

[5] 廖娜,王海泉,贾学秀.推拿治疗小儿脾虚型腹泻的研究概况[J].中医外科杂志,2013,22(3):49-50.

[6] 郭晓琳,葛渭菲,毕建青.推拿治疗小儿泄泻的研究进展[J].中国中西医结合儿科学,2011,3(1):15-16.

[7] 程红云,葛渭菲.运用三字经派推拿法治小儿脾虚泄泻 50 例[J].中医研究,2010,23(5):72-73.

(收稿日期:2015-01-25 修回日期:2015-02-26)

• 临床探讨 •

月固定循环排班模式在深化优质护理服务中的应用

石 洋,王云岩,孔珍其,刘婷婷(重庆市肿瘤研究所血液肿瘤科 400030)

【摘要】 目的 探讨月固定循环排班模式在血液肿瘤科落实责任制整体护理,推进优质护理服务中的应用与效果。**方法** 对血液肿瘤科实施传统的护士三班轮流值班排班模式和月固定循环排班模式进行对比研究。**结果** 实施月固定循环排班模式后,科室的护理质量,患者及医护人员对护理工作的满意度明显高于传统排班模式,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 月固定循环排班模式保证了护士工作的连续性、无缝性,使责任制整体护理得到真正落实,保障了患者安全,提高了护理质量和医、护、患三方满意度,深化了优质护理服务工作,是一种有效的排班模式。

【关键词】 固定排班; 月循环模式; 优质护理服务; 满意度

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.13.062 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)13-1954-02

护士排班主要是指在现有护士资源的基础上,充分考虑护理工作的任务、内容、程序、人力和时间等影响因素,编制出系统、科学的护士排班方案^[1],是护理管理的重要基础。科学合理的排班能够充分调动护士工作的积极性,有助于整体护理的开展,提高护理质量和服务水平^[2]。为进一步深化优质护理服务内涵,真正落实责任制整体护理,打破传统护士三班轮流值班的排班模式,于 2013 年 11 月本科作为医院改革护士排班模式试点科室,根据科室工作特点、护理工作量、患者病情、护士数量及能级结构,试行白班、夜班每月相对固定的月固定循环排班模式,经一年实践运行,效果满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照卫生部和《重庆市医院护理工作规范》的要求,医院床护比为 1:0.44,本科病房开放床位 43 张,配置护士 19 名,年龄 20~38 岁,平均(27.00±5.38)岁,大专及以上学历占 95%。根据医院护士分能级使用管理要求,N3 级(工作 5 年以上,已取得主管护师职称)2 名,N2 级(工作 3 年以上,已取得护师职称)3 名,N1 级(工作 1~3 年的护士)12 名,N0 级(工作 1 年内的护士)2 名。

1.2 科室工作量特点 (1)收治病种:本科主要收治淋巴瘤、多发性骨髓瘤、恶性黑色素瘤等患者,开展日间化疗。(2)收治特点:住院时间短、床位周转快,平均住院时间 7.56 d,患者病情稳定,急重症患者少。(3)工作量分布:周一、周二出入院患者多,主要接待新患者和患者的出院指导;周三至周五主要是完成静脉输液、化疗等相关治疗;周六、周日主要是对症支持治疗和化疗后复查等,出入院患者少。白天工作量大,夜间相对较少。

1.3 排班模式

1.3.1 传统排班模式为“护士三班轮流值班”的排班模式,即 7~15 班(7:00~15:00)、白班(8:00~12:00、14:30~17:30)、中班(17:30~2:00)、夜班(2:00~8:00)、早晚辅助班(7:00~11:00、17:30~21:30)等 5 个班次。每天白班人员中有护士长 1 名,办公护士班 1 名,AB 组责任组长班各 1 名,AB 组责任护士班各 2~3 名。除护士长、办公护士、责任组长、助理护士外,全科有 12 名责任护士轮流参加值中夜班。

