

组长负责制分组管理模式在科室质量控制管理中的应用

田洁, 商晓蕾*, 徐睿涓

宁夏医科大学总医院呼吸与危重症医学科 宁夏银川

【摘要】目的 为科学管理护理人力资源, 构建组长负责制分组管理模式, 提高护理管理效能; **方法** 选取2021年1月-2023年1月宁夏某三甲医院呼吸与危重症医学科的35名护士作为研究对象。2021年1月-2021年12月实施常规管理模式, 2022年1月-2023年1月实施护士层级分组管理。**结果** 组长负责制分组管理实施后护士团队协作能力、护理管理质量均较实施前提高。组长负责制分组管理实施后护士团队协作能力评分高于实施前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 组长负责制分组管理实施后护理管理质量控制得分高于实施前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); **结论** 组长负责制分组管理有效提高了管理效能, 增强了护士的团队协作能力和凝聚力, 促进了护理管理质量持续改进。

【关键词】 分组管理; 质量控制; 护理管理

【收稿日期】 2023年11月15日 **【出刊日期】** 2023年12月15日 DOI:10.12208/j.jmmn.2023000702

Group leader responsibility system group management mode in the department of quality control management

Jie Tian, Xiaolei Shang, Ruijuan Xu

Department of Respiratory and Critical Care Medicine, General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】 Objective To scientifically manage nursing human resources, establish a team leader responsibility group management model, and improve the efficiency of nursing management; **Method** 35 nurses from the Respiratory and Critical Care Medicine Department of a tertiary hospital in Ningxia from January 2021 to January 2023 were selected as the research subjects. From January 2021 to December 2021, routine management mode will be implemented, and from January 2022 to January 2023, nurse level grouping management will be implemented. **Result** After the implementation of the group leader responsibility system, the team collaboration ability and nursing management quality of nurses were improved compared to before. After the implementation of the team leader responsibility grouping management system, the nurse team collaboration ability score was higher than before the implementation, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The score of nursing management quality control after the implementation of the group leader responsibility system was higher than before, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); **Conclusion** The team leader responsibility system and grouping management effectively improve management efficiency, enhance nurses' teamwork ability and cohesion, and promote continuous improvement of nursing management quality.

【Key words】 Group management; Quality control; Nursing management

科学合理地安排工作体现着护理管理者的管理水平, 是护理管理的重要组成部分。为更好提高护理管理效能, 科学管理护理人力资源, 提升护理质量, 根据《三级医院评审标准 2020年版》实施细则要求^[1],

探索构建组长负责制分组管理模式。组长负责制的组长既是本组的管理、协调、组织者, 也是具体护理工作的执行者, 组长对低年资护士的传、帮、带是保障护理安全的前提; 分组管理与分组绩效挂钩后明确了共同的团队目标, 形成了有效的激励机制, 增强了大家的团队意识, 经临床验证效果良好, 现汇报如下。

* 通讯作者: 商晓蕾 (1976.05.21-), 女, 汉族, 籍贯: 宁夏青铜峡, 本科, 副主任护师, 研究方向: 呼吸慢病护理、护理教育。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 35 名呼吸与危重症医学科的护士作为研究对象。纳入标准: (1) 呼吸与危重症医学科工作 1 年以上的护士; (2) 大专及以上学历; (3) 取得护士执业资格证; (4) 愿意配合调查研究。排除标准: (1) 呼吸与危重症医学科轮转护士; (2) 不愿参加研究的护士。最终 35 名护士参加本次研究, 平均年龄 33.17 ± 5.63 岁; 职称副主任护师 3 人, 主管护师 9 人, 护师 20 人, 护士 3 人; 层级 N4 级 3 人, N3 级 6 人, N2 级 1 人, N1 级 14 人, N0 级 2 人。2021 年 12 月之前采用常规护理管理模式, 2022 年 1 月开始实施组长负责制分组管理模式。

1.2 方法

1.2.1 组长负责制分组管理模式的构建

1.2.1.1 分组模式

75 张床位分为 A、B、监护室 3 个护理组, A 组 36 张, B 组 35 张, 监护室 4 张; A 组、B 组又分 A1 组、A2 组、B1 组、B2 组 4 个小组, 各分管 17~18 张床。

1.2.1.2 组长设置

组长及小组长由责任心强、业务熟练、专业知识扎实、临床经验丰富、有较强的沟通组织协调能力、具备良好的团队协作能力及应急反应处理能力、职称在护师以上的人参与竞聘, 按层级、教学、科研、管理教育能力、专科工作年限、满意度、年度考核结果、竞聘演讲进行打分, 遵照“公平、公正、公开”的原则进行综合考量^[2]后产生 3 名组长 4 名小组长, 名单后报护理部备案。

1.2.2 组长负责制分组管理模式的运行

1.2.2.1 组长负责制

组长根据患者病情、责任护士层级、能力等安排分管床位; 每周进行护理查房 2 次, 对本组新入院、急危重症患者进行重点检查与讨论, 听取医师意见及患者陈述, 核查医嘱执行及护理病历书写情况。

1.2.2.2 组内质量控制

组长每天对新入、病危、重点患者治疗护理措施的落实情况进行现场督查并反馈到人, 强调当班护士对所管患者的全面照顾, 包括患者动态、病情掌握、观察重点、检查结果、治疗护理、患者安全等提供全程优质护理, 保证措施到位。科内统一组织培训质量控制标准, 每日夜班循环质控护理文书的书写及各种评估单的评估, 发现问题责任到人, 及时更正并拍照

发至组内沟通群提醒, 组长对多次出现的问题进行针对性培训及指导。

1.2.2.3 组间质量控制

组长进行组间交叉检查每周一次, 即 A 组查 B 组, B 组查监护室, 监护室查 A 组, 检查结果反馈到科室工作群, 月底汇总, 对检查中存在的主要问题进行分析, 并制定质量改进措施。

1.2.2.4 科室质量控制

医院护理质量控制执行三级质控, 即组长一级质控, 护士长二级质控, 护理部三级质控。组长和小组长均担任科室一级质量控制管理工作, 包括病房管理、护理安全、专科质控、护理分级与危重症、护理文书、急救与安全用药、VIE 管理、压疮管理、糖尿病管理等 11 项质控项目, 人均 1-2 项。

1.3 观察指标

1.3.1 护士团队协作能力: 采用 Guise 等^[3-4]编制的临床团队评价量表 (Cinical Teamwork Scale, CTS) 对护士团队协作能力进行评价。

1.3.2 护理管理质量控制评分 组长负责制分组管理模式实施前、实施 1 年后, 由质量控制小组对各项护理工作评价, 包括病房管理、危重患者管理、消毒隔离管理、护理文书书写等 11 个方面使用百分制进行评分, 评分高低对应护理质量高低。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS 22.0 进行数据分析。经检验符合正态分布的计量数据以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行独立样本 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

(1) 组长负责制分组管理实施后护士团队协作能力评分高于实施前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

(2) 组长负责制分组管理实施后护理管理质量控制得分高于实施前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

3 讨论

3.1 组长负责制分组管理使护理管理更加系统和深入

传统护理管理护士长统管、协调科室的所有事务, 辐射面过大, 部分人员执行力差也无暇顾, 人员有情绪波动也无从知晓, 从而忽略了对下属的人文关怀; 护士不论能力、学历、职称承担同样的责任和义务, 导致高年资护士的专业特长不能发挥, 低年资护士缺乏指导, 遇到问题过分依赖护士长。

3.2 组长负责制分组管理增强了团队协作能力

随着我国人口老龄化加快和人均寿命的延长, 我科 80 岁以上高龄患者居多, 基础疾病多, 自理能力差, 病情变化快, 基础护理及专科护理工作量大, 对护理服务要求提高, 这就需要护理人员相互支持、帮助, 加强护理团队合作精神, 充分发挥每个人的主观能动性, 从而提高服务质量^[5-6], 专业发展作为绩效考核的一个考核指标后, 护理科研文章、发明专利数量都明显增长。在不断提升自我、完善自我的过程中, 促进了综合护理质量的提升, 从而提升医院整体的综合素质^[7], 由表 1 可见, 实施组长负责制后, 护士的团队协作能力高于实施前 ($P < 0.05$)。

表 1 实施组长负责制分组管理前后护士团队协作能力评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	人数	分组前	分组后	t 值	P 值
整体情况	35	6.93±1.60	8.62±1.57	1.661	0.024
沟通能力	35	32.41±3.57	37.48±2.36	3.479	0.001
制定决策	35	6.38±1.87	8.72±1.45	2.316	0.006

表 2 实施组长负责制分组管理前后护理管理质量控制评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

项目	分组前	分组后	t 值	P 值
护理安全	87.34±2.62	96.23±2.33	21.809	0.001
病房管理	85.26±3.81	93.75±3.64	14.134	0.002
专科质控	83.48±4.63	93.37±3.61	11.219	0.007

参考文献

- [1] 张毅雯, 唐佳菲. 组长负责制分层管理模式在神经外科护理管理中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(2): 202-204.
- [2] 张景超, 王臣臣, 孙彦奇. 护理组长联合质控护士在重症医学科护理管理中的应用[J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(28): 179-181.
- [3] Guise J M, Deering S H, Kanki B G, et al. Validation of a tool to measure and promote clinical teamwork[J]. *Simulation*, 2008, 3(4): 217-223.
- [4] 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.
- [5] 陈蕊叶, 陈娅. 小组负责制护理在母乳喂养中的应用[J]. 当代护士 (下旬刊), 2017, (7): 84-87.
- [6] 王伟仙, 吴丽芬, 刘义兰, 等. 新型冠状病毒肺炎隔离病房的紧急筹建与管理[J]. 护理学杂志, 2020, 35(10): 62-64.
- [7] 李凤芝, 曹冬梅. 信息化管理在手术室绩效考核体系中的应用分析[J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27(16): 160-163.
- [8] 陈如碧, 何嘉欣. 持续质量改进在科室一级质控护理管理中的效果[J]. 中国社区医师, 2021, 37(27): 173-174.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS