

# 层级管理在 ICU 护理管理中的应用

李昌凤

云南省第二人民医院重症医学科 云南 昆明 650500

**【摘要】目的：**探析层级管理在 ICU 护理管理中的应用效果。**方法：**在我院 ICU 护理人员中选取 46 名，随机分为两组，对照组 23 例行常规管理，观察组 23 例行层级管理，选取同期 ICU 就诊患者 92 例，随机分为两组，每组 46 例，分别行常规管理、层级管理，对比组间管理效果。**结果：**对比护理质量、发生感染的几率、满意度，观察组均优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论：**将层级管理开展在 ICU 护理管理中取得了显著的疗效，值得推行。

**【关键词】**层级管理；护理管理；护理质量；感染率

**【中图分类号】**R459.9 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1674-9321(2021)01-0261-02

ICU 科室最近几年患者数量持续上涨，加大了 ICU 护理工作的量，提高护理人员综合的能力为 ICU 护理质量增强的关键。有关资料指出<sup>[1]</sup>，强化考核评估 ICU 护理质量、护理人员任务明确、护理职责划分严格等可使 ICU 护理质量显著改善，此外，开展层级护理管理可使护理人员胜负心、责任心激发，护理综合能力提高。层级护理着重分工的精确性，便于护理人员各司其职、有条不紊地将护理工作展开，护理整体的质量得以提高。为探析层级管理实际价值，本文选取我院 46 例护理人员作为对象展开研究，分析层级管理应用的可行性，详细如下。

## 1 资料与方法

1.1 临床资料 在我院 ICU 女性护理人员中选取 46 名，随机均衡分为两组，每组 23 名，其中对照组年龄 23 ~ 27 岁，平均 (23.1 ± 2.2) 岁；观察组年龄 23 ~ 29 岁，平均 (23.6 ± 2.3) 岁。选取同期 ICU 就诊患者 92 例，随机分为两组，每组 46 例，分别接受管理不同模式，其中行常规模式者男 23 例，女 23 例，年龄 23 ~ 51 岁，平均 (31.14 ± 7.23) 岁；层级管理者男 25 例，女 21 例，年龄 24 ~ 52 岁，平均 (32.48 ± 8.41) 岁。患者一般数据对比 ( $P > 0.05$ )。

1.2 方法 将护理管理常规模式给予对照组，观察组的护理人员开展层级护理，具体包括：将入选的护理人员完成分级，

可以护理能力、职称、学历等为依据，以工作不同内容为依据将护士分为 N1、N2、N3、N4 级，各级工作侧重点不同，N1 级主要对清洁病房卫生、管理 ICU 工作、指导护生、协助抢救危重症的患者、基础干预等工作负责；N2 级主要参与干预危重、疑难的患者；N3 级主要参与科室内疑问护理问题的解决，并负责护理计划的拟定和实施；N4 级主要在科室教学、指导护理操作技术中参与，同时应熟练掌握沟通的各项技巧，可使患者不良情绪得以及时缓解。上级护士可监督和培训下级，护士长最终考核。

1.3 观察指标及评价标准 (1) 观察并对比组间护理质量，以我院自制量表评估护理质量，护士长最终评定，内容涵盖了四大方面，即护理及时性、健康教育、技能掌握、服务态度，分值越高，质量则越好。(2) 记录并统计两组发生感染的几率。(3) 对比组间满意度，以我院自制量表评价满意度，满分 100 分，非常满意 90 ~ 100 分，比较满意 80 ~ 89 分，满意 60 ~ 79 分，不满意 0 ~ 59 分<sup>[2]</sup>。

1.4 统计学处理 SPSS17.0 软件进行处理，相关数据用  $(\bar{x} \pm s)$  表示，检验方法为 t、 $\chi^2$ ，参考标准以  $P < 0.05$  为准。

## 2 结果

2.1 护理质量 组间护理质量对比 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 护理质量分析 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理及时性	健康教育成果	护理技能	服务态度
观察组	23	98.37 ± 6.40	97.05 ± 5.19	96.58 ± 4.21	95.75 ± 3.29
对照组	23	93.15 ± 5.33	94.19 ± 6.27	89.55 ± 3.35	85.06 ± 5.82
t		6.210	6.874	4.621	6.101
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 感染率 两组发生感染的情况分别为：对照组 13 例，占比 28.3%；观察组 3 例，占比 6.5%。组间感染率对比 ( $P > 0.05$ )。

2.3 满意度 组间满意度对比 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

表 2 满意度分析 (例, %)

组别	例数	不满意	满意	比较满意	非常满意	满意度
ICU 护理	46	5 (10.9)	5 (10.9)	11 (23.9)	25 (54.3)	89.1
常规护理	46	22 (47.8)	2 (4.3)	5 (10.9)	17 (37.0)	52.2
$\chi^2$						16.300
P						<0.05

## 3 讨论

ICU 病房属危重患者专属的科室，与其他科室相较，其感染率、死亡率均较高。ICU 患者身体各项技能弱于其他科室，存在较低的免疫力，加大了护理的风险。ICU 护理工作相对繁重，护理管理有效的模式可使护理人员工作的质量、效率显著提高，对患者恢复健康十分有利。ICU 护理常规管理模式存在一定弊端，在责任分工上难以发挥护理人员自身的特长，难以将护理最佳效果给予患者。而层级管理可将其弊端解决，其核心在于分级管理，严格划分工作中护理人员责任范畴，便于工作效率的提高。还可将护理人员胜负心激发出来，使各级人员责任心、积极性得到有效调动，提升护理人员工作的热情度，将优质的服务提供给学生<sup>[3]</sup>。

本次结果可见，组间护理质量各项评分、满意度对比，观察组均优于对照组，且发生感染的几率对比，观察组 6.5% 较对照组 28.3% 低，提示了层级管理获得的效果较为显著，可显著

降低感染几率，护理质量有效提升，满意度更高，与 ICU 患者生理、心理各项需求更为贴合，对其康复十分有利。

综上所述，将层级管理应用在 ICU 护理管理中，可显著提高其护理的质量，护理满意度更佳，感染率可显著降低，应用价值可期。

## 参考文献

- [1] 刘珊, 刘媛, 陈阅微. 儿科 ICU 护理风险管理的影响因素分析与护理对策 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17(1): 132-134.
- [2] 李文丽, 李文婷. 重症加强护理病房 (ICU) 护理管理中应用护理风险管理的效果分析 [J]. 养生保健指南, 2020, (3): 1.
- [3] 王丹. 人性化保护性约束在 ICU 护理管理中的应用价值研究 [J]. 中外女性健康研究, 2020, (2): 9-10.