

探讨分层管理在护理管理中对护理服务质量的 effects

苏毅 秦冬梅 徐慧雁

武警黑龙江省总队医院, 黑龙江 哈尔滨 150076

摘要: 目的: 探讨分层管理在护理管理中对护理服务质量的 effects。方法: 自 2018.1 起开始实施分层管理, 以此为节点分为对照阶段 (2017.1-2018.1) 和观察阶段 (2018.1-2019.1), 在两个阶段分别择取 40 例患者作为试验调查对象, 并保持前后两阶段护理人员固定, 观察记录管理措施实施前后护理服务质量评分和护理服务接受度并进行分析对比。结果: 观察阶段护理人员态度、护理内容、护理专业性评分相较对照阶段明显提高, 护理服务质量大幅度提升 ($P < 0.05$); 观察阶段患者对护理服务工作的接受度相较对照阶段明显提高, 护理服务工作更受认可 ($P < 0.05$)。结论: 分层管理对提高护理服务工作质量作用明显, 值得推广使用。

关键词: 分层管理; 护理管理; 护理服务质量; 应用效果

护理管理是临床医学中非常重要的工作, 随着现代医学管理技术的不断升级^[1], 当代分层管理模式深刻体现其先进性优势, 可有效提高护理服务质量, 并在此基础上提升患者对护理服务工作的接受度, 对护理管理工作质量的提升发挥重要作用^[2]。故针对分层管理的研究分析至今仍是医学界的重要课题。在此背景下, 本文将继续针对分层管理模式进行分析, 探究其在护理管理工作中提升护理服务质量的临床应用效果。

1 资料和方法

1.1 基本资料

试验调查对象: 前后两阶段各有 40 例患者接受试验调查。患者的具体情况: 对照阶段男女患者例数比例 1: 1, 年龄区间 (30-49) 岁, 平均年龄 42.56 ± 4.19 岁; 观察阶段男女患者例数比例 1: 1, 年龄区间 (32-50) 岁, 平均年龄 42.56 ± 3.19 岁。选择标准: (1) 所有患者均可配合试验调查。(2) 患者及其家属签署知情同意书。排除标准: (1) 病历资料缺失的患者。(2) 有精神障碍和语言表达障碍的患者。(3) 初中以下学历的患者。

护理团队: 共有护理人员 26 人, 其中高级职称 5 人, 中级职称 12 人, 初级职称 9 人, 本科 20 人, 专科 6 人。排除近期有外出学习、科室轮值以及孕期、哺乳期护理人员。

前后两阶段试验调查对象与护理团队的一般资料不存在明显差异 ($P > 0.05$), 不会对后续试验结果产生影响, 具有对比分析价值。

1.2 操作方法

对照阶段未实施分层管理, 仍采用传统管理方式, 护理团队对患者行护理干预。

观察阶段实施分层, 成立专业的分层管理小组制定有针对性的分层管理方案, 主要包括: (1) 科学分层: 按照学历、职称、经验、技能进行科学分层, 分为基础协助层 (8 人)、初级护理层 (8 人)、中级护理层 (5 人)、高级护理层 (3 人) 和总管理组 (2 人), 相邻层级呈上下关系, 下级对上级负责并协助完成工作, 上级负责指导下级工作。(2) 合理晋升: 根据护理人员表现进行晋升, 但需注意不能越级晋升。(3) 科学排班: 采用 APN 排班模式, 注意各层级之间人员搭配, 确保护理工作无缝衔接。(4) 技能培训: 对各层次人员进行技能培训, 同时渗透先进的护理服务理念, 提升其个人专业化水平。

于此期间对 40 例患者进行询问, 同时对护理服务过程进行分析总结。

1.3 观察指标

(1) 统计管理措施实施前后护理服务质量评分变化情况, 包括护理人员态度、护理内容、护理专业性评分几个指标, 各项指标由层级关系 (上级评下级) 方式进行打分。(2) 统计管理措施实施前后护理服务接受度变化情况, 由患者自主填写《满意度调查问卷》, 问卷满分为 100 分, 分为满意 (80 分-100 分)、一般 (60 分-79 分)、不满意 (0 分-59 分) 三个档次, 分别对应完全接受、部分接受、不接受三个档次, 接受度 = (完全接受例数 + 部分接受例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS 22.0 版本软件, 护理服务质量评分采用“ $\bar{X} \pm S$ ”计算得出, 进行 T 检验。护理服务接受度用 $[n(\%)]$ 表示, 进行“ χ^2 ”验证, P 表示比较差异显著度, $P < 0.05$ 则说明是有统计学意义的, $P > 0.05$, 则说明数据比较差异并不明显。

2 结果分析

2.1 护理服务质量评分

观察阶段护理人员态度、护理内容、护理专业性评分相较对照阶段明显提高, 护理服务质量大幅度提升 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 护理服务质量评分 [$\bar{X} \pm S$]

管理阶段	例数	护理人员态度 (分)	护理内容 (分)	护理专业性 (分)
对照阶段	26	72.72 ± 5.19	81.72 ± 4.19	91.16 ± 2.31
观察阶段	26	96.26 ± 2.27	95.56 ± 3.41	97.75 ± 2.49
T	-	21.1892	13.0632	9.8933
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 护理服务接受度

观察阶段患者对护理服务工作的接受度相较对照阶段明显提高, 护理服务工作更受认可 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 护理服务接受度 $[n(\%)]$

管理阶段	例数	完全接受	部分接受	不接受	接受度
对照阶段	40	16 (40.00)	10 (25.00)	14 (35.00)	26 (65.00)
观察阶段	40	3 (7.50)	7 (17.50)	3 (7.50)	37 (92.50)
χ^2	-	-	-	-	9.0383
P	-	-	-	-	0.0026

3 讨论

科学有效的分层管理是提升护理管理工作质量的必要医学措施, 分层管理方案的制定和落实需交由专业团队来完成, 立足科学分层、合理晋升、科学排班、技能培训几个方面全面提升护理效果, 提高护理服务工作质量^[3]。具体来说: 科学分层是分层管理的基础, 由上到下建立一整套完善的责任制度, 利于护理服务工作顺利开展; 合理晋升可激发护理人员的工作积极性; 科学排班可为患者提供 24h 全天候无缝衔接式护理干预, 提升患者满意度; 技能培训则可提升各层次护理人员的个人技能, 综合提升护理服务水平。

通过上述结果可以看到, 观察阶段护理人员态度、护理内容、护理专业性评分相较对照阶段明显提高, 护理服务质量大幅度提升 ($P < 0.05$); 观察阶段患者对护理服务工作的接受度相较对照阶段明显提高, 护理服务工作更受认可 ($P < 0.05$), 这说明分层管理可有效提升护理管理工作质量, 临床应用价值巨大, 值得推广使用。

参考文献

- [1] 王育琼. 分析分层分组管理模式在优质护理管理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(034): 167-167.
- [2] 陈兴. 分层次管理在临床护理管理中的应用的效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 005(026): 130-131.
- [3] 陆金平. 护士分层管理模式在临床护理管理模式中应用对护理质量的提升价值[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(08): 126-128.