

分层次小组制管理在提高ICU护理人员主观能动性和护理质量中的应用分析

董天菊

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 探究在重症监护病房（ICU）护理人员中实施分层次小组制管理对提高其主观能动性、护理质量的效果。**方法** 回顾性分析2020年9月至2021年9月于我院ICU工作的46名护理人员作为研究对象，2020年9月-2021年2月实施常规管理模式设为实施前，2021年3月-2021年9月实施分层次小组制管理模式设为实施后。比较实施前、实施后理论成绩、操作技能、主观能动性、护理质量及护理满意度。**结果** 实施后护理人员理论知识、操作技能考核评分分别为[(92.77±5.02)分、(93.44±5.38)分]和主观能动性中沟通技巧、服务态度、理论知识、服务质量、医护患合作评分[(8.69±1.01)分、(8.69±1.01)分、(9.12±0.29)分、(9.25±0.37)分、(9.15±0.36)分]均高于实施前，有统计学意义($P<0.05$)；实施后护理质量中病情掌握、基础护理工作、急救物品管理、护理文书书写、病区管理、护理措施落实、达成治疗目标、抢救成功评分[(89.43±4.01)分、(84.23±3.59)分、(85.57±3.18)分、(85.59±2.20)分、(85.82±2.01)分、(85.77±3.25)分、(85.81±3.12)分、(86.82±2.15)分]和护理满意度中排班合理、职责明确、同事相处融洽、拖班情况少、工作积极性高、及时解决疑难问题评分分别为[(3.97±0.56)分、(4.26±0.37)分、(4.52±0.26)分、(4.06±0.48)分、(4.37±0.51)分、(4.69±0.26)分]均高于实施前，差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 分层次小组制管理能够有效提高ICU护理人员理论及操作技能考核成绩，调动主观能动性，进而提升护理质量，获得更高护理满意度，可于医院管理中进一步推广。

【关键词】 重症监护病房；护理人员；分层次小组制管理；主观能动性；护理质量

Analysis of the application of hierarchical group system management in improving the initiative and quality of care of ICU nursing staff

Tianju Dong

The Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang Guizhou, China

【Abstract】 Objective: To investigate the effect of implementing hierarchical group system management among nursing staff in intensive care unit (ICU) on improving their subjective motivation and quality of care. **Methods:** Forty-six nursing staff working in our ICU from September 2020 to September 2021 were retrospectively analyzed as the study subjects, and the implementation of the conventional management model from September 2020 to February 2021 was set as the pre-implementation period, and the implementation of the hierarchical group system management model from March 2021 to September 2021 was set as the post-implementation period. The theoretical achievements, operational skills, subjective motivation, nursing quality and nursing satisfaction were compared before and after implementation. **Results:** The theoretical knowledge and operational skills assessment scores of nursing staff after implementation were [(92.77 ± 5.02), (93.44 ± 5.38)] and subjective [motivation in communication skills, service attitude, theoretical knowledge, service quality, and medical and nursing patient cooperation scores [(8.69 ± 1.01), (8.69 ± 1.01), (9.12 ± 0.29), (9.25 ± 0.37), (9.15 ± 0.36)] were higher than those before the implementation, which was statistically significant ($P<0.05$); the scores of condition mastery, basic nursing work, management of emergency items, nursing

documentation, ward management, implementation of nursing measures, achievement of treatment goals, and successful resuscitation in nursing quality after the implementation [(89.43 ± 4.01), (84.23 ± 3.59), (85.57 ± 3.18), (85.59 ± 2.20), (85.82 ± 2.01), (85.77 ± 3.25), (85.81 ± 3.12), (86.82 ± 2.15)] and nursing satisfaction scores in terms of reasonable scheduling, clear responsibilities, colleagues getting along well, few delayed shifts, high work motivation, and timely (3.97 ± 0.56), (4.26 ± 0.37), (4.52 ± 0.26), (4.06 ± 0.48), (4.37 ± 0.51), (4.69 ± 0.26)] were higher than those before implementation, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** Hierarchical group system management can effectively improve the theoretical and operational skills assessment scores of ICU nursing staff, mobilize subjective motivation, and then improve nursing quality and obtain higher nursing satisfaction, which can be further promoted in hospital management.

