

三级量化管理模式在预防保健科护理管理中的应用效果分析

于继云¹ 鲍丽娜²

1. 吉林省肿瘤医院预防保健科, 吉林 长春 130000;

2. 吉林省肿瘤医院乳腺科, 吉林 长春 130000

【摘要】 目的 探讨三级量化管理模式在预防保健科护理管理中的应用效果。方法 回顾性分析 2018 年 3 月—2019 年 3 月及 2019 年 4 月—2020 年 4 月吉林省肿瘤医院预防保健科护理人员 10 名, 将这 10 名护理人员作为本次研究对象, 同一组人员以时间段不同分为对照组与研究组, 其中前者为对照组, 给予分层级管理方法进行护理管理; 后者为研究组, 在对照组管理方法基础上采取三级量化管理模式进行护理管理, 研究活动完成后比较两组人员基础理论考试成绩、预防保健知识考核评分、专业技能考核评分及护理满意度评价。结果 对照组满意度评分结果为 71.88%, 研究组满意度评分结果为 93.75%, 研究组明显优于对照组, 进行卡方检验处理 $\chi^2=5.379$, $P=0.020$, 差异显著, 有统计学意义 ($P<0.05$)。结论 三级量化管理模式在预防保健科护理管理中的应用, 不仅提高预防保健科护理人员的工作积极性, 还提高了护理质量, 也提高了患者对护理人员的护理满意度, 三级量化管理模式在预防保健科中的应用, 大大地克服以往护理管理中存在的问题, 值得推广应用。

【关键词】 三级量化管理模式; 预防保健科; 护理管理; 效果分析

预防保健科是开展单位妇幼保健、计划免疫、健康教育等各项预防保健工作, 承担着医院内的疾病预防控制工作, 健康宣教, 高危肿瘤儿童保健, 儿童健康管理、传染病管理、肿瘤等预防保健管理^[1-4], 三级量化管理模式在护理管理中的应用是对预防保健管理过程对于突发的健康事件进行精准预判及正确评估, 对预防保健过程中护理管理进行系统管理及有效控制, 与此同时, 还要密切注意预防保健对象服务的效果, 三级量化管理模式是上一级的护理管理人员对一级护理人员进行检查的一种管理模式^[5-7]。本研究采取回顾性分析 2018 年 3 月—2019 年 3 月及 2019 年 4 月—2020 年 4 月吉林省肿瘤医院预防保健科护理人员 10 名, 将这 10 名护理人员作为本次研究对象, 对照组, 给予分层级管理方法进行护理管理; 研究组, 采取三级量化管理模式进行护理管理, 取得了一定的效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析 2018 年 3 月—2019 年 3 月及 2019 年 4 月—2020 年 4 月吉林省肿瘤医院预防保健科护理人员 10 名, 将这 10 名护

理人员作为本次研究对象, 同一组人员以时间段不同分为对照组与研究组, 其中前者为对照组, 后者为研究组。同一组人员均为女性, 年龄范围 (28 ~ 58) 岁, 平均年龄为 (43.26 ± 10.79) 岁。所有护理人员对于本次研究事项知晓明确, 且签署知情同意书。参加对照组满意度问卷调查评分的患者 32 例, 男 20 例, 女 12 例, 年龄 29 ~ 57 岁, 平均年龄 (43 ± 12.06) 岁; 参加研究组满意度问卷调查评分的患者 32 例, 其中男 21 例, 女 11 例, 年龄 27 ~ 58 岁, 平均年龄 (43 ± 12.20) 岁。两组患者性别、年龄差异不大 ($P>0.05$), 可以进行统计学对比分析。两组患者对本次研究事项知晓明确, 签署了知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取分层级管理方法 根据预防保健科实际情况把参加活动的护理人员分为四个层级: 第一是指未注册的助理护理人员, 第二是初级责任护士, 第三是具有中级职称护师, 第四是取得副主任及其以上护师, 根据护士层级管理有关规定分配具体护理工作, 依据护士处于层级及专业技术水平和组织能力、协调、沟通能力分配相应的工作, 内容包括: 基本预防保健工作; 重症患者对症预防保健护理; 组织预防保健

科科学研究和教学工作;专家级的预防保健知识宣讲。

1.2.2 研究组采取三级量化管理模式 研究组在对照组基础上采取三级量化管理模式,内容包括:第一,成立三级量化护理管理小组。组织科室各个层级的护士参加小组,采取不记名投票方法选出护理小组组长,人员组成有助理护士、初级护士、主管护师和副主任护师等等组员。三级量化管理工作由小组长负责分配和指导并且督促组员完成工作任务。组员主要负责完成具体工作,进行规范化宣教等。第二,是对新入职护士及实习生进行岗前培训。参加活动的小组人员对预防保健科原有制定的岗前培训制度要进行进一步完善,对新入职护士及实习生进行一对一带教培训,对于培训效果实行定期考核,让新入职人员尽快独立承担工作任务。第三,要不断地提高小组护理人员整体素质。规范小组人员的工作态度及仪容仪表,注意小组人员的总体形象,每月选取预防保健科形象之星,并按照之前的规定给予适当奖励,对那些仪容仪表较差不合格的护理人员给予惩罚。第四,进一步完善预防保健科各项工作制度。在现有的管理制度基础上,实行严格的考核办法,按照规定进行定期小考,活动结束后进行总体考评。第五,做好预防保健科质量控制管理工作。主要管理护士文书书写、基础护理、预防保健知识宣教情况、专业技能等内容。

1.3 观察指标 ①护士基础理论考试:要求熟悉基础护理的主要概念和观点,并且能运用这些护理理论来分析病例,解决临床一些实际问题,命题成绩满分 100 分。②预防保健知识考

核评分:要求小组成员熟练掌握疾病预防、心理健康、健康行为、肿瘤患者健康教育,成绩满分 100 分。③专业技能考核评分:穿脱隔离衣、无菌技术、过敏反应处理、对于传染性疾病预防处理等。成绩满分 100 分。④护理满意度评比,选取两组满意度问卷调查评分的患者各 32 例。填写问卷调查表,对满意度测评,包括对肿瘤患者健康知识宣教满意度、分析和解决问题能力的满意度、对肿瘤专业知识掌握程度满意度、护理服务工作积极、主动及热情满意度,成绩满分 100 分,90 分以上为非常满意,60 ~ 89 分之间为满意,低于 60 分为不满意,护理满意度 = (非常满意 + 满意) / 总例数 × 100%^[8-9]。

1.4 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件进行数据进行计算,其中计量资料符合正态分布用($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料采用(%)表示,并采用四格表 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 比较两组基础理论考试成绩、预防保健知识考核评分和专业技能考核评分 活动结束后,研究组基础理论考试成绩、预防保健知识考核评分和专业技能考核评分明显优于对照组,差异显著,有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组满意度问卷调查评分比较 对照组满意度评分结果为 71.88%,研究组满意度评分结果为 93.75%,研究组明显优于对照组,差异显著,有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组活动结束后基础理论考试成绩、预防保健知识考核评分和专业技能考核评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	基础理论考试成绩	预防保健知识考核评分	专业技能考核评分
研究组	10	87.60 ± 4.20	89.51 ± 2.69	94.67 ± 1.18
对照组	10	75.80 ± 3.50	81.92 ± 3.21	89.14 ± 1.74
t 值		7.240	7.875	6.805
P 值		0.002	<0.001	<0.001

表 2 两组满意度问卷调查评分比较[n(%)]

组别	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
观察组(n=32)	20(62.50)	10(31.25)	2(6.25)	93.75
对照组(n=32)	8(25.00)	15(46.88)	9(28.13)	71.88
χ^2				5.379
P				0.020

3 讨 论

肿瘤,是一个让人害怕的词汇,对于大多数肿瘤患者来说,会将肿瘤和死亡联系到一起。得了肿瘤之后,许许多多患者心情肯定会受到很大的负面的影响,面对这种情况,需要护理人员给予患者树立战胜肿瘤的信心,对他们要进行科学的心理指导,进行预防保健知识的宣教,现阶段,随着科学技术水平及医疗手段的发展,大多数肿瘤是可以治愈的,预防保健知识宣教让患者了解肿瘤知识,了解肿瘤成功治愈的病例,让患者放下包袱,放下思想负担,积极配合治疗。三级量化管理模式是通过制定各个层级的量化指标,对护理管理工作的每个环节进行准确评价,把控预防保健科护理质量^[10],三级量化管理模式是通过上一级的护理管理人员对下一级的护理人员进行指导并督促,掌控着下一层护理工作的有序开展,这样不仅可以提高了护理管理整个小组人员的护理服务水平,还可以提高整个小组护理人员整体素质,使护理服务方法更富有科学性和人性化。有助于为患者提供高质量、高水平的护理服务^[11]。

本研究显示,通过在预防保健科开展三级量化管理模式后,显示出了非常大的优越性。三级量化管理模式是一种督促和激励。可以使护士与护士之间互相学习和共同进步,从而对整个护理小组起到了积极的促进作用。活动结束后,研究组基础理论考试成绩为(87.60±4.20)分,对照组基础理论考试成绩为(75.80±3.50)分,研究组预防保健知识考核评分为(89.51±2.69)分,对照组预防保健知识考核评分为(81.92±3.21)分,研究组专业技能考核评分为(94.67±1.18)分,对照组专业技能考核评分为(89.14±1.74)分,与夏立梅^[12]研究组基础理论考试成绩评分为(86.57±3.98)分,对照组基础理论考试成绩评分为(74.98±4.01)分,研究组预防保健知识考核评分为(90.11±2.71)分,对照组预防保健知识考核评分为(82.07±3.15)分,研究组专业技能考核评分为(95.07±1.26)分,对照组专业技能考核评分为(90.06±1.67)分的研究结果一致,这充分说明三级量化管理模式在护理管理

工作中的实用性。

综上所述,三级量化管理模式在预防保健科护理管理中的应用,不仅提高预防保健科护理人员的工作积极性,还提高了护理质量,也提高了患者对护理人员的护理满意度,三级量化管理模式在预防保健科中的应用,大大地克服以往护理管理中存在的问题,值得推广应用。

参考文献

- [1] 陈闵. 三级量化护理管理联合安全管理对老年骨质疏松症患者疼痛的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(83): 166-174.
- [2] 赵玲. 三级量化护理管理联合安全管理对老年骨质疏松症患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(10): 133-135.
- [3] 尹传霞. 老年高血压患者的预防保健及康复护理探讨[J]. 双足与保健, 2018(16): 21-22.
- [4] 祝静艳. 防保科护理存在问题与对策研究[J]. 特别健康, 2020(19): 185.
- [5] 李慧. 老年高血压患者的预防保健和护理[J]. 饮食保健, 2021(6): 176.
- [6] 崔志鲲. 探究老年性高血压患者的临床特点和治疗对策[J]. 饮食保健, 2020(6): 33.
- [7] 李莉, 凌峰. 三级量化护理管理模式对冠心病患者的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015(8): 52-153.
- [8] 马春风. 三级量化护理管理模式对冠心病患者治疗效果的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(16): 36-37.
- [9] 刘素梅, 史婷婷, 邢启香, 等. 三级量化护理管理模式对冠心病患者临床症状及负性情绪的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2016(8): 54-55, 56.
- [10] 张萌. 102例冠心病患者三级量化护理管理实践及体会[J]. 当代护士(下旬刊), 2018, 25(4): 184-157.
- [11] 赵智丽. 三级量化护理管理模式对冠心病患者临床症状及负性情绪的影响[J]. 山西医药杂志, 2015, 44(22): 2706-2708.
- [12] 夏立梅. 三级量化管理模式在精神分裂症护理管理中的应用[J]. 中国卫生产业, 2022, 19(1): 128-131.