

# 目视化管理在重症监护室护士层级培训中的效果观察

王水雨,王绪耀,马丹

(郑州大学第一附属医院 神经重症监护病房,河南 郑州 450000)

**摘要:**目的:探究目视化管理在重症监护室护士层级培训中的效果。方法:回顾性分析2017-07~2018-07我院在重症监护室工作的65名护士的临床资料,均进行层级培训,根据管理方法的不同分组,将采用常规管理方法的32名护士临床资料归为对照组,将采用目视化管理的33名护士临床资料归为观察组,比较两组护士的综合成绩、工作质量和护理满意度。结果:培训后,观察组基础操作、专业操作、理论考核以及健康教育评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );培训后,观察组护理文件管理、基础护理能力、病房管理能力以及整体护理能力评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组病人护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论:目视化管理干预可提高重症监护室护士层级培训中的综合成绩和护理质量,增加病人护理满意度。

**关键词:**重症监护室;目视化管理;护士层级培训

**中图分类号:**R54

**文献标识码:**B

**文章编号:**1673-9388(2020)02-0219-03

重症监护室是为病情变化迅速的病人、病情较为危急的病人或昏迷患者提供隔离的场所,也是为病人提供最佳护理、综合治疗的场所,使病人达到良好的救治效果<sup>[1]</sup>。因此,重症监护室护士应具备较高责任心、充足的理论知识和过硬的专业操作能力,包括对紧急事件处理能力<sup>[2,3]</sup>。对重症监护室护士采用常规的管理干预层级培训效果并不理想,致使护士技能上升幅度不高。基于此,本研究在重症监护室护士层级培训中采用目视化管理干预,探讨其效果。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析2017-07~2018-07期间我院在重症监护室工作的65名护士的临床资料,根据管理方法的不同分组,将采用常规管理方法的32名护士临床资料归为对照组,将采用目视化管理的33名护士临床资料归为观察组。对照组中男性4名,女性28名;年龄22~45岁,平均年龄 $30.16 \pm 3.21$ 岁;本科室护士22名,1a轮转护士10名。观察组中男性6名,

女性27名,年龄22~43岁,平均年龄 $30.27 \pm 3.18$ 岁;本科室护士23名,1a轮转护士10名。比较两组一般资料,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),研究具有可对比性。

### 1.2 入选标准

(1)纳入标准:①所有护士均取得护士资格证书;②所有护士均与医院签订合同;③临床资料齐全;(2)排除标准:①有违纪行为;②不服从安排;③未完成整个培训过程。

### 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 对照组采用常规管理方法干预重症监护室护士:定期对重症监护室护士进行专业知识和操作技能的培训,护士长为每位护士安排岗位,对病人提供安全、有效的护理措施。培训时间为2mo。

**1.3.2 观察组** 观察组采用目视化管理方法干预重症监护室护士:首先根据护士的入院入科时间、工作能力以及职称将护士分为4级,并对每级护士均制定相对应的培训方案和目标,完善护士自身的岗位职责,增加每位护士之间的联系,使其成为一个整体,从而提高护士的责任心;其次通过对管理制

收稿日期:2020-01-28;修回日期:2020-04-03

作者简介:王水雨(1970-),女,郑州大学第一附属医院神经重症监护病房主管技师。

度的完善,为每级护士选择一位均认可的组长,合理分配工作岗位,带领组内成员完成相应的工作、培训和综合成绩的考核,并在宽敞的走廊里悬挂可视化板,公示培训方案、目标、综合成绩安排和护理质量评估等;最后为每级制定相应的考核评估表,评估护士的综合成绩、护理质量。培训时间为2mo。

#### 1.4 评价指标

(1)培训前及培训2mo后,采用自制的考核表(该表重测效度为0.823,克伦巴赫系数为0.809)对两组护士进行综合评估,包括健康教育、基础操作、理论考核和专业操作4个方面,每个10项,各100分,分数越高表示护士的综合成绩越高;(2)培训前及培训2wk后,根据护理质量的相关标准对两组护士从基层护理能力、护理文件管理、病房管理能力和整体护理能力进行评估,各方面均20项,各100分,分数越高,表明护理质量越高;(3)培训结束后,选取300例患者,随机分为对照组(150例)和观察组

(150例),记录患者对护士的护理满意度,将其结果分为非常满意、满意、基本满意和不满意;共25项,每项1~4分,100分;非常满意:90~100分,满意:75~89分,基本满意:60~74分,不满意:59分以下。满意度=非常满意+满意+基本满意。

#### 1.5 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件,计数资料以百分数和例数表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验;计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 $t$ 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 综合成绩

培训后,观察组基础操作、专业操作、理论考核以及健康教育评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(见表1)。