【**Keywords**】 intensive care unit; nursing staff; hierarchical group management; subjective motivation; nursing quality

重症监护病房 (ICU) 是医院集中监护、救治危重患者的医疗单元, 可及时为危重患者提供系统、严密监护及救治。ICU 患者具有病情复杂、变化快等特点, 护理风险高, 护理人员工作繁重, 难以保证护理质量^[1-2]。护理人员与患者接触最为密切, 而护理质量则与 ICU 抢救成功率直接相关, 故提高护理人员整体素质尤为重要^[3-4]。分层次小组制管理指依据护士文化程度、职称等分为不同层次, 组建小组实施管理, 能够有效将既往护士被动护理转变为主动干预, 进而不断提升其整体素质, 使患者获得更优护理质量, 现已逐渐应用于医院管理中^[5-6]。基于此, 本研究在 ICU 护理人员中实施分层次小组制管理, 分析其应用效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2020 年 9 月至 2021 年 9 月于我院 ICU 工作的 46 名护理人员作为研究对象, 2020 年 9 月-2021 年 2 月实施常规管理模式设为实施前, 2021 年 3 月-2021 年 9 月实施分层次小组制管理模式设为实施后。46 名护理人员均为女性, 年龄 21-46 岁, 平均年龄 (34.15 ± 5.13) 岁; 职称: 副主任护师 (1 名), 主管护师 (10 名), 护师 (25 名), 护士 (10 名); 文化程度: 38 名本科, 8 名大专。

1.2 入选标准

(1) 纳入标准: 入选护理人员均为正式员工; 实施前、实施后 1 年内均任职; 自愿参与, 签署知情同意书。(2) 排除标准: 排除实习、进修及轮转护士; 实施过程中护理人员出现长期请假、消极怠工情况。

1.3 方法

实施前予以常规管理: 副主任护师根据患者具体情况情况进行排班, 不分护理人员工作经验, 要求其熟悉 ICU 各类监护仪器使用方式, 持续性心电监测患者各

项生命指标, 做好体位、生活、口腔等基础护理, 明确各岗位职责。实施后采取分层次小组制管理, 具体如下:

(1) 分层次小组。以 ICU 护理人员职称、文化程度、工作经验、能力为基准进行分层次管理。岗位包括护士长、质控人员、组长、责任护士, 各岗位分工明确, 相互配合, 严格按照规定落实工作, 合理制定奖惩方案。①组长: 均为护师及以上职称, 文化水平则为大专及以上, ICU 工作时间 5 年及以上, 具备较强工作能力、丰富临床经验, 知识掌握度较高, 能够及时应对突发事件。组长以监督管理实施作为工作重点内容, 组织组内成员开展临床护理工作, 及时发现护理中存在的相关问题, 并采取措施解决, 协助护士长对组内成员进行培训, 定期考核。②质控人员: 均为护师及以上职称, 文化水平则为大专及以上, 沟通、交流能力均较强, 能够协助护士长对护生进行层级培训, 严格管理 ICU 护理质量; 监督小组工作开展, 根据临床所需、组内成员情况做好排班工作, 实施人性化管理; 定期进行护理质量管控, 每周最低 1 次, 详细记录临床工作中出现的问题, 并进行总结, 做好汇报工作, 1 次/周, 针对性制定解决方案。组建夜班小组, 护士均为 4-5 个, 且均由不同工作年限、能力组成, 保证各组护士分配得当。

(2) 培训方式: 根据分层情况针对性制定培训计划。①护理护士: 具体内容包括各项护理工作、生活护理、患者管理 (包括如何预防摔伤、坠床及定时更换体位等)、医院规章制度、急救知识、突发事件应对技能、自我安全护理等方面。②初级责任护士 (N0-N1): 具体培训内容包括血气采样、深静脉置管、文件记录、人工气道护理、呼吸机使用方式、血管监测及其他基础护理。③中级责任护士 (N2): 培训侧重于危急重症患者护理措施的制定, 包括疾病宣教、

答疑解惑、心理护理、饮食及用药指导等方面。④高级护士(N3): 培训侧重于协助护士长管理护理工作, 包括教学、疾病科研工作等, 专科护士需送至危重症专科护理培训班培训, 为期 3 个月, 且需经考核后方可成为专科护士; 医院需为护理人员提供优质晋升平台, 鼓励其自行申请, 经多方面综合评估通过后方可晋升; 遵循奖惩分明原则, 鼓励护理人员多参加专家讲座, 不断学习, 若其通过努力获得高一级毕业证书, 可适当进行奖励, 而对于工作拖延、懈怠的护理人员则给予一定惩罚。

1.4 观察指标

(1) 理论知识、操作技能考核成绩: 考核实施前、实施后护理人员理论知识、操作技能, 理论知识考核包括疾病知识、疾病诱因、临床表现、护理关键等, 操作技能考核包括心电监护技能、急救技术掌握情况、气道护理技术、创伤性操作配合技术等, 评分范围均为 0-100 分, 及格 (≥ 60 分), 不及格 (< 60 分), 评分越高, 则理论知识、操作技能掌握情况越好。

