

责任分组护理管理模式在 ICU 病房中的应用价值

夏鲜 刘赛平 钟苑芳

中山火炬开发区人民医院 广东 中山 528437

【摘要】目的：探究责任分组护理管理模式在 ICU 病房中的应用价值。**方法：**选取 2020 年 1 月—2022 年 6 月在本院 ICU 病房接受治疗的 93 例患者作为研究对象，按照随机数字表法将其分为对照组（46 例，采取常规护理管理）和观察组（47 例，采取责任分组护理管理模式），比较护士满意度评分。选取 30 名 ICU 护士评价实施前后的护士团队协作能力评分、护理质量。**结果：**实施后，观察组患者对护士满意度的各项评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。实施前，两组护士的各项团队评价得分差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；实施后，观察组护士的各项团队评价得分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。实施前，两组护士的各项护理质量评分差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；实施后，观察组护士各项护理质量评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**对 ICU 病房采取责任分组护理管理模式干预，能提高患者对护士的满意度评分，同时可改善护士的团队协作能力及护理质量，值得借鉴。

【关键词】 责任分组护理管理；ICU 病房；团队协作能力

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 B

【文章编号】 2097-1958(2023)09-0171-03

重症监护室的工作内容较为复杂，是收治重症疾病及功能衰竭患者的科室，加上 ICU 内患者的病情严重复杂，医疗设备的应用所需时间较多。近年来，我国针对各个医疗机构的管理多采用传统护理管理模式，但传统护理管理的管理工作仅针对护理人员，且该管理方式存在较多不足之处，如奖惩机制不够明确，导致护理人员的积极性降低^[1]。而护士工作满意度及日常工作与患者的治疗效果有关，且会影响后续护理及治疗的落实。相关研究显示^[2]，目前 ICU 护士的工作满意度水平较低。为提高临床工作人员的工作积极性、提高患者的治疗效果，应寻求有效的护理管理方案改善临床护理质量。责任分组护理管理模式是通过护理管理为患者提供具有针对性、有效的护理模式，从而提高科室护理质量^[3]。为明确责任分组护理管理模式的管理效果，本文将责任分组护理管理模式应用于 ICU 病房中，并探讨其临床干预效果，详情汇报如下。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

选取 2020 年 1 月—2022 年 6 月在本院 ICU 病房接受治疗的 93 例患者作为研究对象，采取随机数字表法将其分为对照组（46 例，采取常规护理管理）和观察组（47 例，采取责任分组护理管理模式）。对照组中男性 22

例，女性 24 例；年龄 45~78 岁，平均年龄（54.39±4.32）岁。观察组中男性 21 例，女性 26 例；年龄 44~77 岁，平均年龄（54.45±4.38）岁。两组患者基线资料比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），研究可比。另将 30 名 ICU 在岗护士纳入本研究，其中男性 8 名，女性 22 名；平均年龄（23.40±3.13）岁；学历：本科 28 名，硕士 2 名。

纳入标准：(1) 患者在 ICU 进行治疗；(2) 患者家属知情本次研究并同意；(3) 患者家属具备正常沟通能力。

排除标准：(1) 患者中途放弃治疗；(2) 无法正常沟通；(3) 治疗周期 <3 个月。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者接受常规护理管理模式 采用相邻床位管理原则，监测患者的治疗及日常护理，并监测患者病情发展情况。

1.2.2 观察组患者接受责任分组护理管理模式 具体内容如下：

1.2.2.1 ICU 护士长任组长 组员包括责任护士、护士等成员；组长需具备较强的工作能力和解决问题的能力。小组组长主要管理小组的护理质量、日常管理及人员培训等；根据小组成员的工作情况对护理质量进行评估，针对表现优异的护士应给予奖励。

1.2.2.2 护士分层搭配 制订分级管理方式,护士的层级应根据工作职称、工作能力、学历等情况进行确定,共分为NO~N4级五个层级,合理分配每组成员。此外,应针对每位护士的优势、不足制订针对性的培训方案,从而提高每位护士的专业能力。

1.2.2.3 组长制订责任分组管理模式,患者由临床救治小组管理,即每位护士管理2~3例患者;除常规护理外,应给予患者针对性的心理干预。对于器官插管无法正常交流的患者,可采用写字或图片等方式与患者进行交流,过程中可通过身体触碰的方式增加交流,在护理过程中应采用鼓励的方式表达对患者的理解和关心;给予患者的心理干预应采取一对一的心理疏导,以有效避免患者发生ICU综合征。

1.2.2.4 建立小组成员的微信群,能提高小组间的工作配合度;由组长监督微信群的作用,并观察患者的疾病发展情况及日常用药重点,对每天收治的患者进行实时监控,并及时反馈。每日进行小组短会制度,每日利用15~20min召集小组成员总结每日工作情况及所遇到的问题,同时分析患者的护理实施进度,了解过程中存在的不足,应重点关注患者的治疗进度;每周进行总结会议,对一周工作进行总结,明确其中问题并制订干预措施。此外,在日常工作时应重点关注小组成员的身体情况,针对存在其他情况的护士应合理调整其工作安排。

1.2.2.5 合理弹性排班 由小组成员轮流排班,当夜间发生紧急事件时,应合理调配成员;当出现人力资源情况不足时,应及时汇报并重新调整人员分配。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者对护士的满意度评分 采用满意度调查问卷评价患者对护士的满意度,总分为100分,分值越高表示患者对护士的满意度越高,量表填写完毕后当场回收。

1.3.2 在实施前后分别采用临床团队评价量表(Cinical Teamwork Scale, CTS)评价两组护士的团队协作能力 包括整体情况、沟通能力、环境意识、制定决策、角色责任、人文关怀6个项目,分值对应为10分、40分、20分、10分、30分、10分,总分值为120分;分值越高表示护士团队的协作能力越好。

1.3.3 在实施前后借助医院网络平台评估两组护士的护理质量 内容包括患者护理、基础护理等项目,总分为100分,分值越高表示护理质量越好。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件分析本研究数据,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者对护士满意度评分比较

实施后,观察组患者对护士满意度的各项评分均高于对照组($P < 0.05$),详见表1。

表1 两组患者对护士满意度评分比较 [$(\bar{x} \pm s)$,分]

组别	对照组 (n=46)	观察组 (n=47)	t	P
对护理工作的评价	82.19±3.21	89.39±3.29	10.68	<0.001
对患者的关爱	81.29±3.49	88.39±3.48	9.823	<0.001
满足需要的及时性	80.23±3.47	87.23±3.48	9.712	<0.001
健康教育	81.29±3.22	88.23±3.44	10.04	<0.001
服务态度	79.29±3.39	86.29±3.25	10.17	<0.001
业务水平	80.21±3.48	87.29±3.44	9.867	<0.001

2.2 实施前后两组护士团队评价比较

实施前,两组护士的各项团队评价得分差异无统计学意义($P > 0.05$);实施后,观察组护士的各项团队评价得分均高于对照组($P < 0.05$)。详见表2。

表2 实施前后两组护士团队评价比较 [$(\bar{x} \pm s)$,分]

项目	时间	对照组 (n=30)	观察组 (n=30)	t	P
沟通能力	实施前	34.29±3.21	34.25±3.22	0.048	0.962
	实施后	35.36±3.25	39.34±3.42	4.621	0.001
整体情况	实施前	7.40±1.23	7.41±1.25	0.031	0.975
	实施后	10.28±1.21	13.28±1.24	9.484	0.001
制定决策	实施前	7.24±1.23	7.22±3.22	0.032	0.975
	实施后	10.49±3.45	13.49±3.24	3.472	0.001
环境意识	实施前	14.59±3.24	14.53±3.42	0.069	0.945
	实施后	17.39±3.23	21.29±3.25	4.541	0.001
人文关怀	实施前	7.29±1.28	7.31±1.25	0.061	0.951
	实施后	10.29±1.24	13.34±1.24	9.214	0.001
角色责任	实施前	25.39±5.32	25.35±5.35	0.029	0.977
	实施后	29.49±5.34	32.49±5.33	2.178	0.034
总分	实施前	100.23±11.12	100.40±11.35	0.058	0.953
	实施后	103.20±11.21	109.49±11.34	2.161	0.035

2.3 实施前后两组护士护理质量比较

实施前,两组护士的各项护理质量评分差异无统计学意义($P > 0.05$);实施后,观察组护士各项护理质量评分均高于对照组($P < 0.05$)。详见表3。

表3 实施前后两组护士护理质量比较 [($\bar{x} \pm s$), 分]

项目	时间	对照组 (n=30)	观察组 (n=30)	t	P
护理文书	实施前	86.40±3.21	86.47±3.22	0.084	0.933
	实施后	90.12±3.25	94.32±3.42	4.876	0.001
基础护理	实施前	86.43±3.23	86.45±3.55	0.023	0.982
	实施后	91.28±3.21	91.56±3.24	0.336	0.738
危重患者护理	实施前	89.39±3.23	89.49±3.22	0.120	0.905
	实施后	91.49±3.45	95.49±3.24	4.629	0.001
专科护理	实施前	84.59±3.24	84.53±3.42	0.069	0.945
	实施后	91.39±3.23	95.29±3.25	4.662	0.001
抢救成功	实施前	87.29±3.28	87.31±3.25	0.023	0.981
	实施后	90.29±3.24	93.34±3.24	3.646	0.001
仪器设备管理	实施前	85.39±5.32	85.35±5.35	0.029	0.978
	实施后	89.49±5.34	92.49±5.33	2.178	0.034
病房管理	实施前	85.23±5.12	85.40±5.35	0.126	0.900
	实施后	89.20±5.21	93.49±5.34	3.150	0.003

3 讨论

护理工作对 ICU 患者具有重要意义,高质量的护理能够提高抢救成功率,减少医疗纠纷。有学者表示,责任分组护理管理模式能够优化护理流程并降低感染发生率,该管理模式能够提高护士满意度,由于小组成员之间年资不同,优化奖惩机制后能够调动护理工作人员的积极性,从而提升其业务能力。另外,护理小组成员之间为完成工作目标会互相帮助,营造合适的工作氛围并提高临床工作效果^[4]。同时,责任组长的设立能够调动工作积极性并提高临床护理质量,对 ICU 护士实施分层小组管理能够对护理人员实施合理的排班制度,由于 ICU 会出现人手紧张、工作压力大等情况,而实施分层管理能合理调配成员工作,避免护理人员工作压力过大。此外,分层管理通过强调护士工作的核心,让护理人员能够全面了解患者的病情发展、日常治疗等,这促进了护理的精细化及专业化^[5]。有学者研究发现^[6],分层管理 ICU 工作能够有效提高护理质量,通过分层管理能够让各层级的护理人员发挥自身作用并形成优势互补,以团队协作的方式避免护理风险的发生,从而提高护理质量。由此可知,对 ICU 病房应用而言,责任分组护理管理模式能够提高团队合作能力。

本次研究结果显示,对 ICU 患者采取责任分组护理管理模式后能够提高患者的护理质量,层级管理通过小组成员的分工,保证不同层级的护理成员之间互帮互助形成整体,并避免护理风险的发生,从而改善护理质量;

加上层级培训能够加强小组成员的工作能力,明显提高了工作效率。对小组成员进行责任分配,能够在不同优势上相互配合,有利于组长集中管理,增强患者服务水平,从而提高护理质量^[7]。

护士在日常工作中能规范完成自身工作,并提高职业获益感,不同的奖惩机制能够充分调动护士的工作积极性,从而提高护理服务质量;小组成员之间的相互帮助能营造合适的工作氛围,这将发挥事半功倍的作用,从而为患者提供更加优质的护理服务,在提高护理质量的同时,提升患者对护理工作的满意度,故本研究表明应用责任分组护理管理能够提高患者的护理满意度。

综上所述,在 ICU 病房中采取责任分组护理管理模式干预能够提高患者对护士的满意度评分,同时改善护士的团队协作能力及护理质量。

参考文献

- [1]LIU L, ZHOU J, XIAO H, et al. The Effect of Routine Management Combined with Case Management Model on Social Support, Self-Efficacy, Self-Management Ability, and Psychological Flexibility of AIDS Patients[J]. Comput Math Methods Med,2022 (2022) :9213877.
- [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]张凡.层级护理管理模式应用在ICU病房患者护理管理中的实际效果分析[J].中国卫生产业,2021,18(23):120-123.
- [4]刘雅楠,赵伟娣,马惠欣,等.无缝隙护理管理模式在ICU转出患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(4):516-518.
- [5]李广玉,段颖杰,王晓晖,等.三级谵妄护理管理流程应用于儿科重症监护病房对患儿临床结局及护理人员护理能力的积极影响[J].中国实用护理杂志,2020,36(18):1361-1365.
- [6]康小丽,杨玲,朱迪,等.基层医院ICU病房责任分组护理管理模式的构建与实践[J].护理学杂志,2022,37(12):54-56.
- [7]候慧会,马月珍,张淑娴.优化基础护理流程对重症监护病房护理管理中患者抢救成功率和满意度的影响[J].山西医药杂志,2020,49(5):617-618.