1.3.2 月固定循环排班模式即在传统班次基础上结合护士分层级使用及管理,固定 6 名 N1 级护士轮值中夜班,6 名 N1 级护士承担责任护士白班,每 4 周进行循环交替。全科分为固定 AB 两组护理工作小组。每名责任护士固定分管 6~8 名患者。3 名 N2 级护士承担责任组长固定白班,与责任护士一同参与分管患者,日常工作日与周末各休 1 日,保证每日白班均有责任组长负责督查工作的落实。2 名 N0 级护士主要承担早晚辅助班工作,护士长、办公护士固定上白班。护士长每两周排班 1 次,并通过医院办公软件上报护理部审核备案。另外,为了更好地满足护士的合理要求,做到人性化的排班,科室还设置了《护士排班需求本》。

1.4 评价方法

1.4.1 护理质量检查 医院护理质量持续改进委员会按照《重庆市护理质量检查标准》对科室进行基础护理、特/一级护理、责任制整体护理、病房管理、护理文书、护理安全等护理质量检查,实行百分制。每月检查 1 次,共 12 次,计算出平均成绩。比较 2012 年 11 月至 2013 年 10 月与 2013 年 11 月至 2014 年 10 月科室实施月固定循环排班模式前后的效果。

1.4.2 满意度调查 采用本院自行设计的患者满意度调查表,护士工作满意度调查表护士自评版、医生版,分别对 200 名住院患者、19 名科室护士、13 名医生进行问卷调查。比较月固定循环排班模式实施前后 3 个月的效果。

1.5 统计学处理 采用 SPSS 13.0 统计软件进行分析。计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间采用 t 检验,计数资料以率表示,比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 月固定循环排班实施前后护理质量检查评分情况 实施月固定循环排班后,护理质量各项检查评分均高于实施前,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

2.2 月固定循环排班实施前后患者及医护人员对护理工作满意度调查结果比较 实施月固定循环排班后,患者及医护人员对护理工作的满意人数均高于实施前,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 1 护理质量检查评分情况($\bar{x}\pm s$,分)

项目	基础护理	特/一级护理	整体护理	病房管理	护理文书	护理安全
实施前	90.92±3.81	93.69±3.38	91.8±3.11	93.31.±3.66	92.4±3.40	93.9±2.67
实施后	94.69±3.61	96.46±1.98	97.1±1.57	97.62±1.26	96.0±2.39	97.1±1.91
<i>t</i>	2.58	2.55	5.50	4.01	3.02	3.56
<i>P</i>	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 患者及医护人员对护理工作的满意度调查结果(*n*)

项目	患者满意度(<i>n</i> =400)		护士满意度(<i>n</i> =38)		医生满意度(<i>n</i> =26)	
	满意	不满意	满意	不满意	满意	不满意
实施前	173	27	11	8	7	6
实施后	191	9	17	2	12	1
χ^2	9.89		4.80		4.89	
<i>P</i>	<0.05		<0.05		<0.05	

3 讨 论

3.1 有效落实责任制整体护理,提高了护理质量 传统的排班模式由于责任护士轮流值中夜班,在一轮班次中,只有白班能多接触患者,中夜班及夜班后休息日,连续 3~5 d,白天护士均不在岗,患者住院期间的治疗、护理、检查、健康教育等工作均由不同护士轮流完成,要落实卫生部提出的“责任护士对所负责的患者提供连续、全程的护理服务”的要求存在一定困难^[3]。而月固定排班模式是通过各种组合班次相对固定,使责任护士服务的对象固定而明确。同时责任护士每周保证 5 d 白班时间在岗,患者的病情观察、治疗、检查、基础护理、心理护理、风险评估、健康教育等都由固定的责任护士负责完成,不仅提高了护士对主管患者病情、治疗的掌握程度,而且减少了护士的服务半径和流动性,有助于护理工作的连续性,最大程度落实了患者入院到出院的连续、全程、无缝隙整体护理服务,使责任制整体护理得到真正落实,提高了科室护理质量^[4]。另外,白班 N1 级责任护士与 N2 级责任组长的固定搭配,有利于加强低年资护士专业知识、技术能力的培养,同时也有效地保障了患者的安全。

3.2 有利于护患之间的有效沟通,提高了患者对护理服务的满意度 通过对患者满意度调查发现,在新排班模式下,患者在住院期间均知晓自己的主管医生及责任护士,当患者需要时能及时联系到自己的责任护士,有效缩短了护患距离,及时满足患者服务需求。与此同时,责任护士工作的责任心增强,由于分管患者相对固定,减少了陌生感,会主动去深入病房与主管患者接触,从多方面了解到患者的病情及需要,能及时有针对性地为患者解决问题,有效地做到因人施护。患者的反馈也说明,护理服务已深入到患者的日常生活中,患者不仅能道出责任护士的姓名,而且能将护士所介绍的饮食、活动、药物、疾病康复等健康教育知识运用到日常的生活中,治疗依从性明显提升,从而提高了患者对护理工作的满意度。

3.3 满足了护士工作生活的合理安排,提高了护士对排班的满意度 护理排班关系到每名护士的日常工作,是护士最为关注的内容之一,也是影响护士工作满意度的重要指标^[5]。传统的排班模式常年使护士在三班轮流值班中,生活极不规律,容易使护士无法平衡工作和家庭的关系,造成人员流失,不利于护士群体的稳定性。月固定循环轮班制,透明度高、班次固定,

上夜班的周期间隔较长,具有规律性、前瞻性等特点,便于护士能更好地合理安排工作和生活。同时,在新排班中护士长通过《护士排班需求本》,实现了病区的自我排班,兼顾了集体和个人的双方需要,统筹使用有限的护理人力资源的同时,最大限度地调动了护士的工作积极性。另外,将排班与护士的分层级使用相结合,低年资护士在工作中得到了学习与指导,高年资护士在病区管理能力上得到了提升,增强护士的荣誉感,具有很强的激励作用。

3.4 加强了医护配合,密切了医护关系,提高了医生对护士工作的满意度 医生对护士工作的满意度主要表现在护士能否及时发现病情变化、能否及时执行医嘱、能否与主诊组紧密合作等。传统的排班模式中,护士对患者病情的了解欠全面,对患者病情变化无法做出全面深入的评估,与主管医生的配合仅限于功能上的分工与合作。而新的排班模式增强了责任护士对分管患者的责任感和归属感。所有主管医生均知晓所管患者的责任护士,而且医护搭档管床固定,交流顺畅,配合默契。在满意度调查中,医生也反映责任护士工作责任心、专科技术、服务态度比以前好,尤其是病情观察、医嘱执行准确及时,减少了中间环节,最大程度上杜绝了差错的发生,保障了患者的安全。表 2 结果显示,医生对实施新的排班模式下护士工作满意度明显提高。同时在新的排班模式下,护士更加关注患者的整体病情变化和发展趋势,医护双方共同参与查房,责任护士能及时根据患者的病情变化及合理需求,主动与主管医生沟通,提出合理化建议,共同寻找解决方法,参与医疗决策。护士的专业素养不断在实践中得到提升,也在工作中得到医生的认可。

综上所述,月固定循环排班模式使现有的护理人力资源得到更科学合理地利用,充分体现了科室护士层级使用及管理,并且真正落实了责任制整体护理,提高了护理质量及服务水平,深化了优质护理服务内涵。同时密切了医生、护士、患者三者间的关系,提高了三方满意度。因此,月固定循环排班模式值得在临床优质护理工作中进行推广。

参考文献

[1] 姜小鹰. 护理管理学[M]. 上海:上海科技出版社,2001: 139-143.

[2] 赵秀芹,张子文. 固定循环轮班制在精神科护士排班中的应用体会[J]. 齐鲁护理杂志,2009,15(15):87.

[3] 汤海燕,刘胜男,朱军. 主责护士负责制在优质护理服务中的实施[J]. 护理研究,2011,25(21):1947-1948.

[4] 王玫,刘青青,何华英. 连续夜班排班模式在老年干部病房的实施[J]. 护理学杂志,2011,26(5):77-78.

[5] 蒋佟迎,周嫣,赵春艳,等. ABC 连续排班模式在病房的实施效果评价[J]. 中国护理管理,2013,13(2):16-19.