

# 护士分层管理在妇产科护理管理中的应用效果

吴丽君

大冶市人民医院 湖北 大冶 435100

**摘要:**目的:讨论护士分层管理在妇科护理中的运用使用价值。方法:以医院妇产科病房护士30名参与研究主体,任意均分成观察组与对照组,观察组采用分层管理,对照组采用基本护理管理方法,比较2组护士管控措施实施前及执行3月后护理品质,统计分析民众对2组护士的服务质量得分。结果:观察组护理满意率高过对照组,差别有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组医患纠纷案件发病率小于对照组,差别有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组护理品质得分高过对照组,差别有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组干涉后均高过对照组,差别有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组改进状况好于对照组,差别有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论:护士分层管理能提高妇科护理管理品质,提升病人针对护士护理相关工作的满意率。

**关键词:** 护士; 分层管理; 妇产科; 应用

## 引言

伴随社会经济发展,我们生活水平不断提升,对生活所需给出了更高要求,特别是医疗卫生事业,不论是社会发展或是民众对护理工作中给出了更高要求。不同类型的部门有着不同的特性,且护理工作就不一样,而妇科具备风险度高、工作中前瞻性差、患者的病情纷繁复杂、周转快、急诊多等因素,对参加临床医学护理相关工作的护理人员给出了更高要求,尤其是专业技能专业知识规定。在妇科护理管理方面,管理品质和质量将直接影响全部科室护理品质,因此应科学规范地分派护理人员及管理者,进而保证护理一切顺利运行。护士分层管理通常是依据护理人员的工作能力进行合理区划,划分成多个等级,本人能力包括临床工作水平、工作年限和学历等。护理等级包含助手护士、初级护士、高级护士、专科护士,不同类型的护理等级有着不同的岗位职责,目的是为了不断加强每一位护士的积极性和自觉性,以确保病人能够获得高品质、人性化和精准医疗的护理<sup>[1]</sup>。本文以医院妇科于2020年8月—2021年12月参与临床医学护理相关工作的护士30名做为研究主体,执行护士分层管理,现报导如下所示。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以医院妇产科病房护士30名参与研究主体,任意均分成观察组与对照组,每一组15名。观察组护士中,年纪为21~27岁;工作年限为2~8年;专科7名,大学本科8名。对照组护士中,年纪为22~26岁;工作年限为2~7年;专科8名,大学本科7名。2组护士的一般资料比较差

别不明显( $P > 0.05$ ),结论具备对比性。

### 1.2 方法

对照组执行基本护理管控措施,未做量化管理。

观察组执行护士分层管理。具体做法如下所示。制定妇科护理的工作制度、工作内容、应急方案等制度,为护士工作效能的评定提供参考。依据护士的工作经历、专业能力、文凭等,把护理工作员划分成4个等级。

第一个等级(N1)由初级护士出任,同时要求了解最基本的护理步骤,把握基本的护理专业技能,具有一定的交流与沟通方法,在杰出护士带领下就能完成比较常规护理。其职责是对病况较轻的患者护理<sup>[2]</sup>。

第二个等级(N2)由初级护师出任,同时要求具备3年及以上的工作经历,具备全方位的护理专业知识和技巧,可参加急危重症病人的护理,并能出任具体指导新护士的工作职责。该等级护士的工作职责是护理病况稍重病人<sup>[3]</sup>。

第三个等级(N3)由主管护师出任,同时要求具备超过5年工作资历,拥有丰富的临床医学护理工作经验与技巧,可以出任疑难问题疾病患者的护理,能够及时完成各类护理工作中,掌握护理行业新的方法。该等级护士的工作职责可以解决低级护士在护理过程的常见问题,并协助低级护士改善护理方法<sup>[4]</sup>。

第四个等级(N4)由副主任护师出任,同时要求具备7年以上工作资历,拥有丰富的管理心得,有较强的组织和融洽别的人的水平,把握前沿的护理方式,可以具体指导新护士或低级护士的教育教学工作,可参加护理品质的改进工作。该等级护士的工作职责是管控全部

病房,融洽人员的主要工作,处理护理过程的艰难,聆听低级护士的意见反馈,及时对护理方式进行改善<sup>[5]</sup>。

(3) 专业培训:对妇科的临床医学护理工作特点及要求开展专业化剖析,并执行一对一培训,由上级领导护士对于下属护士开展一对一培训开展任意具体指导,应用其丰富多样的临床医学护理工作经验对下属护士开展目的性具体指导,使年青护士充分运用出传帮带作用。另外还需有针对性的开展妇科大专知识培训及解读,尤其是必须练习护士在救治层面的专业技能与知识技能,及其特殊疾病的护理及工作内容<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

①护理满意率;②医患纠纷案件发病率;③护理品质,基础好护理、护患关系等三方面具体内容,评分越大说明护理品质越大;④生活品质,包含生理作用、魅力等六项主要内容,总分100分,评分越大说明生活品质就越好;⑤消极情绪,应用焦虑自评量表(SAS)、抑郁量表(SDS)得分鉴定,评分越大说明焦虑情绪、轻度抑郁越重<sup>[7]</sup>。

### 1.4 统计学分析

应用SPSS 22.0应用统计学手机软件开展数据统计分析,计量资料以[n(%)]表明,选用 $\chi^2$ 检测;计数资料以( $\bar{x}\pm s$ )表明,选用t检验; $P < 0.05$ 为差别有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 比较两组护理满意度

观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	15	8	6	1	14(93.33)
对照组	15	5	5	5	10(66.67)
$\chi^2$					11.895
P					< 0.05

### 2.2 两组护患纠纷发生率比较

观察组护患纠纷发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组护患纠纷发生率比较

组别	n	发生例数	发生率(%)
观察组	15	1	6.67
对照组	15	3	20.00
$\chi^2$			10.125
P			< 0.05

### 2.3 两组护理质量评分对比

观察组护理质量评分高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 两组护理质量评分比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	n	基础护理	护理文书书写	护患沟通
观察组	15	92.36±5.21	90.85±6.31	93.12±6.33
对照组	15	80.31±6.02	79.65±5.68	80.38±5.14
t		10.254	13.524	11.922
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.4 两组患者生活质量对比

观察组干预后均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表4。

表4 两组患者生活质量比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

项目	干预前		干预后	
	观察组	对照组	观察组	对照组
生理功能	67.35±11.65	68.15±11.95	85.65±12.94	73.75±13.82
活力	58.24±10.84	57.64±10.64	86.64±11.25	70.11±12.32
社会功能	61.54±13.91	62.17±12.88	88.65±11.28	74.81±10.85
情感职能	61.71±13.24	63.15±12.95	87.37±11.62	75.71±11.55
精神健康	48.84±11.62	47.58±14.35	85.28±11.94	76.31±13.88
总体健康	64.68±11.54	65.49±13.63	88.23±11.77	75.82±10.37

### 2.5 两组患者SAS、SDS评分对比

观察组改善情况优于对照组,差异有统计学意义( $P <$

0.05),见表5。

表5 两组患者SAS、SDS评分比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

检查指标		观察组(n=15)	对照组(n=15)	t	P
SAS评分	干预前	60.32±5.54	61.05±6.15	3.974	> 0.05
	干预后	42.41±6.64	52.16±4.75	11.625	< 0.05
SDS评分	干预前	61.18±6.12	60.75±5.85	2.351	> 0.05

续表:

检查指标	观察组( <i>n</i> =15)	对照组( <i>n</i> =15)	<i>t</i>	<i>P</i>
干预后	41.29±6.84	51.78±6.91	12.041	< 0.05

### 3 讨论

妇产科护理工作中区别于其他科室医护,对专业能力要求很高,并且对护士本人的素质要求也很高,必须护士具有良好的应急处置能力、沟通的技巧和个人心理素质,这样才能保证妇产科护理学工作中可以正常的并正常运转,病人获得全方位合理护理。在妇产科护理学管理中执行护士分层管理,通常是凭着高年资护士的专业能力和临床医学专业知识优点,对年青护士工作人员进行全方位、科学合理的具体指导和考核,并在短时间内有效提升年青护士的业务能力,让年青护士工作人员见到自身的不足和未来发展方位,促使年青护士始终保持着积极主动的工作作风,根据认真学习不断提高年青护士的技术实力与专业核心理念,持续提升自己的临床实践水平,并且在护士工作中持续实现人生价值,同时也可以给高层护理人员带来一定的自我成就感荣誉感,体会到自身价值所属<sup>[8]</sup>。

