

层级管理在 ICU 护理管理中的应用效果

王正东

乐山市中医医院 614000

〔摘要〕目的 ICU 病房患者的日常护理,是患者护理当中很重要的一部分,运用层级护理的管理模式,能够提升对 ICU 病房患者的日常护理效率,也能够使得病人有更佳的护理体验。本文从这个方面出发,来分析其在 ICU 病房患者日常护理管理中的应用。**方法** 选取医院 2021 年 3 月~2022 年 3 月中,在重症监护病房工作的护士 20 名,这二十名护士分为两组,对照组 10 名,观察组 10 名。对照组采用一般的护理管理模式进行管理,而观察组则采用新型的层级管理模式。在分别进行了一段时间的管理之后,再对两组的各项指标进行分析。**结果** 观察组护士的各项能力均要优于对照组。**结论** 选用层级护理管理模式来进行管理的护士,其各项能力指标均要优于用一般模式来进行管理的护士。

〔关键词〕层级管理;ICU;护理管理

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2023)09-116-02

ICU 为重症监护病房的简称,该病房中通常包括治疗和护理、康复等方面内容,在患者病情危急的情况下能同步进行治疗和康复,属于重症或昏迷患者的重要隔离场所,具备各种设备和器械。由于 ICU 中收治的患者均为危重症,所以强调人力和物力以及技术上的最佳保障,以保证患者得到良好的救治,说明 ICU 中不仅救治工作重要,护理工作亦非常关键。分层管理模式属于近年新兴的一种护理人员管理模式,在医疗机构中展开分层管理的作用显著,能使医疗资源得到科学的配置,使医务人员的能力深度挖掘,对每项工作充满积极和热情。本研究将我院 ICU 中实施不同护理管理模式的护理人员临床情况进行比较,对层级护理管理模式的应用效果与价值进行探讨^[1],现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院的重 ICU 工作的护士 20 名,按随机数字表分为:对照组 10 名,观察组 10 名。对照组男性 2 名,女性 8 名;观察组男性 1 名,女性 9 名。在观察工作开始前,已经对这两组护士的各项能力指标做了详细的检测和记录,这 20 名护士身体健康,无不良疾病史,均为自愿参与本次调查工作^[2]。

1.2 方法

在对照组的观察中,还是采用常规管理制度进行管理。在对观察组的观察中,则运用层级护理管理的模式来进行管理。所谓的层级护理管理的模式,具体如下:将观察组的 10 名护士划分为五个层级,从助理护士到护士组长,级级相关,层层管理。管理模式开始之前,要先针对各个层级的护士进行有针对性的培训。对于助理护士,要在培训中令她们娴熟地掌握跟基础护理有关的知识。包括护理人员的消毒隔离办法,ICU 的规章制度,以及进行护理时所需要注意的地方,这些都是培训的重点。对初级护士,则需要培训与常规项目检查,以及用药规范有关的知识内容。而对中级护士而言,最要紧的是掌握各种抢救药品的用法与用量,并且能够娴熟使用各类的抢救仪器。而高级护士,则需要定期组织对病人进行查房,还要进行紧急抢救的示范操作。而对于护理组长而言,所需的培训内容基本为医学科能力的培养与提升,对护理人员日常工作的总体考核等。在这种模式中,使用的是层级负责制,每一级都会有上一级来监督,级级相关,层层管理,以这种

模式来进行每日的日常工作^[3]。

1.3 评价标准

以治疗的满意度和总体工作质量来对两种不同的管理方式进行评价,满意度和工作质量分数越高,说明管理方式越有效^[4]。

1.4 统计分析

本研究采用 SPSS25.0 软件进行统计分析,符合正态分布的计量质量采用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;设检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

观察组患者治疗满意度及工作质量均高于对照组($P<0.05$),见表 1。

表 1 两种管理模式下的数据对比($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	治疗满意度	工作质量
对照组	10	88.3±3.8	86.4±4.1
观察组	10	97.7±3.0	98.4±2.1

