

# 护理责任制分层管理模式在临床护理管理中的运用分析

李晓芹

沭阳仁慈医院 江苏 223600

〔摘要〕目的 分析在临床护理管理中采用护理责任制分层管理模式的运用效果。方法 纳入我院在 2017 年 1 月至 2018 年 1 月在职的 50 名护理人员作为本文的研究对象,将护理人员采用抽签法将其平均分为对照组和观察组,每组 25 例,对照组采用常规护理管理,观察组采用护理责任制分层管理模式,将 2 组护理人员的护理质量进行对比分析。结果 观察组的护理满意评分高于对照组,  $P < 0.05$  存在统计学意义。对照组不良事件发生率 (28.00%) 高于观察组的 (4.00%),  $P < 0.05$  存在统计学意义。结论 在临床护理管理中采用护理责任制分层管理的效果显著,能够提升患者对护理服务质量的整体满意度,值得在临床上予以推广使用。

〔关键词〕护理责任制; 分层管理模式; 临床护理管理

〔中图分类号〕R47 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-161-02

临床护理质量关于患者的治疗效果及满意度,对于医院可持续发展具有重要意义。护理责任制分层管理模式作为一种新型的管理模式,效果明显,能够有效提升患者的护理质量<sup>[1]</sup>。我院选择 50 例护理人员作为本文的研究对象进行分析研究。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选择我院在 2017 年 1 月至 2018 年 1 月在职的 50 名护理人员,抽签法将其平均分为对照组 (25 例) 和观察组 (25 例),对照组采用常规护理管理,观察组采用护理责任制分层管理模式。对照组中国,护理人员年龄 18-40 岁,平均 (34.39±6.82) 岁;副主任护师 1 名,主管护师 5 名,护师 8 名,护士 11 名。观察组中,年龄 20-42 岁,平均 (34.89±6.28) 岁;其中副主任护师 1 名,主管护师 5 名,护师 9 名,护士 10 名。2 组资料对比无明显差异 ( $P > 0.05$ ) 不存在统计学意义。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理管理,采取轮岗制、轮班制进行常规护理工作的开展。

观察组采用护理责任制分层管理模式,根据护理人员职称、工作经验、学历、业务水平等合理分配护理小组,安排岗位,分为 I、II、III、V、IV 五个等级, I 为从事护理工作一年至两年的护士,并由上级护士进行临床护理指导。II 为从事护理工作三年的护士,能够对情绪稳定的患者独立管理,做好所分管病人的护理工作,并在领导指导下,做好所分管危重症病人的护理工作。III 为从事护理工作六年护士,学历为大专以上,可对病情较为严重患者进行独立管理。参与本

科室主管护师、副主任护师组织的护理会诊、查房及案例讨论,负责疑难病症及危重症病人的护理,同时协助护士长进行本科室病房护理差错、事件的分析,并参与护理计划的制定<sup>[2]</sup>;协助护士长制定本科室科研、技术革新计划的制定,提出科研讨论课题,并积极组织实施;协助护士长完成本科室护理人员业务培训,制定科学、合理地教学计划。V 级为护理工作十年的护士,本科及本科以上学历;可以对危急重症患者孤立管理,可以进行临床教学以及指导。IV 级为护理工作十年以上的护士,本科及本科以上学历,医院聘用的高级护士以及专科护士,能够对疑难危重患者进行管理。严格执行各项护理规章制度及操作规程,制定分级护理制度、交接班制度等,防止各类医疗事故的发生。强化护理管理,及时发现在日常工作中出现的问题,并找出护理方案,需要保证各层护理人员的基本工资,开展护理技能的工作考核与培训<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比分析 2 组的护理满意评分、不良事件发生情况发生率。

### 1.4 统计学处理

选择 SPSS21.0 的统计学软件对数据进行分析处理,计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,经  $t$  检验,完成组间护理质量评分的比较,计数资料以  $n$  (%) 表示,经  $\chi^2$  检验,如果存在统计学意义,  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组护理质量评分比较

如表 1 所示,观察组的护理满意评分高于对照组, ( $P < 0.05$ ) 组间对比差异存在统计学意义。

表 1: 两组护理质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	基础护理	病房护理	文本护理	护理技术
对照组	25	85.22±1.78	82.73±1.63	83.21±1.66	82.26±1.63
观察组	25	94.54±2.74	95.31±2.77	93.84±3.29	96.54±3.87
t		14.2620	19.5706	14.4230	14.6454
P		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

### 2.2 不良事件发生情况对比

如表 2 所示,对照组不良事件发生率 (28.00%) 高于观察组的 (4.00%), ( $P < 0.05$ ) 组间对比差异存在统计学意义。

## 3 讨论

传统医院的护理管理模式存在护理责任不明确、管理不

(下转第 164 页)

表 3: 新生儿体重与 Apgar 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	新生儿体重	新生儿 Apgar 评分 (分)
观察组	33	3.38±0.33	9.63±0.48
对照组	33	2.71±0.35	8.23±0.51
t	-	8.0011	11.4832
P	-	0.0000	0.0000

### 3 讨论

最近几年, 妊娠高血压症的发病率呈上升的发展趋势, 以高血压等为主要症状, 如果未得到及时的治疗, 会产生子痫等症状直接危及母婴的生命安全。伴随妇女保健研究的不断加深, 合理的产后护理, 已经成为降低妊娠高血压症有关并发症的重要方法<sup>[3-4]</sup>。

