意度调查由本科室的 2 名护士专门负责,于 2015 年 12 月、2016 年 12 月分别给病区所有护士发放和回收问卷。问卷调查研究采用一般健康问卷 (CHQ-12)^[4]。护士的绩效考核满意度调查由绩效小组的两名护士负责,问卷调查表由绩效小组成员根据科室情况及护士关注的重点问题制定。于 2015 年 11 月、2016 年 11 月给科室护士发放和回收问卷。夜班护理质量由科室质量控制小组和护理部提供,科室质量控制小组及护理部督查每月 1 次。比较实施前 1 年 (2014 年 5 月 1 日到 2015 年 4 月 31 日)、实施后 1 年 (2015 年 5 月 1 日到 2016 年 4 月 30 日) 和实施后 2 年 (2016 年 5 月 1 日到 2017 年 4 月 30 日) 的夜班护理质量。

2.3 统计学处理

采用 SPSS13.0 统计软件建立数据库及进行统计分析。对于专职夜班排班模式实施前后患者满意度、护士对护理工作及绩效考核满意度、夜班护理质量采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,均采用 t 检验进行比较

3 结果

3.1 实施专职夜班排班模式前后患者满意度得分的比较

实施专职夜班排班模式科室连续 7 个月患者平均满意度得分及入



院指导、健康教育、责任护士知晓率、呼叫及时、护患沟通、护士操作技能、基础护理 7 个条目满意度得分均较实施前提高, 其中责任护士知晓率、呼叫及时、护患沟通、护士操作技能差异具有统计学意义 ($P < 0.01$), 见表 1。该结果表明, 实施护士专职夜班排班模式后, 患者满意度得到提升, 且满意度均在 95% 以上。

表 1: 实施专职夜班排班模式前后患者满意度及各项目得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

满意度	满分	实施前 (n=100)	实施后 (n=100)	t 值	P 值
总得分	100	91.13 $\pm$ 1.92	96.57 $\pm$ 1.32	23.35	< 0.01
各项目得分					
入院指导	10	9.32 $\pm$ 1.18	9.56 $\pm$ 1.36	1.33	> 0.05
健康教育	10	8.35 $\pm$ 2.23	9.34 $\pm$ 1.51	0.89	> 0.05
责任护士知晓率	10	6.53 $\pm$ 1.72	8.17 $\pm$ 1.27	7.67	< 0.01
呼叫及时	10	7.82 $\pm$ 1.59	8.74 $\pm$ 1.63	4.04	< 0.01
护患沟通	10	9.16 $\pm$ 1.34	9.63 $\pm$ 1.21	2.6	< 0.01
护士操作技能	10	8.21 $\pm$ 1.42	9.27 $\pm$ 1.22	5.66	< 0.01
基础护理	10	8.92 $\pm$ 1.87	9.15 $\pm$ 1.42	0.98	> 0.05

3.2 实施护士专职夜班排班模式前后护士对工作满意度得分的比较
在实施专职夜班排班模式前 30 名护士对本工作满意度为 (92.34 $\pm$ 1.21) 分, 实施后为 (96.17 $\pm$ 1.97) 分, 比较其差异具有统计学意义 ($t=9.07$, $P < 0.01$)。其结果表明, 全体护士的工作满意度有明显的提升。

3.3 实施专职夜班排班模式前后护士对绩效考核满意度的比较

在实施专职夜班排班模式前 30 名护士对绩效考核满意度为 (89.56 $\pm$ 2.17) 分, 实施后为 (96.38 $\pm$ 2.21) 分, 比较其差异具有统计学意义 ($t=12.07$, $P < 0.01$)。其结果表明, 护士对绩效考核的满意度有明显的提升。

3.4 实施专职夜班排班模式后夜班护理质量比较

实施专职夜班排班模式后, 比较实施前 1 年、实施后 1 年和实施后 2 年的夜班质量。夜班工作存在的问题包括治疗未按要求执行、护理记录不准确、消毒隔离未按要求执行等, 每个夜班有工作未按要求完成计 1 次; 患者投诉包括夜班护士主动服务不够、呼叫未及时赶到、服务态度等; 非计划拔管包括气管插管、胃管、静脉留置管; 意外事件包括短时间内收治病人多、穿刺不成功等导致家属在病区吵架; 护理疏忽包括输液部位外渗, 监护仪连接线探头压迫局部皮肤产生红肿, 血标本采集错误等; 护理部晚夜班查房。实施后 1 年护理部晚夜班查房平均得分 97.84 $\pm$ 1.21 ($t=21.29$, $P < 0.01$), 实施后 2 年护理部晚夜班查房平均得分 98.76 $\pm$ 1.34 ($t=3.53$, $P < 0.01$), 较实施前差异具有统计学意义。其结果显示, 实施专职夜班排班模式后, 夜班护理质量明显好于实施前。见表 2。

表 2: 实施专职夜班排班模式前后夜班护理质量得分比较

夜班质量	满分	实施前 1 年	实施后 1 年	实施后 2 年
工作完成情况	全完成	16 次未完成	3 次未完成	全完成
患者投诉	≤ 0	7	3	1
非计划拔管	≤ 0	13	2	0
意外事件	≤ 0	3	0	0
护理疏忽	≤ 0	9	5	2
护理部查房	100	91.75 $\pm$ 1.57	97.84 $\pm$ 1.21	98.76 $\pm$ 1.34

