

无缝隙护理管理对护士工作积极性及护理质量的影响

王玉 徐东霞

(喀什地区第一人民医院 新疆喀什 844000)

【摘要】目的: 探讨无缝隙护理管理对护士工作积极性及护理质量的影响。方法: 研究时间为2024年1月至2025年1月, 研究对象为32例护士, 采用随机数字表法分为研究组和对照组各16例, 研究组实施无缝隙护理管理, 对照组实施常规护理管理, 对比指标包括护士工作积极性、护理差错率以及护理操作效率。结果: 干预后研究组护士工作积极性评分高于对照组, 护理差错率低于对照组 ($P<0.05$), 研究组护理操作效率明显比对照组更高 ($P<0.05$)。结论: 无缝隙护理管理可显著提高护士工作积极性、降低护理差错率并优化护理操作效率, 对改善临床护理质量具有积极意义。

【关键词】无缝隙护理管理; 护士工作积极性; 护理质量

The impact of seamless nursing management on nurses' work enthusiasm and nursing quality

Wang Yu Xu Dongxia

(Kashgar First People's Hospital Xinjiang Kashgar 844000)

[Abstract] Objective: To explore the impact of seamless nursing management on nurses' work enthusiasm and nursing quality. Method: The study period was from January 2024 to January 2025, with 32 nurses as the research subjects. They were randomly divided into a study group and a control group, with 16 cases in each group. The study group received seamless nursing management, while the control group received routine nursing management. The comparative indicators included nurses' work enthusiasm, nursing error rate, and nursing operation efficiency. Result: After intervention, the work enthusiasm score of nurses in the study group was higher than that in the control group, and the nursing error rate was lower than that in the control group ($P<0.05$). The nursing operation efficiency of the study group was significantly higher than that of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Seamless nursing management can significantly improve nurses' work enthusiasm, reduce nursing error rates, and optimize nursing operation efficiency, which has positive significance for improving clinical nursing quality.

[Key words] Seamless nursing management; Nurse work enthusiasm; quality of nursing care

在医疗护理领域, 护理质量的持续优化是保障患者安全与康复成效的核心要素, 护士工作积极性作为关键驱动因素, 直接影响服务效能^[1]。尽管已有多种护理管理模式如责任制护理或循证护理被应用于提升质量, 但其普遍存在对护士工作流程连续性及心理状态关注不足的局限, 导致干预措施未能系统改善护士积极性, 进而制约护理质量提升。无缝隙护理管理基于系统优化理论和连续护理原则, 能够通过整合资源与强化协作消除服务断层^[2]。因此本研究的意义在于科学揭示无缝隙护理管理对护士工作积极性及护理质量的作用机制, 为临床实践提供循证依据, 推动护

理管理创新与服务高质量发展。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为2024年1月至2025年1月, 研究对象为32例护士, 采用随机数字表法分为研究组和对照组各16例。研究组性别男6例, 女10例; 年龄范围25-45岁, 平均年龄(34.53 ± 4.85)岁; 对照组性别男5例, 女11例; 年龄范围24-44岁, 平均年龄(35.24 ± 5.16)岁, 两组基础资料

对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。本研究符合赫尔辛基宣言。

纳入标准：①在岗注册护士；②工作年限 ≥ 1 年；③自愿签署知情同意书。排除标准：①存在严重躯体疾病或精神障碍；②计划在6个月内休假或离职；③当前参与其他护理研究项目。

1.2 研究方法

对照组实施常规护理管理，护士执行标准责任制护理程序，包括日常生命体征监测、给药操作、健康教育及基础生活护理，遵循既定护理路径和个体化护理计划，强调个人责任完成常规任务。

研究组实施无缝隙护理管理，旨在通过系统优化消除服务间隙并强化协作，具体措施包括以下方面：(1) 建立标准化交接流程：在每次班次交接时，护士均严格按照制定的统一交接清单进行工作交接，清单内容涵盖患者基本信息、当前病情变化、重点护理观察项目、已执行与待执行的护理措施、特殊事项提醒等。(2) 实施团队协作会议：护理团队每日组织晨间简报会与问题讨论会议，会上逐一汇报各患者护理进展，讨论存在的问题及处理对策，明确当日分工与工作重点。(3) 整合电子健康记录系统：所有护士均使用医院统一部署的电子健康记录系统进行护理文书录入与查阅，护士可在工作站或移动终端实时录入护理数据，及时更新护理信息，提高工作效率并减少手工记录所致差错。(4) 提供持续专业培训：医院护理部定期为护士组织专业能力提升工作坊，内容涵盖沟通技巧、突发事件应对、协作机制训练、标准化操作流程等，强化护理人员操作技能。(5) 优化护理路径设计：根据常见疾病与诊疗流程，制定标准化护理路径图，护士按照路径图实施各项护理操作，如伤口处理、翻身拍背、康复训练等步骤，确保不同护士在不同时间段执行操作流程统一、标准一致。(6) 建立快速响应机制：在遇到突发状况或患者病情变化时，值班护士可通过内部通信系统快速呼叫支持团队，包括本科室的负责护士长、资深护士或对口专科医生，确保在最短时间内获取协助并开展处置。(7) 实施患者中心反馈循环：护理过程中，护士主动与患者及其家属沟通，定期通过纸质或电子方式发放护理满意度问卷，或进

