

On the application of hierarchical management mode of nurses in gynecological nursing management

Hongjuan Zhang

Urumqi First People's Hospital Branch Gynecology Department, Urumqi, Xinjiang, 830000, China

Abstract

Objective: To observe the application effect of nurse hierarchical management mode in gynecological nursing management. **Methods:** 160 patients received in gynecology of our hospital from January 2024 to December 2024 were randomly divided into control group (conventional management mode) and experimental group (nurses' hierarchical management mode) based on envelope method, and 80 cases were used to compare the nursing management effect of the two groups. **Results:** The incidence of adverse events and complaints of patients in the experimental group were lower than that of the control group ($P < 0.05$), and the nursing quality score of the experimental group were higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The implementation of hierarchical nurse management in gynecological nursing management can effectively improve the management quality, stabilize the patients' psychological and emotional stability, and improve the nursing safety and nursing satisfaction.

Keywords

Gynecology; nursing management; hierarchical management mode of nurses

论妇科护理管理中护士分层级管理模式的应用

张红娟

乌鲁木齐市第一人民医院分院妇科, 中国·新疆 乌鲁木齐 830000

摘要

目的: 观察妇科护理管理中护士分层级管理模式的应用疗效。**方法:** 我院妇科2024年1月—2024年12月接收的160例患者基于信封法随机均分为对照组(常规管理模式)与实验组(护士分层级管理模式), 各80例, 比较两组患者护理管理效果。**结果:** 实验组患者护理后不良事件发生率、护理服务投诉率均低于对照组($P < 0.05$), 实验组患者护理质量评分及护理满意度均高于对照组($P < 0.05$)。**结论:** 妇科护理管理中实施护士分层级管理可有效提升管理质量, 稳定患者心理情绪的同时, 提升护理安全性与护理满意度。

关键词

妇科; 护理管理; 护士分层级管理模式

1 引言

妇科涉及疾病种类繁多, 患者症状复杂多变, 对护理人员的专业知识和技能提出了较高要求, 妇科护理人员具有巩固的医疗知识与高超的临床技能, 以应对各种妇科疾病患者的护理需求, 进入妇科诊疗的患者心理情绪普遍较为敏感、脆弱, 需要护理人员具备一定的沟通能力, 可以及时开展心理疏通, 但是常规护理管理中, 护理人员谨遵医嘱落实相关护理的任务的同时, 对患者心理情绪缺乏关注^[1,2]。此外, 妇科护理管理中还面临着人力资源紧张, 如何合理安排护理人员的工作, 提高护理工作效率, 减少护理差错, 可直接影响不良事件发生率, 患者入院就医期间不良事件的发生可增加妇科护理投诉率, 护士分层级管理是指按照护理人员

员工龄、职称划分层级, 每个层级护理人员承担着不同的职责和任务, 以满足妇科入院就诊患者的个体需求, 提升护理效率^[3]。本次研究尝试将护士分层级护理应用于妇科, 比较我院妇科2024年1月—2024年12月接受不同护理管理160例患者相关资料, 具体内容如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

对照组常规护理管理期间收治的80例女性患者, 年龄范围20岁~52岁、均值(43.63 ± 1.43)岁, 病程在3天~12天、均值(6.87 ± 1.32)天。实验组护士分层管理期间收治的80例女性患者, 年龄范围22岁~55岁、均值(43.66 ± 1.45)岁, 病程在3天~15天、均值(6.92 ± 1.35)天。统计学分析参与研究的160例患者一般资料, 结果提示无统计学差异($P > 0.05$)。

【作者简介】 张红娟(1988-), 女, 中国新疆人, 回族, 本科, 副主任护师, 从事妇产科护理研究。

2.2 病例选择标准

纳入标准：(1) 女性患者均自觉不适，独立入妇科接受专业治疗。(2) 妇科不同护理管理模式开展前，女性患者均表示自愿参与。排除标准：(1) 合并精神类疾病或认知功能障碍的女性患者。(2) 非首次入妇科接受专科诊疗护理女性患者。(3) 拒绝参与或中途退出研究的女性患者。

2.3 方法

2.3.1 对照组常规管理

患者入院后由责任护士负责接待，并带领患者至病房，为其介绍病房布局、管理制度，帮助患者尽快熟悉院内环境的同时，介绍参与患者专科诊疗医疗团队成员相关信息，告知患者治疗期间注意事项，向患者开展疾病健康宣教，遵医嘱指导患者科学用药，定期誊写护理小结、查房了解患者病情变化，监测患者生命体征。

2.3.2 实验组护士分层级护理

① N1 级护士（参加工作 1~3 年）：负责接诊工作，并向患者介绍病房环境，开展健康教育。同时在医嘱指导下完成晨晚间护理工作、整理床铺，监测患者生命体征，确保病房整洁。② N2 级护理（工作时间在 3~8 年）：执行主治医师相关医嘱，辅助带教，并参与妇科夜班工作，规范书写护理记录，并协助患者办理出入院相关手续。③ N3 级护理（工作时间在 9~15 年）：完成规范化培训，负责病情较重患者

全部护理工作，参与临床护理带教工作，协助护士长完善护理工作程序，组织或主持护理查房、护理会诊、个案讨论。

2.4 观察指标

比较两组妇科患者不良事件发生情况、护理服务投诉率、护理质量以及护理满意度，其中护理质量评价包括信息处理能力、病情观察能力、协作能力、沟通能力以及护理文书书写规范性，十分制，评分越高则表示相关护理质量水平越高。此外，待患者出院时，请其评价护理满意度，患者基于自身护理感受，于非常满意、满意、不满意三个选项中选择一项，满意度等于一组内非常满意及满意占百分率。

