

护士分层管理模式对提高护理管理质量的作用

李会琼

云南省大理州弥渡县中医院 云南弥渡 675600

〔摘要〕目的 探讨护士分层管理模式对提高护理管理质量的作用。方法 选择 2016 年 12 月-2017 年 12 月我院 60 名护士作为研究对象, 执行分层级管理模式的 30 例患者列为试验组, 执行常规管理模式 30 例患者列为对照组。比较两组护理质量与护理工作满意情况。结果 对比两组护理质量, 试验组的护理质量评分明显比对照组要高 ($P < 0.05$)。对比两组护理工作满意情况, 试验组总满意率明显比对照组要高 ($P < 0.05$)。结论 护士分层管理模式可以提高护士的工作积极性, 护理质量得到提升, 护理工作满意度的提升有利于创造良好的护理工作氛围, 值得推广运用。

〔关键词〕护士分层管理; 护理管理质量; 满意度

〔中图分类号〕R471 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-138-02

护理人员每天大部分工作时间都是在接触病人, 护理工作是医疗服务的重要工作内容, 所以护理工作质量会在一定程度上影响到医患关系、病人满意度与病症治疗效果。选择 2016 年 12 月-2017 年 12 月我院 60 名护士作为研究对象, 探讨了护士分层管理模式对提高护理管理质量的作用。实验研究结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2016 年 12 月-2017 年 12 月我院 60 名护士作为研究对象, 所有研究对象均为女性, 试验组执行分层级管理模式, 对照组执行常规管理模式, 各组 30 名。试验组护理人员年龄 21~38 岁, 平均 (25.7±1.7) 岁; 2 名副主任护师, 6 名主管护师, 15 名护师, 7 名护理人员。对照组护理人员年龄 22~39 岁, 平均 (26.2±1.9) 岁; 1 名副主任护师, 4 名主管护师, 17 名护师, 8 名护理人员。两组的年龄、护理人员组成等一般资料对比, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

对照组执行常规护理模式, 护理人员实行轮班, 依据传统的功能护理模式护理病人。

试验组执行分层级管理模式, 实行分层级责任制管理, 划分 4 个层级, 即: 护士长、责任组长、责任护士与辅助护士。首先护士长布置相关任务给责任组长, 并落实管理事项, 再由责任组长布置工作任务给对应的责任护士与辅助护士, 最后对各个层次工作任务落实到位。同时, 制定每一层级护理人员的岗位职责、工作流程、工作内容, 要求对应的工作人员严格遵照相关规范执行。

1.3 评定标准^[1]

采用自行拟定的护理质量控制标准, 评定护理工作质量, 即: 综合护理、管理病房、基础护理、管理护理文件、护理差错与不足、健康教育。

采用自行设定的满意度调查问卷, 调查病人对护理的满意度, 护理满意度分为三个级别: 非常满意、满意、不满意。

护理人员、副主任护师、主管护师与护士长都认为分层级管理模式科学性较强, 工作人员的工作积极性被有效调动, 病人对护理工作质量非常肯定, 定为非常满意; 护理人员、副主任护师、主管护师与护士长都认为分层级管理模式比较科学化, 但存在改进与完善的地方, 病人对护理工作质量比较肯定, 定为满意; 护理人员、副主任护师、主管护师与护士长认为分层级管理模式缺少科学性, 应当改变, 病人未肯定护理工作质量, 实行此护理模式没有起到任何效果, 病人抵触护理人员的护理, 定为不满意。总满意率 = 非常满意率 + 满意率。

1.4 统计学处理

此次实验所有数据全部由 SPSS21.0 版统计软件进行处理, 计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验进行组间数据对比; 以率 (%) 表示计数资料,

采用卡方检验比较组间资料。以 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组护理质量

对比两组护理质量, 试验组的护理质量评分明显比对照组要高 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 对比两组护理质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	综合护理	管理病房	基础护理	管理护理文件	健康教育	护理差错与不足 (次)
对照组	30	86.34±8.26	87.41±7.92	89.78±7.25	88.23±6.16	88.75±7.49	5 (16.67)
试验组	30	96.56±7.69	97.32±7.10	98.47±6.83	96.92±7.98	98.42±6.49	0 (0.00)
统计值		4.960	5.103	4.779	4.721	5.344	5.455
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 对比两组护理满意情况

对比两组护理满意情况, 试验组总满意率明显比对照组 (下转第 140 页)

作者简介: 李会琼 (1968.12.6-) 祥云县, 汉族, 副主任护师, 大专, 主要从事普通外科工作。

由表 1, 可知: 两组相较而言, 观察组临床恢复效果较优 ($P < 0.05$)。

2.2 两组护理干预前后 ROM 及疼痛评分

表 2: 两组护理干预前后 ROM 及疼痛评分 ($\bar{x} \pm s$)

项目	ROM/ $^{\circ}$		疼痛评分 / 分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=40)	29.65 \pm 11.32	106.47 \pm 14.58	6.25 \pm 0.32	2.07 \pm 0.16
对照组 (n=40)	30.11 \pm 12.23	78.69 \pm 17.65	6.26 \pm 0.38	3.12 \pm 0.57
T 值	0.11	5.38	0.43	2.57
P 值	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

由表 2, 可知: 两组相较而言, 观察组护理干预后 ROM 及疼痛评分较优 ($P < 0.05$)^[3]。

2.3 两组护理后身体各指标评分对比

表 3: 两组护理后各身体指标评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	T 值	P 值
膝关节功能评分	12.85 \pm 2.91	3.86 \pm 2.88	4.54	< 0.05
活动范围评分	13.61 \pm 2.15	8.61 \pm 2.81	3.29	< 0.05
肌力评分	7.62 \pm 1.85	4.10 \pm 0.02	2.66	< 0.05
畸形评分	9.65 \pm 1.24	7.95 \pm 2.53	4.16	< 0.05
稳定性评分	9.22 \pm 1.71	5.26 \pm 3.94	3.28	< 0.05

由表 3, 可知: 两组相较而言, 观察组护理后各身体指标评分较优 ($P < 0.05$)。

3 讨论

膝关节损伤可能造成关节内外粘连, 患者下肢固定不能加以训练, 静脉血和淋巴液回流受阻, 渗出物与关节内周围组织产生粘连, 由此引发关节功能障碍, 因此需要进行早期护理活动。据相关研究表明, 髌骨骨折后施以早期康复训练, 能够有效提升收缩机能, 预防肌肉萎缩, 利于保持关节的主动性伸缩能力。同时护理干预也有助于快速消炎去肿, 减少术后恢复等疼痛症状, 从而缩短治愈时间, 提升治疗效果。在本文研究中, 两组相较而言, 观察组临床效果较优 ($P < 0.05$); 观察组护理干预后 ROM 及疼痛评分较优 ($P < 0.05$); 观察组护理后各身体指标评分较优 ($P < 0.05$),

这说明, 在髌骨骨折后施以护理干预, 能够起到较好抗炎功效, 加快膝关节功能恢复, 临床效果较为显著, 因此, 可以大力实践与推广^[4]。

[参考文献]

[1] 王冰, 叶明蕊. 护理干预对髌骨骨折术后膝关节功能恢复的影响分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 1786:231-232.
 [2] 牛晓洁, 刘威宁. 循证护理在髌骨骨折术后康复护理中应用分析 [J]. 河南科技大学学报 (医学版), 2017, 3504:314-316.
 [3] 蔡丽丽. 护理干预对髌骨骨折术后膝关节功能恢复的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 1435:250.
 [4] 徐红燕. 护理干预对髌骨骨折术后膝关节功能恢复的效果分析 [J]. 医院管理论坛, 2016, 3309:43-45.

(上接第 138 页)

要高 ($\chi^2=5.880, P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 对比两组护理满意情况 [n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
试验组	30	26 (86.67)	3 (10.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
对照组	30	7 (23.33)	14 (46.67)	9 (30.00)	21 (70.00)

3 讨论

伴随不断更新的医疗技术及日益提高的人们生活水平, 社会医疗服务质量也随之有了更高的要求。护理工作是医疗服务体系十分重要的部分, 对医疗机构的社会竞争力与社会影响力的提升发挥着极大作用。科学的护理管理模式有助缓解护理人员工作压力, 提高其工作热情与工作效率。

传统护理管理模式难以提高护理人员的积极性, 使其会用冷淡、故意推脱或置若罔闻的态度对待病人, 从而恶化护患关系, 使得许多病人不愿意主动与医护人员配合, 甚至会拒绝治疗^[2]。护士分层级管理模式属于护理管理的新型模式, 分层管理模式通过构建层次不同的管理组织, 按小组开展护

理工作, 让小组内每个护理人员的工作积极性都被全面调动起来, 以病人为服务中心, 提供最优质的护理服务给病人^[3-4]。本次研究中, 对比两组护理质量, 试验组的质量评分明显比对照组要高 ($P < 0.05$)。对比两组护理满意情况, 试验组总满意率明显比对照组要高 ($P < 0.05$)。

综上所述, 护士分层级管理模式增强各层次护理人员的工作责任意识, 提升护理质量, 使护患关系变得更为融洽与和谐, 提高护理满意度, 同时也更好提升医院综合竞争力, 护理分层管理模式的应用价值极为明显, 值得推广运用。

[参考文献]

[1] 张娜, 张虹霞. 浅谈护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(12):209-211.
 [2] 李世艳, 张树香. 护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(44):247-248.
 [3] 张伟, 苏秋平, 朱颖. 护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用 [J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(04):502-503.
 [4] 张海霞, 魏静. 护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用 [J]. 中国卫生产业, 2015, 12(18):82-84.