

责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响分析

胡红晓

(浙江省温州市永嘉县人民医院消化内科 浙江温州 325100)

【摘要】目的:探讨责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响。方法:选取2022年3月-2023年3月我院收治的消化内科患者180例,随机分为两组,对照组:常规护理模式,干预组:联合责任制小组分组护理模式。比较两组护理服务质量、患者满意度、医生对护理人员满意度。结果:干预组护理服务质量更高($P < 0.05$);干预组患者满意度更高($P < 0.05$);干预组医生对护理人员满意度更高($P < 0.05$)。结论:消化内科护理中,责任制小组分组护理模式护理服务质量更高,更有利于提高患者满意度,临床应用价值高。

【关键词】责任制小组分组护理模式;消化内科;护理服务质量;满意度;影响

Analysis of the influence of responsibility group group nursing mode on gastroenterology nursing service quality and patient satisfaction

Hu Hongxiao

(Department of Gastroenterology, Yongjia County People's Hospital, Wenzhou, Wenzhou, Zhejiang 325100)

[Abstract] Objective To explore the influence of group care model on gastroenterology service quality and patient satisfaction. Methods 180 gastroenterology patients admitted to our hospital from March 2022 to March 2023 were selected and randomly divided into two groups, the control group: routine nursing mode, intervention group: joint responsibility group group nursing mode. Nursing service quality, patient satisfaction and doctor satisfaction were compared between the two groups. Results Higher quality of nursing services in the intervention group ($P < 0.05$); higher patient satisfaction in the intervention group ($P < 0.05$); and higher nursing staff satisfaction of doctors in the intervention group ($P < 0.05$). Conclusion In gastroenterology nursing, the nursing service quality is higher, which is more conducive to improving patient satisfaction and has high clinical application value.

[Key words] Responsibility system group group nursing mode; gastroenterology; nursing service quality; satisfaction; influence

消化内科疾病一般病程比较长,患者需要治疗的时间比较长,而且患者需要通过行为习惯、饮食、药物等进行慢慢调养^[1]。因此,这类患者积极接受固然重要,科学的护理也是提高治疗效果的关键^[2]。本次研究对责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响进行了分析,研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年3月-2023年3月我院收治的消化内科患者180例,随机分为两组。纳入:(1)均在我院接受治疗的消化内科患;(2)精神正常;(3)资料齐全;(4)生命体征正常;(5)配合度较高;(6)愿意参加研究。排除:(1)认知障碍,精神异常;(2)无法正常交流;(3)中途退出研究。对照组90例,男43例,女47例,平均年龄(49.6 ± 2.4)岁,平均病程(3.1 ± 0.3)年;疾病类型:结肠息肉40例、慢性胰腺炎8例、肝硬化8例、胃溃疡20例、慢性胃炎7例、急性

胰腺炎7例;其中护理人员有8名,均为女性,平均年龄(27.9 ± 2.2)岁。干预组90例,男42例,女48例,平均年龄(49.6 ± 2.5)岁,平均病程(3.2 ± 0.3)年;疾病类型:结肠息肉40例、慢性胰腺炎7例、肝硬化9例、胃溃疡21例、慢性胃炎6例、急性胰腺炎7例;其中护理人员有8名,均为女性,平均年龄(27.8 ± 2.2)岁。

1.2 方法

1.2.1对照组:常规护理模式,根据常规流程对患者进行护理,主要有健康教育、用药指导等。

1.2.2干预组:联合责任制小组分组护理模式,具体为:

(1)组建小组:护士长将护理人员分为两组,每组4名,其中1名责任组长,剩下的均为责任护士。责任组长负责病情危急患者,责任护士负责轻症或恢复期患者,直到患者完成所有的治疗与护理。(2)明确职责:责任组长负责对责任护士的工作进行监督与指导,包括技术培训、护理措施落实情况、护理病历书写等。责任护士要做好患者护理工作,对患者的病情密切观察,配合好主治医师做好相关治疗,为患者提供健康指导与出院护理等,护士长则负责监督组长的

工作,指出其中存在的问题,并提出解决方法。另外,护士长还要对本组患者进行护理会诊、康复指导、健康咨询,定期进行查房。(3)质量控制:护理人员要对患者进行一对一护理服务,患者入院后,责任护士要对患者的一般资料全面掌握,并为患者提供健康指导、用药护理、心理疏导、病房护理等,护士长组织查房,责任护士每天都需要对病房查看5次,巡视患者输液情况,换班时做好交接工作,责任护士之间要相互监督。责任组长要每天上午下午各查房一次,责任护士、责任组长、护士长要形成一条完整的工作链。护士长要对责任组长的工作做好监督与考核责任,组长要对责任护士的工作做好监督与考核,护理部定期要对病房的护理质量与患者满意度进行考核,对于考核不合格的护理人员要找到存在的问题,并对其进行针对性培训,提高护理质量。

1.3 观察指标

(1)比较两组护理服务质量,应用本院自制的量表对护理服务质量进行评估,主要有基础护理、服务态度、健康教育、护理技能、心理护理、病区管理,每项满分100分,分越高越好^[3]。

(2)比较两组患者满意度,应用本院自制的量表对满

表1 护理服务质量对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	基础护理	服务态度	健康教育	护理技能	心理护理	病区管理
对照组	90	76.5 ± 2.6	72.9 ± 4.1	73.5 ± 2.9	72.6 ± 4.7	75.2 ± 3.4	79.2 ± 3.7
干预组	90	95.5 ± 2.3	93.1 ± 4.7	92.8 ± 3.3	93.1 ± 4.3	93.1 ± 3.2	98.6 ± 4.4
T	/	14.890	15.111	15.059	16.211	15.327	13.107
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 患者满意度对比(例, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	90	30	45	15	83.3%
干预组	90	44	39	7	92.2%
X ²	/	/	/	/	5.032
P	/	/	/	/	<0.05

表3 医生对护理人员满意度对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	名数	护士注重对患者的关爱	护士及时准确执行医嘱	护士有效配合治疗工作	病房环境
对照组	8	88.7 ± 5.8	90.1 ± 6.2	87.8 ± 5.7	88.2 ± 6.2
干预组	8	94.6 ± 5.2	97.8 ± 6.6	94.6 ± 5.6	95.1 ± 6.7
T	/	14.326	15.038	14.666	15.114
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

消化内科属于临床三级学科,其涉及内容比较广泛,主要包括肝胆、胃、食管、小肠等,因为病种比较复杂,对临床护理工作造成了一定的难度^[6]。责任制小组护理主要是一种以患者为中心进行护理的一种护理方式,对消化内科患者进行责任制小组分组护理模式,有利于提高临床治疗效果,提高护理服务质量^[7]。结果显示,干预组护理服务质量更高

意度量进行评估,满意: >95分;基本满意: 90-95分;不满意: <90分^[4]。

(3)比较两组医生对护理人员满意度,应用本院自制的量表对医生对护理人员满意度进行评估,主要有护士注重对患者的关爱、护士及时准确执行医嘱、护士有效配合治疗工作、病房环境五方面,每项满分100分,分越高越好^[5]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件进行分析, X²检测(%)检验计数资料, t检测($\bar{x} \pm s$)检验计量资料, P<0.05为有差异。

2 结果

2.1 两组护理服务质量对比

干预组护理服务质量更高(P<0.05),见表1。

2.2 两组患者满意度对比

干预组患者满意度更高(P<0.05),见表2。

2.3 两组医生对护理人员满意度对比

干预组医生对护理人员满意度更高(P<0.05),见表3。

(P<0.05),因此,消化内科护理中,责任制小组分组护理模式护理服务质量更高。该护理模式通过对护理人员进行分组排班,明确了各成员岗位职责,并由组长对小组成员进行监督与指导,让护士为患者从各个方面进行护理,提高了护理人员护理能力与责任心,而且发挥了护理人员的临床优势,最终提高了护理服务质量^[8]。通过组建小组对职责进行划分与确立,实现了责任制小组的组建,让责任小组对患者的护理工作可以进行科学全面的护理,最终有利于提高护理

质量,使各项护理措施实施到位,让护理人员可以对患者的病情有充分的了解,并根据患者情况对护理方法及时进行调整^[9]。

结果显示,干预组患者满意度更高($P < 0.05$),因此,消化内科护理中,责任制小组分组护理模式更有利于提高患者满意度。该护理方式可以有效转变护理人员工作态度,提高护理人员工作责任心,进而可以为患者提供更全面的护理方法^[10]。一旦患者的病情发生变化,护理人员能够第一时间发现,并告知医生配合医生做好相关护理。最终保证了患者治疗效果,提高了患者护理满意度^[11]。

结果显示,干预组医生对护理人员满意度更高($P <$

0.05),因此,消化内科护理中,责任制小组分组护理模式更有利于提高医生的满意度。责任制小组分组护理模式,通过1对1的护理服务增加了患者与护理人员的沟通,而且通过该护理方式有效明确了护理人员自身职责,提高了护理人员工作积极性与主动性,为患者提供了更优质的护理服务^[12-14]。责任组长通过对责任护士的工作进行指导与监督,及时纠正了责任护士工作中存在的问题,最终有利于提高护理人员操作水平,从而提高了医生满意度^[15]。

综上所述,消化内科护理中,责任制小组分组护理模式护理服务质量更高,更有利于提高患者满意度,临床应用价值高。

参考文献:

- [1]王旭.责任制小组分组护理模式对消化内科护理服务质量及患者满意度的影响分析[J].中国医药指南, 2022, 20(21): 61-64.
- [2]陈志英,葛丽雅,金可吟.责任制护理模式在消化内科优质护理服务建设中的效果[J].中国乡村医药, 2020, 27(10): 75-76.
- [3]Kawata T, Kawai S. Analysis of Nursing Care that Eases the Emotional Burden of the Family of a Terminally Ill Cancer Patient[J].The Kitakanto Medical Journal, 2022, 72(4): 371-380.
- [4]肖博.床边工作制护理模式联合责任制护理对消化内科患者睡眠质量的影响[J].当代护士(上旬刊), 2020, 27(9): 174-175.
- [5]刘鑫.小组责任制护理对消化内科护理质量的影响[J].中国民康医学, 2020, 32(15): 113-114, 120.
- [6]Martha T. Ram í rez-Valdivia, Latorre P. The influence of national quality assurance policies on institutional planning for internationalization processes of Chilean universities[J].Quality Assurance in Education, 2022, 30(3): 387-400.
- [7]李慧,范志博,冉越,等.健康行为互动模式下责任制全局护理在溃疡性结肠炎患者中的应用效果[J].中国民康医学, 2021, 33(12): 167-169.
- [8]陈丽萍,徐娟,蓝俊,等.医护合作型责任制联合流程化干预的护理模式对无痛消化内镜受检者配合度的影响[J].齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(15): 1376-1379.
- [9]Kamitani K, Miyabayashi I, Ura A, et al. Clinical Wisdom in Emergency Nursing: Identification and Analysis of the Elements of Emergency Nursing Practice[J].JOURNAL OF JAPAN HEALTH MEDICINE ASSOCIATION, 2021, 30(2): 151-161.
- [10]王春英.奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎中责任制护理的应用效果[J].世界最新医学信息文摘, 2021, 21(38): 345-346.
- [11]黄敏.责任制护理模式在消化内科优质护理服务建设中的效果[J].健康忠告, 2022, 16(22): 1-3, 27.
- [12]Yoshii I. Quality assessment of medical services and application to marketing by statistical analysis of questionnaire to the patients[J].The Journal of the Japanese Clinical Orthopaedic Association, 2022, 47(1): 63-70.
- [13]刘洁,方娟,陈英,等.护士分层级管理联合大包干责任制对护士综合能力及护理质量的影响[J].国际护理学杂志, 2022, 41(7): 1157-1160.
- [14]陈琼.责任制分层管理模式在消化内科护理管理中的作用[J].中国卫生产业, 2023, 20(2): 110-113.
- [15]Yamaguchi Y, Oishi M, Tobita I, et al. A Questionnaire Survey on Education of Patient Safety at 3-year Nursing Schools[J].The Japanese Journal of Quality and Safety in Healthcare, 2021, 16(3): 356-364.