3 讨论

由于 ICU 病房的特殊性,导致在 ICU 病房工作的医护人员,必须要有娴熟的职业技能和过硬的心理素质,方能够适应 ICU 里超高的心理压力和巨大的工作强度。而实际情况是,在传统管理模式下的护士,并不能够将自身的专业特长和职业特点发挥到极致。由于 ICU 里事多人稀,导致每当有紧急情况总是全员出动,既耗费了人力资源成本,也达不到最佳的治疗效果。而在 ICU 里工作的护士,还会因为 ICU 的工作环境和氛围,觉得精神压力过大,或是体力不支,以致在每天工作的末尾,总会松懈怠慢,这种情况一旦出现,不仅是对自己职业的不负责,也是对 ICU 里重症病患的不负责。而层级式的护理管理模式,则完美地解决了这一系列问题,在层级式的护理管理模式中,一级对一级负责,一级向一级汇报,级级有使命,也级级有活干。

风险压力稍大的工作,也不会再有互相推诿而不愿意承担责任的情况出现,较为清闲的、低风险的基础工作,也不会出现由于风险较低,不用承担责任,而导致所有护理人员一窝蜂地窝蜂地抢干的现象。同样的,专业性较强的工作,也不会因为人手不够而使得没有取得相应资质的低层级护理

(下转第 118 页)

悬浮红细胞、冷沉淀、血浆等,维持有效血液循环,改善机体水电解质平衡,保障营养供给,利于切口及吻合口的愈合^[1]。术后早期给予胃肠外营养,待肠道功能恢复、肛门排气后给予全流质无渣饮食^[3],如口服肠内营养液(TPF-T)以增加营养支持。

2.8 排便护理

患者年轻,未婚未育、综合条件最终行全结直肠切除+直肠黏膜剥脱+回肠储袋肛管吻合术,未行永久造口,术后患者肛管引流液量较多,及时更换引流袋以排气减压。该患者术后第10d拔除肛管,患者肛门不受控制时有水样便流出,随后几天逐渐变成稀便,量增加。由于粪便浸湿、刺激肛门周围皮肤,皮肤发红,因此每次粪便流出后用湿纸巾或清水及时清洗,予鞣酸软膏外涂。

3 定期随访

有文献报道,成年后新形成的息肉数与年龄成反比,因此定期做内镜监测是必要的。更应做好随访工作,不仅注意监测患者本身,而且还应内镜监测其子女是否发病^[4]。1个月内每周电话随访1次,为预防复发,建议患者每隔3个月到医院复查一次,之后3~5年内可每半年随访一次。

4 小结

(上接第115页)

3 讨论

所谓腰椎间盘突出症就是髓核组织的突出、腰椎间盘突出变性、纤维环破裂,而对马尾神经产生一定压迫或是刺激的综合征。以经皮椎间孔镜实施治疗,其术后恢复速度较快,手术过程中患者出血量较少,对于椎旁的肌肉具有较轻损伤,但治疗开展中需结合相应的护理措施来改善患者的预后质量。

常规护理开展,虽可针对患者病症状况实施相应干预,但护理缺乏患者身心状态关注,护理方式较为被动,患者配合度及满意度均较低。而中医护理干预可充分将辨证施护与病症施护做以有效结合,避免单一护理方式存在的片面性,保证护理从诸多方面开展,满足患者多样化需求,进而促进患者机体健康恢复^[3]。此次研究显示:研究组VAS评分、ODI评分、满

(上接第115页)

人员代干的情况,这是极度不正确的。没有取得相应资格的低层级医护人员,也就不具备从事ICU里专业性较强的工作的能力和资格。除此之外,由于层级负责制的使用,导致每一级都有上级进行监督,故而每一级都必须努力仔细地将自己分内的工作做好,做到位。由于工作与责任划分明朗,原先ICU病房里的那种趁机偷懒的状况也不会再次发生。但需要说明的是,任何一层级的护理人员,都不能因为自己所在层级而停止了对专业知识的精进,或是因为ICU病房日常工作的繁重而停止了自我的深造与提升。

对于高层的护理人员,她们的主要工作不单单是管理和调度整个科室的护理人员,或是考核整个科室护理人员的日常工作,比起这些,她们更应该多积累科研成果,多发表学术论文,多花精力在科研能力的提升上,为医学未来的创新与改进做出自己应有的贡献。综上所述,层级式的护理管理模式,是较传统模式更为科学、严谨也能体现护理人员能力的管理模式,应该进行大范围地推广和使用。

4 结论

层级护理管理模式应用于ICU护理管理中的效果显著,

家族性腺瘤性息肉病一般青春期发病,且病程长、手术是临床中治疗家族性腺瘤性息肉病的主要方法,手术创伤大、术后身体恢复较慢,大便次数较多,术后及时发现并发症并对其采取相应的措施是对提升总体手术疗效具有重要的影响作用,不仅能促进患者疾病转归,还可以提高患者的生活质量。

[参考文献]

- [1] 车明慧.1例家族性腺瘤性息肉病吻合口瘘的护理[J].当代护士(下旬刊),2017,22(8):135-136.
- [2] 殷佳萍,程孝惠.1例家族性腺瘤性息肉病癌变患者围术期的护理[J].实用临床医药杂志,2012,4(16):88-89.
- [3] 洪小芳,谢玲女.家族性腺瘤性息肉病患者全结肠切除术后排便管理[J].护士进修杂志,2009,24(10):944.
- [4] 杨雁鸿,唐利娟,等.家族性结肠息肉病一例[J].中华结直肠疾病电子杂志,2013,1(2):32-33.
- [5] 黄玲,张丽凤,张爱桂,等.结肠癌术后早期少量饮水对患者胃肠功能恢复的影响[J].广西医学,2015,37(2):278-282.
- [6] 韦瑞丽,李兰,曹慧,等.吴茱萸热敷在结直肠癌术后胃肠功能恢复中的应用进展[J].当代护士,2021,28(5):24-26.

意度值相较参照组有更佳的表现水平 $P < 0.05$,可证实中医护理干预,对于实施经皮椎间孔治疗的腰椎间盘突出症患者有着积极作用,可缓解机体的不适感,促进腰椎功能尽快恢复。

总之说来,经皮椎间孔镜腰椎间盘突出症患者予以中医护理干预效果显著,患者对其有较高的满意度,可推广。

[参考文献]

- [1] 路娜.经皮椎间孔镜技术治疗腰椎间盘突出症围手术期的中医护理干预[J].名医,2019,(11):157.
- [2] 张瑞娟,庄惜兰,胡鹏涛.综合护理干预在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症患者护理中的应用[J].中国当代医药,2021,28(15):274-276.
- [3] 刘真真.护理干预在经皮椎间孔镜治疗腰椎间盘突出症中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(02):135-137.

该模式下的护理管理是以梯级人才团队进行护理人员配置的优化,使管理护理人员的管理能力更为合理,并能经实施的护理管理内容,给护理人员更多的归属感,使其对自身的工作机构有更深的认同感,投入更多的归属情感,提高护理人员对工作的积极性,能以高度的责任心展开工作,为患者提供更精细化的护理服务,给予ICU患者更耐心和及时的护理,不断加强患者对护理服务的满意度,从而提高护理质量和水平。综上所述,层级护理管理模式在ICU护理管理中的应用效果显著,可以明显改善护理质量,降低护理差错发生率,提高患者的护理满意度。

[参考文献]

- [1] 游雪梅.层级护理管理模式在ICU护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2022,17(18):22-24.
- [2] 陈蓓蕾.层级护理管理模式在ICU护理管理工作中的应用价值评价[J].基层医学论坛,2022,24(06):849-850.
- [3] 马荣洁.层级护理管理模式在ICU病房患者护理管理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2022,5(08):170.
- [4] 曹雪莉.层级护理管理模式在ICU护理管理工作中的应用意义探讨[J].中国卫生产业,2021,17(05):60-61+64.