在护士分层管理中,不同层次的护士出任着不一样角色,有些是教师,有些是学生,促使不同层次的护士连接成一个总体,既需要对下属护士开展相对应的业务指导,还要接纳上级领导护士培训学习,保证护士中间可以相互交流,共同奋斗,这类学教融合方式,可以有效激起护士的自觉性和主动学习性。护士分层管理较大的优势是职位实际,职责清晰,依据护士的综合素养开展等级分类、合理配置分类,从而实现合理的护士分类和管理。护士培养计划,通常是针对不同等级护士的核心需求,设置出科学合理的培训计划,再按照彼此填补和融洽的基本原则对每一个等级护士开展培训,护士晋升通常是依据上一层次的考核评价培训效果,这类晋升方法可以有效激起护士工作与学习的主动性,还可以有效提升护士人员的荣誉感和职业价值,在妇科中构建和谐岗位气氛,促使护士持续提升自己的技术实力和基础理论知识<sup>[9]</sup>。

分层医护管理使护士长、护士已经有了既定目标,且每一个护士都可以加入到相对应的等级品质管理中,促使品质管理的一致性,明确自己义务,相互之间互相配合,提升部门护士的凝聚力团队合作精神,从而实现提升护理措施品质目标。在护士分层管理中,开展的晋升规范,对护士来讲,工作中拥有很明确的发展目标,激发了护理人员的积极性,促使护士有拼搏、热情的驱

动力,对护士养成良好职业态度具备推动作用。

护士分层管理在妇产科护理学管理中的运用,可以有效改善和优化妇科质量控制系统,提升医患关系中间、医患中间、护护间的交流和沟通,促使医患相互关系更为和睦,对患者病情拥有深入的了解,对日常临床实践中问题的解决具备推动作用。此外护士还可以更全面、深入分析到每一位病人的心理健康状况、医护性能和病况转变,为医师给予精确的信息内容,给患者给予正确康复指导,从而获得医师、病人及其家人的令人满意和信任<sup>[10]</sup>。

充足贯彻落实护士分层管理,尽可能的充分发挥每一位护理人员的优点和专长。针对工作经历比较深的护理人员而言,这些人在专业技能、实际操作行业领域存在一定的优点,理应承担学习培训年轻护理人员,推动他的护理技术和工作能力有效提升,在这段时间,可以使高层次的护理人员得到成长和自豪感。经过专业专业指导,能使低层次的护理人员确立本身的工作职责,提高工作责任心,把它工作主动性激发起来,从而使护理人员的自我价值获得全面实施,而且可以更好的锻炼其实际操作技术以及临床实践水平。护士分层管理期内,每一个级别护理人员均饰演老师与学生2个人物角色,既需要向高层次的护理人员认真学习,还应该为下一级的护理人员给予指导,从而使得自己的能动性不断加强下去,在教学与教学期内,使护理人员中间完成相辅相成与学习。

### 4 结束语

总的来说,在妇产科护理学管理中运用护士分层管理方式,更有利于临床工作的成功开展,为护理服务质量的全面提高打下基础,非常值得营销推广。

### 参考文献

- [1]王爱平,王六平,胡润珍,等.护士分层管理在妇产科护理管理中的应用[J].护理研究,2019,30(12):1487-1489.
- [2]喻文碧,杨雪萍.临床护理管理在护士分层管理模式的应用价值[J].国际护理学杂志,2019,32(4):880-881.
- [3]陈秀.护士分层管理在妇产科护理管理中的应用分析[J].家庭医药,2019(7):16-17.
- [4]丁戈.妇产科护理管理中护士分层管理的实际应用

分析[J].中国卫生产业,2019,14(27):10-11+6.

[5]伏洁.妇产科护理管理中采用护士分层管理的效果分析[J].养生保健指南,2020,(52):174-175.

[6]徐霞,程丽.护士分层管理在妇产科护理管理中的应用分析[J].中国卫生产业,2020,17(25):96-98.

[7]弋晶晶.护士分层管理在妇产科护理管理中的应用价值探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2019,3(20):122-123.

[8]梁艳华.护士分层管理在妇产科护理管理中的应用价值研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,5(13):145+147.

[9]马素花.护士分层管理在妇产科护理管理中的应用[J].中国卫生产业,2020,17(12):16-18.

[10]衡丽慧.探究护士分层管理在妇产科护理管理中的应用价值评价[J].中国卫生产业,2020,17(25):93-95.