4 讨论

4.1 实施专职夜班排班模式可提升患者对护理服务满意度

传统的排班模式护士交接班在 08:00、16:00、0:00, 专职夜班排班模式护士交接班在 08:00、20:00, 减少了交接班的次数及书写护理记录的时间, 使护士有更多的时间与病人沟通交流, 观察病情。20:00 这个时间点患儿和家长都没有入睡, 护士在交接班时家长愿意接受护士的自我介绍及夜间注意事项的宣教, 保证了护士与家长

的有效沟通、护士之间认真交接病情。本研究结果表明, 实施专职夜班排班模式后患者满意度较实施前明显改善。特别是在责任护士知晓率、呼叫及时、护患沟通、护士操作技能、护理质量方面有显著提高 ($P < 0.01$)。为更好地实施优质护理服务提供保障。

4.2 实施专职夜班排班模式可提升临床护理质量

儿科急症、危重患者多, 工作任务重; 服务对象为婴幼儿, 血管细、不配合导致穿刺难度高; 患者大部分不会言语, 爱哭闹, 家长心疼、怜悯, 容易对护士产生不信任的态度。这些都决定了儿科护理工作的难度。护士长在实施专职夜班排班模式时实行老带新, 即资历老的护士搭配年轻护士一起值夜班, 护士心理情绪稳定; 且可互相帮助, 团结协作, 大大提高了护士的穿刺水平, 从容面对各种困难和挑战的能力, 缓解了护士独自一人值夜班的恐惧和压力, 有利于年轻护士的成长, 也提高了科室凝聚力; 更能很好地落实双人查对制度, 防止不良事件的发生。实施专职夜班排班模式, 夜班护士在较长时间内固定, 责任护士也相对固定, 保证了护理工作的连续性。患儿及家长在同一时间段与相同的护士接触, 相互熟知度明显增加, 对护士的信任度也增加。责任护士相对固定后在同医生查房的过程中能充分理解治疗方案, 结合每天对患者的动态评估提出自己的见解, 护士的业务水平不断提高^[5]。

4.3 实施专职夜班排班模式可提升护士工作满意度和绩效考核满意度

实施专职夜班排班模式, 护士工作满意度得分由实施前的 (92.34 $\pm$ 1.21) 分, 实施后为 (96.17 $\pm$ 1.97) 分, 对绩效考核满意度由实施前的 (89.56 $\pm$ 2.17) 分上升到 (96.38 $\pm$ 2.21) 分, 满意度明显提高。专职夜班可使护士不需频繁调整生物钟, 相对保护了人体生物钟规律, 符合美国心理学专家孟博士的生物钟原理, 对人体健康无影响^[6]。专职夜班因连续得到了规范的时间作息, 保障了护士的睡眠及健康, 稳定了护理队伍。由于专职夜班是自愿报名, 符合自己的实际情况, 又符合马斯洛人的基本需要论的理论^[7]。夜班专职护士出于自愿, 值晚夜班就不会有抱怨、畏难等不良情绪。因恐惧晚夜班, 健康状况等问题申请调动科室的情况解决了, 改善了护士害怕、不愿意值晚夜班的局面。

4.4 有利于护理管理

专职夜班护士可不在现场参加医院、科室的会议及学习, 都采用微信平台学习。保障了她们的休息, 恢复疲劳, 提高工作效率及学习记忆力, 差错和投诉明显减少^[8]。排班时新老护士合理搭配, 提高了护士的穿刺水平和科室的凝聚力, 使晚间出现意外事件、投诉、护理疏忽的现象明显减少。

本研究中 24 名护士均未出现心理及内分泌问题。实践证明专职夜班排班模式是可行的。它有利于护士的身心健康, 有利于优质护理服务的保障。提高了儿科护理质量和工作效率, 稳定了儿科护理队伍。值得推广。

参考文献

- [1] 李丽传. 护理行政与病室管理 [M]. 台湾: 华杏出版社股份有限公司, 1996:222.
- [2]、[3] 叶曼魏芳黄金欧阳沙媛李迎霞. 护士专职夜班岗位的设置与管理 [J]. 中国护理管理 2015, 2(15):200-203
- [4] 郭莲娟, 张明圆. 精神卫生学 [M]. 上海: 上海医科大学出版社, 1993:15-22.
- [5] 王新刚, 曹旭华. 我院 2010 年度护理不良事件的分析及对策 [J]. 中国临床研究, 2012, 25(3):301-302.
- [6] 罗伟香, 吴惠平, 罗小洁, 等. 专职夜班对护士内分泌影响的探讨 [J]. 护理管理杂志, 2003, 3(2):8-10
- [7] 齐桂华. 对我院肝病病区实行专职夜班排班方式的探讨 [J]. 贵阳中医学院学报, 2011.06.52
- [8] 黄丽红, 黄婷, 刘琦石, 钟翠芳等. 专职夜班及固定班次在临床实施中的效果与评价 [J]. 护理管理杂志, 2003.07(3): 7-9