(2) 主观能动性: 以医生、患者评价为标准, 随机抽取 10 名 ICU 医生、22 名沟通无障碍患者, 采用我院自制主观能动性调查表评估, 其 Cronbach's α 系数为 0.852, 重测效度为 0.863, 包括沟通技巧、服务态度、理论知识、服务质量、医护患合作, 各项目评分范围均为 0-10 分, 评分越高, 则护理人员主观能动性越强。

(3) 护理质量: 采用我院自制 ICU 护理质量量表评估, 其 Cronbach's α 系数为 0.851, 重测效度为 0.862, 包括 8 个项目, 分别为病情掌握、基础护理工作、急救物品管理、书写护理文件、病区管理、落实护理措施、达成治疗目标、抢救成功。各项目评分范围均为 0-100 分, 评分越高, 则护理质量越好。(4)

护理满意度: 采用我院自制护理满意度调查表评估, 其 Cronbach's α 系数为 0.852, 重测效度为 0.863, 包括 6 个项目, 分别为排班合理、职责明确、同事相处融洽、拖班情况少、工作积极性高、及时解决疑难问题, 采用 5 级评分法 (1-5 分), 满分 100 分, 评分高, 则护理满意度高。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件分析数据, 计数资料 (理论知识、操作技能、主观能动性、护理质量、护理满意度) 用百分比表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 有统计学差异。采用 SPSS 22.0 软件对所得数据进行统计分析, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用

2 结果

2.1 实施前、实施后考核成绩比较

实施后, 护理人员理论知识、操作技能考核评分均高于实施前, 有统计学差异 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 实施前、实施后护理人员主观能动性比较

实施后护理人员沟通技巧、服务态度、理论知识、服务质量、医护患合作评分均高于实施前, 有统计学差异 ($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 实施前、实施后护理质量比较

实施后病情掌握、基础护理工作、急救物品管理、护理文书书写、病区管理、护理措施落实、达成治疗目标、抢救成功评分均高于实施前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

2.4 实施前、实施后护理满意度比较

实施后排班合理、职责明确、同事相处融洽、拖班情况少、工作积极性高、及时解决疑难问题评分均高于实施前, 有统计学差异 ($P < 0.05$)。见表 4。

表 1 实施前后理论知识、操作技能考核成绩对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	理论知识	操作技能
实施前 (n=46)	80.58±5.43	79.06±5.27
实施后 (n=46)	92.77±5.02	93.44±5.38
t	11.180	12.950
P	0.000	0.000

表 2 实施前后护理人员主观能动性对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	沟通技巧	服务态度	理论知识	服务质量	医护患合作
实施前 (n=46)	7.95±0.84	7.97±0.49	8.10±0.43	8.18±0.36	7.99±0.57
实施后 (n=46)	8.69±1.01	8.46±0.40	9.12±0.29	9.25±0.37	9.15±0.36
t	3.821	5.254	13.338	14.058	11.670

<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
----------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

表 3 实施前后护理质量对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	病情掌握	基础护理工作	急救物品管理	护理文件书写	病区管理	护理措施落实	达成治疗目标	抢救成功
实施前 (n=46)	70.14±3.51	72.54±3.72	71.75±3.16	75.31±2.16	74.17±2.79	74.59±4.14	70.25±3.60	75.97±2.79
实施后 (n=46)	89.43±4.01	84.23±3.59	85.57±3.18	85.59±2.20	85.82±2.01	85.77±3.25	85.81±3.12	86.82±2.15
<i>t</i>	24.550	15.336	20.908	22.614	22.978	14.407	22.122	20.892
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 4 实施前后护理满意度对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	排班合理	职责明确	同事相处融洽	拖班情况少	工作积极性高	及时解决疑难问题
实施前 (n=46)	3.01±0.52	3.34±0.47	3.98±0.51	3.22±0.57	3.54±0.49	4.13±0.24
实施后 (n=46)	3.97±0.56	4.26±0.37	4.52±0.26	4.06±0.48	4.37±0.51	4.69±0.26
<i>t</i>	8.520	10.432	6.398	7.645	7.960	10.734
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

ICU 多收治危重患者,病情进展较快,护理人员工作量大,加之人员配备紧张,护理过程中极易发生护理安全问题,影响护理质量^[7-8]。而护理质量可直接反映医院整体服务质量,关系到患者生命安全及转归,故临床需注重提升医护人员整体素质、操作技能,以减少护理不良事件的发生^[9]。