表1 两组护士综合成绩对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

时间	组别	理论考核	基础操作	专业操作	健康教育
培训前	对照组( $n=32$ )	83.52 $\pm$ 4.65	82.63 $\pm$ 4.82	82.75 $\pm$ 4.68	81.36 $\pm$ 5.13
	观察组( $n=33$ )	83.93 $\pm$ 4.37	82.14 $\pm$ 4.79	82.24 $\pm$ 4.87	81.74 $\pm$ 5.07
	$t$	0.366	0.411	0.430	0.300
	$P$	0.715	0.682	0.669	0.765
	对照组( $n=32$ )	89.87 $\pm$ 7.26 <sup>a</sup>	90.16 $\pm$ 6.28 <sup>a</sup>	88.62 $\pm$ 5.73 <sup>a</sup>	87.93 $\pm$ 6.85 <sup>a</sup>
	观察组( $n=33$ )	95.24 $\pm$ 3.74 <sup>a</sup>	95.25 $\pm$ 3.63 <sup>a</sup>	93.15 $\pm$ 4.96 <sup>a</sup>	93.14 $\pm$ 5.21 <sup>a</sup>
培训后	$t$	3.766	4.016	3.411	3.458
	$P$	0.000	0.000	0.001	0.001

注:\*与同组培训前对比,<sup>a</sup> $P < 0.05$

### 2.2 护理质量

培训后,观察组护理文件管理、基础护理能力、病房管理能力以及整体护理能力评分均高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(见表2)。

### 2.3 护理满意度

观察组病人护理满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )(见表3)。

## 3 讨论

随着社会的不断发展,为提高人们的健康水

平,人们对护士能力的要求越来越高<sup>[4]</sup>。因此,对护士的理论知识 and 专业操作技能的培训不断在完善。护士层级培训是近几年提出的培训模式,通过根据每个护士学习能力、知识储备状况等方面对护士进行分层,并给予不同的培训方式,使护士能够发挥自己的特点和优点,更加明确的分配任务,以提高对重症监护室患者的护理质量<sup>[5]</sup>;同时进行分层培训管理,充分体现了护士在临床工作中的能级对应效果,为病人提供优质的护理模式,能够根据患者病情进行针对性的护理措施,持续改进护理质量<sup>[6,7]</sup>。

表2 两组护士护理质量对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

时间	组别	基础护理能力	护理文件管理	病房管理能力	整体护理能力
培训前	对照组( $n=32$ )	85.32 ± 4.28	83.71 ± 4.38	85.17 ± 4.63	84.73 ± 5.06
	观察组( $n=33$ )	85.81 ± 4.16	83.25 ± 4.27	85.62 ± 4.71	84.16 ± 5.34
	$t$	0.468	0.429	0.388	0.442
	$P$	0.641	0.670	0.699	0.660
	对照组( $n=32$ )	90.36 ± 5.74 <sup>a</sup>	88.97 ± 5.79 <sup>a</sup>	89.57 ± 5.24 <sup>a</sup>	90.87 ± 6.82 <sup>a</sup>
	观察组( $n=33$ )	94.93 ± 3.41 <sup>a</sup>	93.26 ± 4.59 <sup>a</sup>	93.68 ± 4.35 <sup>a</sup>	96.19 ± 2.60 <sup>a</sup>
培训后	$t$	3.917	3.316	3.445	4.180
	$P$	0.000	0.002	0.001	0.000

注:\*与同组培训前对比,<sup>a</sup> $P < 0.05$ 表3 两组护理满意度对比( $n, \%$ )

组别	非常满意	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组( $n=150$ )	30(20.00)	58(38.67)	41(27.33)	21(14.00)	129(86.00)
观察组( $n=150$ )	38(25.33)	62(41.33)	42(28.00)	8(5.33)	142(94.67)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.451
$P$	-	-	-	-	0.011

本研究结果显示,观察组培训后基础操作、专业操作、理论考核以及健康教育评分均高于对照组,且护理文件管理、基础护理能力、病房管理能力以及整体护理能力评分均高于对照组,病人护理满意度高于对照组,这表明目视化管理干预在重症监护室护士层级培训中的效果显著。分析其原因为目视化管理是将培训方案更加细化、可视化;通过将护士根据护士的入院入科时间、工作能力以及职称进行分层,制定相应的培训方案和目标,完善护士自身的岗位职责,增加每位护士之间的联系,使其成为一个整体,从而提高护士的责任心和综合素质,避免由于自身能力和培训方案的不匹配,导致的培训效果不佳;同时通过对管理制度不断完善,追求高层次的护理质量,为每级护士选择一位均认可的组长,合理分配工作岗位,带领组内成员完成相应的工作、培训和综合成绩的考核,督促护士学习,提高其学习积极性,增强护士对工作的责任心,提高病人对其工作的满意度;同时通过采用

在宽敞的走廊里悬挂目视化板,公示培训方案、目标、综合成绩安排和护理质量评估等;最后为每级制定相应的考核评估表,评估护士的综合成绩、护理质量,提高护士对自身能力的重视程度,提供其综合成绩和护理质量,保障患者的生命安全<sup>[8-12]</sup>。

综上所述,重症监护室护士层级培训中实施目视化管理干预的效果较为显著,能够提高护士的综合成绩和护理质量,增加患者护理满意度。

#### 参考文献

- [1]吴晓英,应文娟,黄海星,等.ICU护士层级培训体系的构建与实践[J].现代临床护理,2019;18(4):56-61
- [2]应春柳,李华芳,胡慧群,等.护理人员分层培训需求和培训方式调查分析[J].中华现代护理杂志,2016;22(24):3520-3523
- [3]马珂珂,丁四清,钟竹青,等.临床护理科研小组分层培训的效果研究[J].中华护理杂志,2019;54(1):91-94
- [4]曹松梅,赵庆华,庄若.基于能级进阶的护士分层培训模式

- 构建与实践[J]. 中国护理管理, 2016; 16(4):508-512
- [5]郭晶, 柏晓玲, 楼婷. 护理人员分层培训研究的文献计量学分析及其对策研究[J]. 护理研究, 2016; 30(19):2395-2398
- [6]黄玉贤, 申敏. 基于专业能力进阶制度的护理人员优化层级管理模式初探[J]. 中华医学教育探索杂志, 2019; 18(5): 510-514
- [7]叶蕾, 陈丽, 许瑛, 等. 迷你临床演练评量在重症监护室n1层级护士培训中的应用研究[J]. 中国药物与临床, 2019; 19(24):4396-4398
- [8]王丹, 况红梅, 万琴, 等. “6s”融合目视化管理模式在神经内科ICU病房管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017; 23(13):118-120
- [9]高文汇, 戴靖华, 李欣徽. 信息化辅助手术室护士分层培训目标管理方法探讨[J]. 中国药物与临床, 2017; 17(12): 1851- 1853
- [10]冯石莲, 钟冰, 林杨萍, 等. 基于时钟目视化管理工具的时间细化分级护理在神经内科患者基础护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2018; 15(10):108-110
- [11]罗文娣. 目标管理在护士层级培训中的应用效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015; 25(11):186-188
- [12]苗勤, 刘海涛, 谭宏文, 等. 目视化标识管理在综合医院中医科医院感染管理中的应用[J]. 中国感染控制杂志, 2018; 17(9):806-810

.....

(上接第 205 页)

- 免疫性血小板减少症并发肺孢子菌肺炎一例[J]. 海南医学, 2017; 28(22):3768-3769
- [4]杨云, 马圣宇. 大剂量地塞米松联合环孢素 A 治疗免疫性血小板减少症疗效观察[J]. 山西医药杂志, 2019; 48(20): 2508-2511
- [5]施丽, 朱海豹, 郎巧英. 不同剂量丙种球蛋白联合地塞米松治疗小儿中重症特发性血小板减少性紫癜[J]. 中国药师, 2016; 19(3):538-540
- [6]中华医学会血液学分会止血与血栓学组. 成人原发免疫性血小板减少症诊断与治疗中国专家共识(2016年版)[J]. 中华血液学杂志, 2016; 37(2):89-93
- [7]谢坤莹, 魏锦, 邹兴立, 等. 重组人血小板生成素、重组人白介素 11 分别联合糖皮质激素治疗成人原发性免疫性血小板减少症的疗效[J]. 实用医学杂志, 2019; 35(16):2624-2627
- [8]钱琤, 司宇, 徐贵霞, 等. 原发性免疫性血小板减少症患者外周血 IL-23 p19 基因表达及意义[J]. 中国实验诊断学, 2016; 20(7):1068-1071
- [9]呼小茹, 王梅芳, 陈珂, 等. 静脉注射丙种球蛋白联合减量地塞米松与重组人血小板生成素联合减量地塞米松治疗成人原发免疫性血小板减少症的临床分析[J]. 临床血液学杂志, 2018; 31(04):528-530
- [10]杨金乐, 王庆海, 徐瑾, 等. 不同剂量丙种球蛋白与 rhTPO 治疗难治性血小板减少性紫癜的免疫学及氧化应激反应比较[J]. 河北医药, 2019; 41(16):2469-2472
- [11]刘会霞. 丙种球蛋白与重组人血小板生成素联合减量地塞米松对成人免疫性血小板减少性紫癜疗效比较[J]. 河南医学研究, 2019; 28(18):3364-336
- [12]袁明华. 糖皮质激素联合丙种球蛋白治疗血小板减少性紫癜疗效观察[J]. 临床合理用药杂志, 2019; 12(28):75-76
- [13]吴国才, 李庆华, 马境志, 等. 大剂量地塞米松联合血小板生成素治疗免疫性血小板减少症临床观察[J]. 海南医学, 2019; 30(2):183-185