

护士分层阶段管理在神经内科护理管理中的策略研究

薛福娣 杨海潇

河北省邯郸市魏县人民医院 河北 邯郸 056800

摘要: 本文探讨了神经内科护理管理中护士分层阶段管理的策略与实践效果,神经内科护理因疾病复杂多样、病情变化快、护理需求个性化及并发症预防与处理重要性而具有独特特点,但也面临各种问题。实施护士分层阶段管理,根据护士能力水平分配工作任务,制定分层标准并明确各层级护士的岗位权责,构建分层培训体系,建立绩效考核机制及动态调整机制。实践结果显示,分层管理显著提升护理质量、患者满意度及护士职业认同感,为神经内科护理管理提供了有效策略。

关键词: 护士分层阶段管理;神经内科;护理管理;策略研究

引言:神经内科作为医疗体系中的重要科室,承担着大量复杂多变的疾病护理工作。然而,面对神经内科护理的特殊性,传统护理管理模式已难以满足当前的临床需求。神经内科疾病种类繁多,病情变化迅速,护理需求高度个性化,这对护士的专业技能和应急处理能力提出了极高要求。同时,人力资源配置不合理、护理质量参差不齐及护士职业认同感低等问题也日益凸显,亟需探索一种更为高效、科学的护理管理模式。护士分层阶段管理作为一种以护士能力为核心的管理策略,为解决上述问题提供了新的思路。

1 神经内科护理特点与现存问题

1.1 神经内科护理特点

1.1.1 疾病复杂多样

神经内科疾病种类繁多,不同疾病具有不同的病理生理特点和临床表现。例如,中风患者可能出现肢体瘫痪、言语障碍、吞咽困难等症状;帕金森病患者则主要表现为运动迟缓、肌强直、震颤等。疾病的复杂性要求护士具备扎实的专业知识和丰富的临床经验,能够准确评估患者的病情,制定个性化的护理方案。

1.1.2 患者病情变化快

神经内科患者病情往往变化迅速,可能在短时间内出现病情恶化,如中风患者可能突然发生脑疝,危及生命。这就要求护士具备敏锐的观察力和应急处理能力,能够及时发现患者的病情变化,并采取有效的护理措施。

1.1.3 护理需求个性化

由于神经内科患者的疾病类型和病情严重程度不同,其护理需求也存在很大差异。例如,意识障碍患者需要密切监测生命体征,保持呼吸道通畅;运动功能障碍患者需要协助进行康复训练,提高自理能力。因此,护士需要根据患者的具体情况,提供个性化的护理服务^[1]。

1.1.4 并发症预防与处理重要

神经内科患者容易发生各种并发症,如吸入性肺炎、压疮、深静脉血栓等。这些并发症不仅会加重患者的病情,增加患者的痛苦,还会延长住院时间,增加医疗费用。因此,预防和处理并发症是神经内科护理工作的重要内容。

1.2 现存问题

1.2.1 人力资源配置不合理

神经内科护理工作任务繁重,护士数量相对不足。在传统的管理模式,护士的工作任务分配缺乏科学性和合理性,导致部分护士工作压力过大,而部分护士工作不饱和,影响了护理工作的效率和质量。

1.2.2 护理质量参差不齐

由于护士的专业能力和工作经验存在差异,传统的管理模式难以对护士的护理技能和工作积极性进行有效提升,导致护理质量参差不齐。部分护士在护理过程中存在操作不规范、病情观察不细致等问题,增加了护理风险。

1.2.3 护士职业认同感低

在传统的管理模式下,护士的职业发展路径不清晰,缺乏晋升机会和激励机制,导致护士的职业认同感低,工作积极性不高,离职率较高。这不仅影响了护理队伍的稳定性,也不利于护理质量的持续改进。

2 实施护士分层阶段管理的必要性

传统护理管理模式,护士无论能力高低均承担相似的工作任务,导致高年资护士的专业价值未得到充分发挥,低年资护士则因经验不足难以应对复杂护理场景。实施护士分层阶段管理,能够根据护士的能力水平分配相应的工作任务,实现“能级对应”。对于低年资护士,可侧重基础护理工作,在高年资护士的指导下积

累经验；高年资护士则可承担病情复杂患者的护理、护理教学和质量管理等工作，从而提高整体护理效率。另外，神经内科护理人员流动率较高，年轻护士占比较大，通过分层阶段管理，能够为不同层级护士制定系统的培养计划，促进其逐步成长，稳定护理团队^[2]。同时，分层管理有助于明确护理责任，减少工作推诿现象，提升护理团队的凝聚力和执行力。

3 护士分层阶段管理的分层标准制定

3.1 分层依据

护士分层主要依据以下几个方面：一是工作年限，通常分为0-2年、3-5年、6-10年、10年以上等阶段，不同年限对应的临床经验和处理问题的能力存在差异；二是专业技能，包括基础护理操作熟练度、专科护理技能掌握程度（如脑电图监测、吞咽功能评估等）、应急处理能力等；三是职称学历，职称（护士、护师、主管护师、副主任护师等）和学历（专科、本科、硕士等）在一定程度上反映了护士的理论水平和专业素养；四是工作绩效，参考护士的年度考核结果、患者满意度、不良事件发生率等指标。

3.2 分层等级划分

结合神经内科护理特点，将护士分为四个层级：

（1）N1级（助理护士）：工作年限0-2年，主要为刚入职的护士或轮转护士。该层级护士具备基础护理操作能力，如生命体征测量、静脉输液等，但缺乏专科护理经验。（2）N2级（初级责任护士）：工作年限3-5年，取得护师职称。能够独立完成常见疾病的基础护理和病情观察，掌握神经内科常见仪器的使用方法，如心电监护仪、输液泵等。（3）N3级（高级责任护士）：工作年限6-10年，具备主管护师职称。具有丰富的临床经验，能够处理复杂病情患者的护理工作，承担护理教学和年轻护士的带教任务。（4）N4级（专科护士/护理组长）：工作年限10年以上，多为副主任护师或主管护师。精通神经内科专科护理知识，负责护理质量管理、疑难病例讨论、护理科研等工作，是护理团队的核心力量。

4 神经内科护士分层阶段管理策略

4.1 各层级护士的岗位权责划分

N1级护士：主要负责基础护理工作，包括患者的生活护理（如协助进食、翻身、口腔护理）、病房环境管理、常规标本采集等；在N2级及以上护士指导下进行病情观察，及时汇报患者的异常情况；参与科室组织的基础护理培训，熟练掌握基础操作技能。

N2级护士：承担病情相对稳定患者的整体护理工作，制定个性化护理计划，执行专科护理操作（如腰椎

穿刺术后护理、康复训练指导）；指导N1级护士工作，检查其护理记录的完整性和准确性；参与科室的护理质量控制，提出改进建议^[3]。

N3级护士：负责危重患者和复杂病例的护理，如脑出血术后患者的监护、癫痫持续状态患者的急救护理等；组织护理查房和病例讨论，解决临床护理难题；承担实习护士和新入职护士的带教工作，开展专科护理培训。

N4级护士：统筹管理本科室的护理工作，制定护理管理制度和质量标准；参与医院的护理质量管理委员会工作，对护理质量进行监督和评估；开展护理科研项目，推广新的护理技术和方法；与相关科室协调沟通，优化护理流程。

4.2 分层培训体系构建

针对不同层级护士的需求，构建分层培训体系：

（1）N1级护士：培训重点为基础护理知识和操作技能，如无菌技术、静脉穿刺、生命体征监测等；通过跟班学习、模拟操作等方式，熟悉神经内科常见疾病的护理常规；每月组织一次基础理论考试和操作考核，确保其掌握必备技能。（2）N2级护士：培训内容以专科护理知识为主，包括神经内科常见疾病的发病机制、护理要点、并发症预防等；学习常用仪器的操作和维护，如颅内压监测仪的使用；每季度参与一次专科病例讨论，提升分析和解决问题的能力。（3）N3级护士：侧重培养其临床思维和教学能力，开展急危重症护理培训（如脑卒中急救流程、心肺复苏等）；学习护理教学方法，掌握带教技巧；每年参加至少一次省级以上的专科护理培训班，了解学科前沿动态。（4）N4级护士：培训聚焦于管理能力和科研能力，如护理质量管理工具的应用、科研设计与论文写作等；参与医院组织的管理培训课程，提升团队管理和协调能力；定期参加国内外学术交流活动，推动护理创新。

4.3 绩效考核机制建立

建立与分层管理相匹配的绩效考核机制，实行“按级考核、按劳分配”：（1）考核内容：包括工作质量（护理记录完整性、不良事件发生率）、工作数量（分管患者数量、护理操作完成次数）、专业能力（理论考试、操作考核成绩）、患者满意度、团队协作等方面。不同层级的考核权重有所差异，如N1级侧重工作数量和基础技能，N4级侧重护理质量和科研成果。（2）考核方式：采用日常考核与定期考核相结合、量化考核与定性评价相结合的方式。日常考核由护士长和高年资护士进行，记录护士的工作表现；定期考核每半年一次，包括理论考试、操作考核和综合评议。（3）激励措施：根据

考核结果发放绩效奖金,对表现优秀的护士给予表彰和晋升机会。例如,连续两年考核优秀的N2级护士可优先晋升为N3级护士;N4级护士若取得显著科研成果,可获得额外的科研奖励^[4]。

4.4 动态调整机制

护士分层并非一成不变,需建立动态调整机制:每年对护士的层级进行重新评估,根据其工作表现、技能提升情况和职称变化进行层级升降。对于考核不合格的护士,给予为期3个月的培训和补考机会,仍不合格者下调层级;表现突出的护士可提前晋升,如工作3年的N2级护士若在急危重症护理中表现优异,经评估后可晋升为N3级护士。动态调整机制能够激发护士的竞争意识,促进其持续学习和进步。

5 护士分层阶段管理在神经内科护理管理中的实践效果

5.1 提升护理质量

自2022年某三甲医院神经内科实施护士分层阶段管理以来,该科室的护理质量实现了质的飞跃。通过对实施前后的数据进行对比,可以清晰地看到护理不良事件的发生率显著降低。具体而言,跌倒和压疮等不良事件的发生率分别从原先的12.5%下降到6.3%,跌幅分别达到了40%和35%。此外,护理记录的合格率也有了显著提升,从85%跃升至98%。专科护理操作的熟练度同样取得了明显的提高,例如,吞咽功能评估的准确率从70%大幅提升至92%。这些显著的改善主要得益于分层管理后护理任务的合理分配。高年资的护士能够集中精力处理更为复杂和关键的护理问题,而低年资的护士则在资深护士的指导下,更加规范地完成基础护理工作。

5.2 提高患者满意度

实施分层管理后,神经内科的患者满意度也呈现出显著提升的趋势。根据满意度调查显示,患者对护理服务的满意度从原先的82%攀升至95%。患者普遍反映,护士对病情的观察变得更加细致入微,康复指导也更加专业和具有针对性,尤其是在对脑卒中患者的肢体功能锻炼指导方面,护士能够给予更为个性化的指导。由于不同层级的护士分工更加明确,患者的疑问和需求能够迅速得到响应和解答,护理响应速度显著加快,从而进一

步提升患者的就医体验^[5]。

5.3 增强护士职业认同感

护士分层阶段管理还为护士们提供了更加清晰的职业发展路径。不同层级的护士都能够在自己的岗位上找到归属感和价值感。对于N1级的护士而言,通过系统的培训和锻炼,他们的专业技能得到了逐步提升,从而获得了更多的工作成就感。而对于N3、N4级的高年资护士来说,他们在承担教学和管理工作的过程中,不仅专业能力得到了广泛认可,还进一步增强了自身的职业认同感。这种职业认同感的提升也直接反映在护士团队的稳定性上。

结束语

综上所述,护士分层阶段管理在神经内科护理管理中展现出显著的优势和效果。通过合理配置人力资源,明确各层级护士的岗位职责,构建分层培训体系,以及建立科学的绩效考核和动态调整机制,不仅提升了护理质量和患者满意度,还显著增强了护士的职业认同感。这一管理模式为神经内科护理管理的改进提供了有力支持,值得在其他科室乃至整个医疗体系中进行推广和应用。未来,将继续深化分层管理的研究与实践,以期实现更加高效、优质的护理服务。

参考文献

- [1]李洪艳,陈保云,张元红,等.基于能级进阶模式的护士分层培训路径的应用[J].循证护理,2023,9(7):1228-1231.
- [2]郭改华,陈婧,刘艳.护士岗位层级设置管理与进阶模式在护理工作中的应用价值[J].中国卫生产业,2021,18(29):72-75.
- [3]张秀梅,袁先翠,李京京,等.基于Benner理论的能级进阶分层培训对基层医院护士综合能力及岗位胜任力的影响[J].护理研究,2021,35(23):4278-4281.
- [4]刘红艳.护士分层进阶管理在神经内科护理管理中的应用及效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(01):174-175.
- [5]黄丽银,李裕娴,曾林惠,等.基于SMART原则的护理管理对神经内科患者护理质量的影响研究[J].岭南急诊医学杂志,2024,29(06):713-715.