·护理研究·

# 肿瘤科护理管理中运用护士分层管理的效果分析

李　艳

兰州市第一人民医院肿瘤科　730050

〔摘　要〕**目的**　探讨肿瘤科护理管理中运用护士分层管理的效果。**方法**　回顾观察本院 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 80 例肿瘤科患者，随机分为观察组与对照组，每组各 40 例，对照组采用常规护理管理，观察组运用护士分层管理，分析不同护理管理后患者护理满意度、护理服务评价情况。**结果**　在患者护理满意度上，观察组 95%，对照组 77.5%，对比有统计学意义（p<0.05）；在专科护理、基础护理、服务质量、病区管理、书写报告等评分上，观察组各项评分显著低于对照组，对比有统计学意义（p<0.05）。**结论**　肿瘤科护理管理中运用护士分层管理可以有效的提升护理质量，提高患者的护理满意度，整体状况得到优化。

〔**关键词**〕肿瘤科；护理管理；护士分层管理；效果

〔**中图分类号**〕R473.73　　〔**文献标识码**〕A　　〔**文章编号**〕2095-7165（2020）01-133-02

肿瘤科护理工作压力较大，护理人员所承受的精神压力与生理压力都相对较高，护理人员的工作质量直接影响患者的治疗体验与恢复质量。护士分层管理，可以有效的依据护士资源做好合理划分，保证岗位的匹配性，提升护士团队的工作积极性。本文回顾观察本院 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 80 例肿瘤科患者，分析运用护士分层管理后患者护理满意度、护理服务评价情况，内容如下：

## 1　资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾观察本院 2018 年 4 月至 2019 年 5 月期间接收的 80 例肿瘤科患者，随机分为观察组与对照组，每组各 40 例。对照组中，男 21 例，女 19 例；年龄从 34 岁至 67 岁，平均（47.29±4.15）岁；观察组中，男 23 例，女 17 例；年龄从 32 岁至 66 岁，平均（48.08±4.43）岁；两组患者的基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有可比性。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理管理，观察组运用护士分层管理，内容具体如下：

在分层管理中需要依靠其个人的综合素质来划分岗位，要考虑个人的能力、职称、学历与资历而做对应的层级划分[1]。一般分为执行护士、责任护士、护理组长等。在排班上，依据病区情况而定分为每个病区 2 组人员。责任护士不做夜班工作，主要以日间白班为主要内容。夜班处理中，需要通过助理护士做好对应轮值管理。专科护理主要做护理工作、病例书写有关的规范管理；可以采用竞争上岗，分组中采用以老带新的组合。每个人分管 6 至 7 床病患，同时每个分级的护士与患者、医师保持对应的稳固搭配[2]。每一组一名组长护士，3 名责任护士，3 名执行护士与 1 名助理护士。组长护士需要由 8 年经验，同时有专科丰富经验与高技术。责任护士要有 5 年经验，专业技术与知识掌握完全，对严重病情及时抢救，对下级护士做好带教管理与科研工作。执行护士要有 1 至 5 年经验，有专业只招，有专业理论知识与沟通能力，能做本科室护理与独立值班工作。助理护士为没有护士执照或者通过执业考试但是工作未满一年者，到岗前要做岗前培训，通过考试后主要协助执行护士做日常护理，主要进行低技术工作，不能做创伤性与侵入性的护理操作，不可以做重症患者护理[3]。

### 1.3 评估观察

分析不同护理管理后患者护理满意度、护理服务评价情况。护理服务评价主要集中在专科护理、基础护理、服务质量、病区管理、书写报告等评分，评分越高代表情况越理想。患者护理满意度主要分为非常满意、基本满意、不满意，护理总满意率为非常满意率和基本满意率的总和。

### 1.4 统计学分析

收集护理数据，计量资料运用 t 检验，计数资料使用卡方检验，p<0.05 有统计学意义。

## 2　结果

### 2.1 各组护理质量评估情况

如表 1 所示，在专科护理、基础护理、服务质量、病区管理、书写报告等评分上，观察组各项评分显著低于对照组，对比有统计学意义（p<0.05）。

**表 1：各组护理质量评估情况（$\bar{\chi}\pm s$，分）**

| 分组 | 专科护理 | 基础护理 | 服务质量 | 病区管理 | 书写报告 |
|---|---|---|---|---|---|
| 观察组 | 18.01±3.20 | 16.28±3.29 | 18.54±2.31 | 18.67±3.27 | 17.53±3.19 |
| 对照组 | 12.48±2.07 | 11.37±2.05 | 13.40±4.25 | 13.74±2.50 | 14.07±2.38 |

注：两组对比，p<0.05

### 2.2 患者护理满意度情况

**表 2：患者护理满意度情况 [n(%)]**

| 分组 | 非常满意 | 基本满意 | 不满意 | 满意率 |
|---|---|---|---|---|
| 观察组（n=40） | 23（57.50） | 15（37.50） | 2（5.00） | 95% |
| 对照组（n=40） | 13（32.50） | 18（45.00） | 9（22.50） | 77.5% |

注：两组对比，p<0.05

见表 2，在患者护理满意度上，观察组 95%，对照组 77.5%，对比有统计学意义（p<0.05）。

## 3　讨论

肿瘤科护理管理中运用护士分层管理可以有效的让各岗

（下转第 136 页）

学术期刊网 www.qikanjiansho.com

不再回缩[5]。

3.4 加强营养，均衡饮食

护士应认真对产妇进行健康状况评估，根据产妇自身情况合理调整饮食。作为妈妈来讲，重要的是多吃些富含蛋白质和各种营养的食物。产妇要特别注意补钙和补铁，从牛奶、鱼、禽、蛋、瘦肉或豆制品中摄取，少食多餐，多给予鸡汤、猪蹄汤、鱼汤等温热营养饮食，促进泌乳。

3.5 保证充足的休息

居室保持安静、清洁、舒适、空气新鲜，注意休息和睡眠、不要过度疲劳，保证充足的休息，保持良好的生活状态。

**4 结果**

2015 年 7-12 月组乳汁分泌不足产妇有 39 例（84.7%），正常泌乳 42 例（91.3%）。2015 年 1-6 月组经过对原因的探讨分析和积极有效的护理，正常泌乳者升至 45 例（97.7%），乳头凹陷纠正 3 例（7.8%），产妇泌乳不足发生率明显下降，使我院产妇母乳喂养率由 91.3% 提高到 97.7%。

**5 讨论**

产妇泌乳过程是一个复杂而又多因素参与的生理过程，因此有效的护理干预措施能减少泌乳不足的发生，同时提高产妇及婴儿的健康。我们应该开展孕产妇的心理健康保健知识的教育，使孕妇能全面了解分娩过程及产后自身的护理，消除其焦虑情绪，提高心理素质，掌握正确的喂养方式，保持营养平衡，从而有效提高产妇及婴儿的健康状况。当产妇出现产后泌乳不足情况时，护理人员需要提供完善、科学的指导与协助，有效改变产妇心理状况，并及时为其传授正确的泌乳期相关知识。除此以外，还应对家庭其他成员进行健康教育，让产妇处于一个和谐温馨的生活环境，这样更利于乳汁分泌。

**[ 参考文献 ]**

[1] 孔祥威 . 影响产妇泌乳不足原因分析及护理对策 [J]. 保健文汇，2019，11(9)：12-14.

[2] 刘婷婷 .33 例产妇泌乳不足原因分析及中西医结合护理 [J]. 医学信息，2016，29(14)：14-16.

[3] 陈秀丽，王惠莹 . 影响产妇泌乳不足原因分析及综合护理效果评价 [J]. 世界最新医学信息文摘（电子版），2017，18(39):194-195.

[4] 张银平 . 产妇泌乳不足的原因分析及护理对策 [J]. 基层医学论坛，2015，18(21):2967-2968.

[5] 杨慧 . 浅析影响产妇泌乳不足的原因及其护理对策 [J].2015，2(16):134-135.

（上接第 133 页）

位工作协调配合，发挥护理人员的良好配合。针对不同能力等综合素质情况做好对应的岗位划分，发挥资源优势。能力一般与能力优秀者达到工作配合，发挥互相支持。肿瘤科护理人员没您会有新人进入，团队越来越年轻化。但是每年护理人员会需要轮番休假，因此科室面对工作高峰阶段需要合理的分配工作人员。需要做好护理需求调查评估，依据情况做好人员划分。护士分层管理可以对护理人员的整体素质做评估，定期考核观察，同时调整排班模式，做好人力资源分配，满足重症抢救工作及时应对[4]。完成护理分层管理后需要将基础护理操作、健康教育、心理护、护理文书、安全管理、环境管理等各方面内容逐一安排细致到位，保证护理操作工作顺利开展。要做好护理人员的激励管理，依据不同个人诉求满足，提升其工作能动性，避免激励措施形式化。激励措施可以将荣誉表彰、进修机会、薪资福利、假期等多种方式，考虑激励措施成本与效果。

综上所述，肿瘤科护理管理中运用护士分层管理可以有效的提升护理质量，提高患者的护理满意度，整体状况得到优化。

**[ 参考文献 ]**

[1] 王佳宏，林亚南 . 护士分层管理提高肿瘤科护理质量的临床研究 [J]. 养生保健指南，2018，(4):272.

[2] 苏灵芝 . 护士分层管理提高肿瘤科护理质量的研究 [J]. 中国卫生产业，2017，14(12):104-105.

[3] 程贤敏，侯松燕，陈克琼，等 . 肿瘤科护士应用分层团队管理模式对护理工作质量的影响 [J]. 国际护理学杂志，2019，38(3):291-293，302.

[4] 郭敏慧 . 护士岗位管理与分层培训 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2018，3(40):154-155.

（上接第 134 页）

**3 讨论**

月经不调是一种可大可小的疾病，程度轻的可能会造成患者的负面情绪，给患者的生产生活带来困扰，严重的甚至会导致不孕不育[4]。大部分患者的月经不调都是由于不健康的生活习惯造成的，比如不忌口，偏爱辛辣刺激的食物、喝冰水等。要想预防月经不调，首先得改掉这些不良的生活习惯。当患者发现有月经不调的症状时，一定要引起足够的重视，及时到医院治疗。作为医护人员，在面对月经不调患者时，最好能根据患者自身的情况特点，采取相应的心理护理进行干预。在本次的研究过程中，两组患者分别通过实施常规护理和心理护理的干预，得到了不同程度的效果：护理后，两组患者的 HAMD 评分与 HAMA 评分均有所下降，且观察组下降幅度明显低于对照组（P<0.05），可以看出，与常规护理相比，心理护理干预有着显著的优势，凸显了心理护理在提升月经不调患者心理健康状况方面的有效作用。另一方面，观察组患者的护理满意度为 96.97%，显著高于对照组的 81.82%（P<0.05）。

综上所述，在针对月经不调女性患者的康复中，实施心理护理的干预可以有效改善患者的心理健康状况，提高患者的护理满意度，建议在临床上广泛应用。

**[ 参考文献 ]**

[1] 胡爱明 . 心理护理应用于月经不调女性中的应用效果观察 [J]. 临床医药文献电子杂志，2018，5(2):100-101.

[2] 许英 . 心理护理对月经不调女性康复的效果分析 [J]. 双足与保健，2017，26(23):60，65.

[3] 焦阳 . 探讨实施心理护理干预对于月经不调女性康复的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2017，2(01):110，112.

[4] 张君，李琳 . 月经不调患者应用心理护理对其康复的效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志，2016，1(09):96，99.

学术期刊网 www.qikanjansuo.com