2.5 统计学处理

SPSS21.0 版本软件处理结果中相关数据，“ $(\bar{x} \pm s)$ ”用“t”验证，“(%)”用“ χ^2 ”验证， $P < 0.05$ 表示数据有统计学意义。

3 结果

3.1 不良事件及护理服务投诉率

实验组不良事件发生率以及护理服务投诉率均低于对照组，见表 1。

3.2 护理质量

实验组患者护理质量各项评分均高于对照组，见表 2。

3.3 满意度

实验组患者护理满意度高于对照组，见表 3。

表 1 两组患者不良事件发生情况以及护理服务投诉率 (%)

组别	例数	跌倒	输液渗漏	用药错误	不良事件发生率	护理服务投诉率
实验组	80	1	1	0	2 (2.50)	4 (5.00)
对照组	80	4	3	3	10 (12.50)	13 (16.25)
χ^2 值					5.122	5.652
P 值					< 0.05	< 0.05

表 2 两组患者护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	信息处理能力	病情观察能力	协作能力	沟通能力	护理文书书写规范性
实验组	80	8.13 ± 0.32	8.85 ± 0.21	8.64 ± 0.19	9.04 ± 0.13	9.07 ± 0.11
对照组	80	5.87 ± 0.29	5.87 ± 0.31	5.95 ± 0.17	5.15 ± 0.14	5.98 ± 0.21
χ^2 值		18.592	18.357	18.017	18.045	18.207
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3 两组患者护理满意度比较 (%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	80	39	36	5	75 (93.75)
对照组	80	34	31	15	65 (81.25)
χ^2 值					5.718
P 值					< 0.05

4 讨论

妇科护理管理难度大,需要采取科学有效的管理模式,可提升护理质量,确保患者疾病诊疗护理的安全性,但是医疗卫生资源有限,不同年资护士的专业能力和经验存在极大差异,如何在有限的医疗卫生资源下,最大程度发挥每位护士的作用,成为妇科护理管理的重要课题。护士分层级管理模式正是针对这一问题提出,通过将妇科护士按照年资、专业能力等因素进行分层,明确各层级护士的职责和任务,使得资源得到更为合理的配置^[4]。

实验组不良事件及护理服务投诉率比对照组低,妇科分层级护理可提升妇科护理人员专业能力,提高护理工作效率和质量,确保每位护士都能在其能力范围内提供最佳的护理服务,防止护理人员因个人疏忽,增加不良事件及护理投诉发生风险^[5]。本次研究中,实验组患者护理后护理质量各项评分均高于对照组,由此可见,妇科分层级护理可改善妇科就诊患者心理情绪状态,分析原因主要在于该管理模式实现了妇科人力卫生资源的优化配置,妇科就诊患者承受着来自身体和心理的双重压力,对于护理服务的需求较高^[6]。常规护理模式中责任护士专业能力参差不齐、工作分配不合理,导致患者无法得到及时、专业的护理,从而加重患者心理情绪,而分层级护理管理模式将护士按照年资、专业能力划分不同层级,高年资、经验丰富的护士承担更为复杂、高难度的护理工作,对妇科危重症、疑难危重症患者提供专业护理,低年资护士则在高年资护士的指导下实施基础护理,也使得患者能够得到更为贴心、专业的护理服务,从而有效缓解其心理情绪问题^[7]。此外,护理质量评价可全面反映护理团队工作效能和专业水平,进而为优化护理管理流程、提升护理质量提供有力依据,有利于收集患者反馈意见,可以进一步了解护理服务中存在的不足,为持续改进护理服务提

供参考。实验组患者护理满意度比对照组高,分层级管理在划分妇科不同护士层级的同时,可激发护士的工作积极性和职业成就感,促进妇科护士之间经验交流与知识共享,进一步提升了妇科整个护理专业水平和服务质量,有利于护士在落实护理任务的同时赢得患者的理解与认同,更容易获得患者家属的好评^[8]。

综上所述,护士分层级管理模式可以提升管理质量,保障患者安全,提高患者满意度,从而进一步提升妇科护理管理水平。

参考文献

- [1] 苏芝玲. 妇科护理管理中护士分层级管理的开展价值分析[J]. 中国卫生产业,2024,21(3):85-88.
- [2] Eman D., Ahmed M. A. R., Maya S. E., et al. Solid Contact Microfabricated Electrode for Point-of-Care Electrochemical Determination of a Parasitic Infection Managing Medication Based on a Transducer Layer Prussian Blue Analogue Decorated with Multi-Walled Carbon Nanotubes[J]. Journal of The Electrochemical Society, 2024,171(10):107504.
- [3] 孙倩,毕君娇,陈晓文. 护士分层级管理方式在妇科护理管理中的价值分析[J]. 中国卫生产业,2024,21(16):108-111.
- [4] 王琳琳,张红. 护士分层级管理对妇科护理质量及护士素质的影响[J]. 中国卫生产业,2024,21(9):94-97.
- [5] 叶宏春. 妇科护理管理中护士分层级管理的开展效果[J]. 中国卫生产业,2024,21(13):135-137,141.
- [6] 范文婧,梁洪婕,韩媛媛. 护士分层级管理在妇科护理管理中的应用及提高护理质量的探讨[J]. 中国卫生产业,2022,19(18):68-71.
- [7] 张洪霞,杨凤. 护士分层级管理在妇科护理管理中的应用价值分析[J]. 中外医药研究,2024,3(28):140-142.
- [8] 王琳琳,张红. 护士分层级管理对妇科护理质量及护士素质的影响[J]. 中国卫生产业,2024,11(13):21-22.