优质护理模式以患者实际情况为核心, 最大程度的为患者提供优质服务。目前, 优质护理服务已广泛应用于临床, 可使患者的不良情绪充分改善, 降低并发症发生率, 提高其生活质量<sup>[5]</sup>。本研究结果显示: 观察组患者阴道分娩率高于对照组; 剖宫产率与产后出血率低于对照组; 收缩压与舒张

压水平低于对照组(新生儿体重与 Apgar 评分均高于对照组, 与相关研究结果一致。

总之, 妊娠高血压症产妇产后出血采用优质护理服务的应用效果显著, 可降低产后出血率, 改善血压水平, 对新生儿也有促进作用。

#### [参考文献]

- [1] 万小瑞. 妊娠高血压综合征产妇产后出血应用优质护理服务的效果分析[J]. 医药前沿, 2016, 6(23):263-264.
- [2] 牛海英. 妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中优质护理服务的实施效果[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(21):2768-2769.
- [3] 盖永芹. 优质护理服务对妊娠高血压综合症产妇产后出血护理施行价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(7):120-121.
- [4] 刘建红. 优质护理服务在妊娠高血压症产妇产后出血的护理过程中的作用[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(26):163-164.
- [5] 丰娟. 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血的效果[J]. 当代临床医刊, 2017, 30(5):3389-3390.

(上接第 161 页)

表 2: 不良事件发生情况对比 [n (%)]

组别	例数	护理纠纷	护理安全事故	不良事件发生率
对照组	25	5 (20.00)	2 (8.00)	7 (28.00)
观察组	25	1 (4.00)	0 (0.00)	1 (4.00)
$\chi^2$				5.3571
P				0.0201

到位等情况, 以致于护理管理质量得不到保证<sup>[4]</sup>。护理责任制分层管理模式的推行, 主要是依据护理人员的能力、工作职称等内容结合其护理能力进行护理分层管理的一种模式, 采用封层管理可以更好的对院内的护理工作进行协调, 明确护理人员的工作内容和责任, 还可以保证工作人员的休息, 提升整体的护理质量水平, 将护理中出现的不良事件发生率降到最低<sup>[5]</sup>。

综上所述, 结合本文的研究结果显示, 对照组满意评分

低于观察组且观察组不良反应发生率更低。说明采用护理责任制分层管理模式能提升护理质量, 降低不良反应发生率, 值得予以临床推广使用。

#### [参考文献]

- [1] 王永芬, 何平, 芳琴. 护理责任制分层管理模式在临床护理管理中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2016(18):220-222.
- [2] 杨杏芬, 范玉梅, 陈楚云, 等. 责任制分层管理模式在提升护理质量中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2016(11):136-137.
- [3] 王婧婧, 郭宇, 徐燕. 责任制分层级护理模式在儿科病房的应用及效果评价[J]. 卫生职业教育, 2017(23):130-132.
- [4] 许鹏飞, 刘杨春. 护理责任制分层管理模式对提高急性肝炎护理管理质量和患者护理满意度的影响[J]. 当代医学, 2015(28):112-112, 113.
- [5] 陈彩云, 霍燕嫦, 张阳. 分层级责任制整体护理模式在心血管内科患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2015(22):186-188.

(上接第 162 页)

显著高于对照组, 具有显著的差异性  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

对于老年骨折患者来说, 由于受到骨折疼痛的影响, 加之面对手术治疗, 导致患者易生出紧张、恐惧、焦虑、抑郁等不良情绪<sup>[3]</sup>。而这些不良心理情绪的存在不仅会危害患者的心理健康、同时也会对手术治疗造成不利影响<sup>[4]</sup>。因此, 对老年骨折手术患者实施科学化的心理护理干预, 帮助其改善不良情绪, 十分必要。

临床研究指出, 有效的心理护理干预不仅是改善患者身心状态的一种重要手段, 同时也是影响患者康复的一个重要因素, 这对于老年骨折手术患者来说尤为重要<sup>[5]</sup>。本次研究结果显示, 观察组患者护理后的, HAMA 评分和 HAMD 评分, 均显著低于对照组患者,  $P < 0.05$ 。这一结果表明, 心理护理是能够有效抚慰患者心理, 帮助患者消除不良心理情绪, 这对于促进患者手术康复是具有重要意义的。

综上所述, 对老年骨折手术患者在常规护理基础上, 联

合给予心理护理干预, 能够显著缓解患者围术期的焦虑、抑郁不良情绪, 从而提高患者的住院满意度, 实践价值较大。

#### [参考文献]

- [1] 叶红苑, 吴玉尽. 探析心理护理对老年广泛焦虑患者的病情以及生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2017, 7(13): 85-87.
- [2] 张琳, 徐燕华, 刘牲. 心理护理干预对老年患者口腔治疗中不良情绪的影响研究[J]. 特别健康: 下旬刊, 2014, 15(10): 398-399.
- [3] 薛彩平, 李淑娟, 刘春燕, 等. 心理护理干预对骨折患者焦虑、抑郁及生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2016, 6(03): 143-146.
- [4] 黄元梅. 心理护理干预在 32 例老年髌骨骨折手术患者焦虑调节中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2014, 6(11): 140-141.
- [5] 尹金侠. 心理护理对老年肱骨骨折患者手术效果及护理满意度的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(10): 1922-1923.