ICU 常规管理根据患者病情情况进行排班,不对护理人员经验、技能做出要求,护理人员多仅掌握基础护理知识,缺乏突发情况的应对技能,难以提供更为专业化的护理服务,整体护理质量欠佳^[10-11]。ICU 护理人员需提高综合素质,这不仅是其自身需要,也是客观需求,与主观能动性相关,涉及思想、行动两方面,需采取有效方案激发护理人员积极性,使工作从被动转变为主动,以不断提升护理质量^[12]。本研究显示,实施后护理人员理论知识、操作技能考核评分和主观能动性、护理质量、护理满意度均高于实施前,表明在 ICU 护理人员中应用多层次管理可充分激发主观能动性,提高理论及操作技能,为患者提供更为优质的护理服务,进而提升护理满意度。郑希岚^[13]研究结果显示,在 ICU 采用多层次管理模式能够有效减轻护理人员疲惫感,提高主观能动性,不断提升整体护理质量,与本研究结果具有一致性。其原因为多层次小组管理以文化程度、职称、工作经验为基准分层次,制定针对性培训方案,能够切实提高理论知识、操作技能。同时,不同层次护理人员职责明确,协同合作,护理人员仅需按量、按质完成自身工作,与常规管理模式相比,能够有效减轻其工作压力,提高护理满意

度。奖惩制度的实施则能够极大提升主观能动性,促使其通过主动学习提升自我,进而改进服务态度,不断提高护理质量^[14-15]。分层次管理明确护士长、质控人员、组长等职责,且组内成员均存在不同分级,能够使其在同一时间点进行业务上的相互补充,在一定程度上减少护理风险,利于改善护理质量。此外,根据层级对护理人员进行培训能够全面提升其综合素质,且彼此间加强合作,可有效提升工作效率,进一步提升护理质量。

综上所述,多层次小组制管理能够有效激发 ICU 护理人员主观能动性,提高理论知识、操作技能成绩,利于不断提升护理质量及护理满意度,具有进一步推广价值。

参考文献

- [1] 成守珍,王孟媛,郜迎雪,等.中英 ICU 护士分层级管理及核心能力培训的比较研究[J].中国实用护理杂志,2018,34(17):1317-1321.
- [2] 毕迎,王磊.三级护理质控目标管理模式在 ICU 护理中的实施效果探究[J].中医学报,2019,47(1):173-174.
- [3] 杨迪云,吴亚敏.分层分组管理模式在手术室护理人员中的应用效果分析[J].中国药物与临床,2020,20(7):1197-1198.
- [4] 白冬梅,罗曼,谢伦芳,等.护理敏感指标监测在 ICU 护理质量管理中的应用[J].蚌埠医学院学报,2020,45(6):832-835,839.
- [5] 董玲玲,韩淑亭,张新双.护理标识管理在强化 ICU 护

- 理质量中的应用[J].解放军医院管理杂志, 2017, 24(12):1193-1195.
- [6] 卢晓娥, 王晓娟, 王莉.以分级护理为基础的 ICU 病人护理动态管理的影响[J].湖南中医药大学学报201838(1):116-117.
- [7] 顾晓成, 高燕, 周艳, 等.ICU 护士对患者分级化早期活动知识评估及影响因素的研究[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(10):728-731.
- [8] 施银, 罗彩凤, 杨丽萍, 等. 量化评估交接班模式对急诊 ICU 患者护理质量的影响[J].中国临床研究202134(2):283-285.
- [9] 何华, 王凤玲, 侯永超, 等.分层管理模式对 ICU 护士心理授权及个体创新行为的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(14):1668-1672.
- [10] 曹英, 曹勇.PDCA 循环联合层次管理对 ICU 护理效果及护理质量的影响[J].现代消化及介入诊疗, 2019, 23(1):1009-1010.
- [11] 胡伟, 杨芬, 何信鑫, 等.持续质量改进在 ICU 危重患者护理质量管理中的应用效果[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(6):59-62, 69.
- [12] 何娇娇, 包海婷.探讨层级护理管理模式在 ICU 护理管理中的应用方法和效果[J].中国妇幼保健研究201728(2):530-531.
- [13] 郑希岚.分层次管理模式对重症监护病房 (ICU) 护理质量、护士职业疲惫感及消化系统并发症的影响研究[J].现代消化及介入诊疗, 2018, 23(2):237-238.
- [14] 刘丁毓, 徐金艾, 史雪丽.层级质量控制运用于外科 ICU 护理管理中的效果观察[J].湖南中医药大学学报20188(1):1233.
- [15] 成果, 陶莲德, 蔡丽.护士分层管理对 ICU 护理质量及医患满意度的影响[J].长春中医药大学学报, 2019, 35(4):766-769.

收稿日期: 2022 年 7 月 28 日

出刊日期: 2022 年 10 月 9 日

引用本文: 董天菊, 分层次小组制管理在提高 ICU 护理人员主观能动性和护理质量中的应用分析[J]. 当代护理, 2022, 3(8) :38-42.

DOI: 10.12208/j.cn.20220337

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS