

# 分级管理模式在基层医院护理人力资源配置中的应用

池金凤<sup>1</sup>, 文 姝<sup>1</sup>, 阿依努尔<sup>2</sup>, 范明静<sup>3</sup>

**【摘要】** 目的 探讨在基层医院护理人力资源配置中应用分级管理模式的效果。方法 抽取2017-09至2018-05在医院工作的护士74例,随机分为观察组和对照组,每组各37例。对照组实施传统管理模式,观察组实施分级管理模式;对比两组护理质量、护理差错及患者满意度。结果 观察组实施干预措施后基础护理、护理安全、病房管理、护理文书各项评分均高于对照组干预后,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组护理差错发生率低于对照组,护理总满意度高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 在基层医院护理人力资源配置中应用分级管理模式有助于提高护理服务质量及护理管理效率。

**【关键词】** 分级管理模式;基层医院;护理人力资源配置;应用效果

**【中国图书分类号】** R473.82

## Applicability of hierarchical management mode in allocation of nursing human resources in a grass-roots hospital

CHI Jinfeng, WEN Shu, AYI Nuer, and FAN Mingjing. Beijing Municipal Corps Hospital of Chinese People's Armed Police Force. Beijing 100027, China

**【Abstract】 Objective** To study the effect of the hierarchical management model in allocation of nursing human resources in grass-roots hospitals. **Methods** Seventy-four nurses working in our hospital were divided into two groups; the control group and observation group. The nursing quality, nursing errors, medical disputes and satisfaction rates were compared between the two groups. **Results** The scores of nursing quality in the observation group were significantly higher than those in the control group. The incidence of errors was 10.8%, the incidence of medical disputes was 5.4%, and the satisfaction rate of patients was 97.2% in the observation group. There was significant difference between the two groups ( $P < 0.5$ ). **Conclusions** The application of the hierarchical management model in nursing human resources allocation in grass-roots hospitals is effective and worthy of popularization.

**【Key words】** hierarchical management model; grass-roots hospital; nursing human resources allocation; effect of application

护士分级管理模式主要是根据科室各类护理人员的自身素养、专业业务能力等条件开展不同级别和不同层次的规范化管理。随着我国医疗卫生事业的不断发展和改革,医疗服务对象素质及需求的不断提高,导致我国基层医院现阶段护理工作内涵及范畴发生根本性的变化。现阶段我国基层医院护理工作表现出护士责任不到位、护理资源配置与使用不合理、整体护理流于形式等局面,很难满足现代医学发展及患者实际需求<sup>[1]</sup>。分级管理模式,可以确保将最合适的护理人员分配至最需要的护理岗位,是基层医院切实可行的护理人力资源管理模式。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 抽取2017-09至2018-05在我院工作的护士74例,随机分为观察组和对照组,每组各

37例。对照组年龄20~36岁,平均23.66岁;观察组年龄21~36岁,平均23.55岁。

#### 1.2 方法

**1.2.1 对照组** 给予传统管理模式,根据人力资源情况及科室工作量,所有护士按护理岗位需求参与白班、夜班和早晚班轮班,按各岗位职责完成护理工作。

**1.2.2 观察组** 实施分级管理模式:(1)层级设置,严格按照相关规章制度,结合本院护理人员学历水平、个人实际能力、专业技术能力、工作经验等方面对其给予综合考核,根据考核结果分层级上岗;实际层面管理模式为:初级责任护士-高级责任护士-护士长-护士长。建立层级护士岗位职责、工作程序和流程、工作内容<sup>[2]</sup>。从而确保护理质量不断提升。(2)具体层级分工,①初级责任护士:主要负责患者从入院至出院期间的全面、系统的护理工作,开展基础护理,涉及病床清洁、个人卫生、饮食干预、体位护理等<sup>[3]</sup>。②高级责任护士:有非常专业的护理技能,一般都是由资历较高、工作经验较丰富、业绩

作者简介:池金凤,本科学历,副主任护师。

作者单位:100027,武警北京总队医院:1. 护理部;2. 外二科;3. 内二科

通讯作者:文 姝, E-mail:471051920@qq.com

完成出色且非常熟悉医院整体管理状况的人来担任,在护理工作体系中承担着重要的任务。③护理组长由高级责任护士选出,负责监督工作运行、谋划服务质量的改进、实施护理工作质量体系。④护士长是整体护理团队的核心,也是整个科室工作正常运行的计划者、组织者、安排者<sup>[4]</sup>。护士长要提出本星期或者本月科室相关护理工作目标,整合各项资源,落实各层级人员职能并督促其实施,发挥领导带头作用,确保护理工作和体系有效运行。(3)排班模式,采用弹性排班法,根据科室护理人员实际情况,加强夜班、高峰阶段及薄弱时间段内护理力量,合理排班<sup>[5]</sup>,确保护理工作的连续性和护理队伍结构的平衡性。

### 1.3 观察指标及评价标准

1.3.1 护理质量比较 参照病区管理质量考核标准<sup>[6]</sup>,主要从基础护理、护理安全、病房管理、护理文书四方面来对比,共4项内容,每项分值为0~100分,分值越高,表示护理质量越高。

1.3.2 护理差错发生率比较 从给药错误、临床操作错误、跌倒坠床、标识错误、液体排空、发生感染等六方面来对比。差错发生率越少,表示此次分级管理模式实施效果越好。

1.3.3 满意度比较 采用自制调查问卷,调查内容包括实施分级管理模式后患者对护理工作内容和质量的满意度。

1.4 统计学处理 应用SPSS11.0软件,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 $t$ 检验,技术资料以%表示,采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结 果

2.1 护理质量各项评分比较 观察组实施干预措施后基础护理、护理安全、病房管理、护理文书各项评分均高于对照组干预后,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ,表1)。

2.2 护理差错发生率对比 观察组护理差错发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ,表2)。

2.3 护理满意度对比 观察组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ,表3)。

表1 基层医院两种管理模式下护理质量评分对比

( $\bar{x} \pm s; n = 37$ )

组别	对照组	观察组	$t$	$P$
基础护理				
实施前	52.21 ± 12.22	52.24 ± 10.11	0.0115	> 0.05
实施后	85.14 ± 8.25	93.22 ± 3.14	5.5677	< 0.05
护理安全				
护理前	66.11 ± 10.14	66.52 ± 11.22	0.1649	> 0.05
护理后	80.44 ± 5.25	90.36 ± 4.25	8.9332	< 0.05
病房管理				
护理前	50.14 ± 22.25	51.36 ± 22.22	0.2359	> 0.05
护理后	80.69 ± 3.55	85.36 ± 3.14	5.9936	< 0.05
护理文书				
护理前	45.55 ± 10.25	46.14 ± 9.22	0.2603	> 0.05
护理后	85.47 ± 4.44	90.14 ± 4.55	4.4682	< 0.05

表2 基层医院两种管理模式下差错发生率对比

( $n; \%$ )

组别	观察组 ( $n = 37$ )	对照组 ( $n = 37$ )	$\chi^2$	$P$
给药错误	0(0.0)	2(5.4)	-	-
临床操作错误	1(2.7)	4(10.8)	-	-
跌倒坠床	1(2.7)	3(8.1)	-	-
标识错误	0(0.0)	1(2.7)	-	-
液体排空	1(2.7)	1(2.7)	-	-
发生感染	0(0.0)	1(2.7)	-	-
总发生率	4(10.8)	12(32.4)	5.1034	< 0.05

表3 基层医院两种管理模式下护理满意度对比

( $n; \%$ )

满意度	观察组 ( $n = 37$ )	对照组 ( $n = 37$ )	$\chi^2$	$P$
非常满意	28(75.6)	21(56.7)	-	-
基本满意	8(21.6)	10(27.0)	-	-
不满意	1(2.7)	6(16.2)	-	-
总满意度	36(97.2)	31(83.7)	3.9446	< 0.05

## 3 讨 论

3.1 传统护理管理模式分析 传统护理管理模式并没有根据护理人员资质及专业能力实施严格分工,护理人员长期处于完成各项医嘱及常规护理中,仅仅是机械地完成任务,缺乏主观能动性<sup>[7]</sup>。并且各科室均存在护理人员配置不平衡情况;加之现阶段医院夜班和中班均采用单班制度,导致护理人员工作压力大而无法保证护理质量。

3.2 实施分层级管理模式的意义 基层医院要高

度重视护理人力资源现状,重视和发展护士核心能力和素质,增强护理专业的竞争力,全面开展分层次使用,合理进行护士职称结构调整,满足临床护理工作需要<sup>[8]</sup>。

3.2.1 有利于提高护理质量 层级护理管理为一种“以人为本”的先进管理模式,在分层级护理管理模式下,依照各护理岗位职责,明确每名护理人员的职责与分工,在科级护理质量控制中将初级责任护士-高级责任护士-护士组长-护士长等模式实施于其中,能优化医院护理人员资源配置,充分发挥各层护理人员的特长,体现其价值,有效提升护理质量<sup>[9,10]</sup>。

3.2.2 有利于提升护士工作积极性 通过层级管理模式,科学的岗位设置、合理的工作分工将护士的能力、技术水平等与护理岗位需求相匹配,使护士的能力得到认可,使其意识到自己的价值所在,提高其自身工作的满意度<sup>[11]</sup>,进而增强护士工作的积极性。

综上所述,护理分层管理模式有效提高本院护理质量及护理管理效率,缓解护理人员短缺问题,对强化护理人员的专科理论及专业技能起到积极推进作用,有利于促进我院护理人力资源的合理使用,全面提升了护理工作质量,使医院管理从宏观粗放向微观细致转换<sup>[12]</sup>。

## 【参考文献】

[1] 余辉,吴鸿珠. 基层医院护理人员人力资源分级管理模式的研究与应用[J]. 中医药管理杂志,2016,23(1):

90-92.

- [2] 林海红. 护士分层级管理模式对提高护理管理质量的作用[J]. 护士进修杂志,2012,27(20):1836-1838.
- [3] 彭淑平. 护理分层管理在护理管理工作中的应用价值研究[J]. 数理医药学杂志,2018,31(11):1713-1714.
- [4] 王骅,谢爱东. 护士分层级管理对强化护理管理质量的作用探讨[J]. 中国社区医师,2018,34(32):183-185.
- [5] 马滢霞,汪文利. 岗位管理下护理排班模式的改革实践[J]. 中国护理管理,2015,15(6):747-749.
- [6] 刘云,朱红. 医院护理管理制度与岗位职责[M]. 南京:东南大学出版社,2014:330-332.
- [7] 项群利. 层级护理管理在中医康复科中的应用效果观察[J]. 中国实用医药,2012,7(10):265-266.
- [8] 陈玉红,朱艳萍. 南京地区综合ICU护理人力资源现状调查分析[J]. 护理管理杂志,2015,15(5):370.
- [9] 田晓玲. 护士层级管理在干部病房护理管理中的应用观察[J]. 临床医药文献杂志,2015,2(13):2647-2648.
- [10] 刘爱平. 护士层级管理在干部病房护理管理中的应用探究[J]. 中国卫生产业,2015,12(6):117-118.
- [11] 赵丹. 医院聘用护士岗位管理模式探讨[J]. 解放军医院管理杂志,2014,21(12):1156-1168.
- [12] 李红,王小梅. 基层医院实施护理层级管理的可行性与发展前景[J]. 中医药管理杂志,2016,24(5):13-14.

(2018-11-12 收稿 2018-12-29 修回)

(责任编辑 尤伟杰)

(上接 217 页)

- [3] 茅蓉,陈莺. 流感疫苗对老年慢性阻塞性肺疾病患者干预效果观察[J]. 中国预防医学杂志,2012,13(7):524-526.
- [4] 张栋梁,劳旭影,易波,等. 宁波市60岁以上老年人群扩大流感疫苗接种社区干预研究[J]. 中国公共卫生管理,2018,34(1):20-23.
- [5] 邓琼,吴世臣,张瑞丹,等. 老年COPD患者接种流感疫苗的效果观察与护理[J]. 护理实践与研究,2016,13(12):33-34.
- [6] Nakamura E Y, Mello L M, Silva A S, et al. Prevalence of influenza and adherence to the anti-flu vaccination a-

mong elderly [J]. Rev Soc Bras Med Trop, 2012, 45(6):670-674.

- [7] Ellen M. Factors that influence influenza vaccination rates among the elderly: nurses perspectives [J]. J Nurs Manag, 2018, 26(2):158-166.
- [8] Seki Y, Onose A, Murayama T, et al. Influenza vaccine showed a good preventive effect against influenza-associated hospitalization among elderly patients, during the 2016/17 season in Japan [J]. J Infect Chemother, 2018, 24(11):873-880.

(2018-10-10 收稿 2018-12-10 修回)

(责任编辑 武建虎)