行面对面访谈，收集患者对护理服务的意见和建议。(8) 监控护理质量指标：护理管理层设立专人负责护理质量数据的收集与统计，护士每周参与质量反馈会议，在会议中集体分析原因、总结经验，提出改进措施并将改进落实情况纳入下一阶段的跟踪评估内容中。

1.3 观察指标

(1) 护士工作积极性：采用护士工作积极性量表进行评估，该量表共计20个条目，每个条目采用5点Likert量表评分(1=非常不同意，5=非常同意)。评估方法为干预前后对护士进行问卷调查，结果以总分表示，分数范围20-100分，分数越高表明护士工作积极性越高。

(2) 护理差错率：通过护理记录审核收集护理差错事件数据，定义护理差错为未按标准操作流程执行导致患者安全风险的事件，包括记录差错和操作差错。计算公式为：护理差错率 = (护理差错事件数 / 总例数) \times 100%。

(3) 护理操作效率：测量特定护理操作如静脉穿刺或伤口换药所需时间，单位分钟。数据收集通过实时计时工具记录操作全程，从操作开始至结束精确计时，结果以时间值表示，时间越短表明操作效率越高。

1.4 统计学分析

采用SPSS 25.0统计软件，计数资料用(%)代表，结果行 χ^2 检验；计量资料用($\bar{x} \pm s$)代表，结果用t检验， $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护士工作积极性

干预后研究组工作积极性总分显著高于对照组 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组护士工作积极性评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
研究组	16	69.53 \pm 5.56	85.16 \pm 5.33
对照组	16	68.41 \pm 6.27	70.49 \pm 6.41
t		0.782	7.856
P		0.443	0.000

2.2 护理差错率

干预后研究组护理差错率显著低于对照组 (P<0.05), 见表2。

2.3 护理操作效率比较

干预后研究组操作时间显著短于对照组 (P<0.05), 见表4。

表2 两组护理差错率比较 [n (%)]

组别	记录差错	操作差错	总差错率
研究组 (n=16)	1 (6.25)	0 (0.00)	1 (6.25)
对照组 (n=16)	4 (25.00)	2 (12.50)	6 (37.50)
χ^2			6.743
P			0.009

表4 两组护理操作时间比较 ($\bar{x} \pm s$, min)

组别	静脉穿刺		伤口换药	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=16)	22.24 ± 3.46	15.46 ± 1.22	23.28 ± 3.55	15.37 ± 1.15
对照组 (n=16)	21.93 ± 4.05	20.15 ± 2.07	23.91 ± 2.46	19.46 ± 2.37
t	0.432	7.845	0.521	7.923
P	0.669	0.000	0.606	0.000

3 讨论

在当前临床护理实践中,提升护理质量与增强护士职业积极性已成为护理管理的重要目标^[1]。传统护理管理模式虽可在一定程度上维持日常护理工作的规范性,但在多任务衔接、跨班次沟通及信息传递方面仍存在“服务断层”,容易造成护理疏漏、操作低效以及护士倦怠情绪的累积。本研究结果显示,实施无缝隙护理管理的研究组护士,其工作积极性评分显著高于对照组 (P<0.05),说明该管理模式能激发护士的主观能动性。这一效果得益于制度化的交接流程与团队协作机制,使护士能在明确责任与互相支持的氛围中开展工作,有效减少工作孤立感及沟通障碍。同时,通过每日的晨会简报和任务分工,增强了护士对整体护理目标的认知和参与度,有助于提升其职业认同

与工作成就感。无缝隙护理管理作为一种新型护理管理模式,强调流程连续性、团队协作及系统优化,能有效整合护理资源,提升服务的一致性与高效性^[4]。护理差错率的降低表明无缝隙管理不仅提升了操作规范性,也在信息流通和反馈环节上显著减少了误差发生的可能,特别是通过统一的交接清单和质量监控机制,将潜在差错环节前移至可控阶段^[5]。研究组在操作效率上高于对照组,这一改进源于标准化操作路径的实施与信息化工具的应用,使护士在临床执行中能够减少重复工作,提高流程流畅度。

综上所述,无缝隙护理管理通过流程标准化、信息整合与团队协作三方面协同发力,能够从根本上提升护士工作动力、减少护理差错同时提高操作效率,对护理质量的系统性优化具有重要推广价值。

参考文献:

[1]王艳杰,苑艳梅,郭雪玲.常规护理管理与无缝隙护理管理对消化内科护理人员的影响[J].中国卫生产业,2025,22(06):96-99.
 [2]肖新芹,陈敏,何贤林.无缝隙护理管理模式对中医康复科护理人员工作积极性的影响[J].中国护理管理,2024,21(07):26-29.
 [3]王莹,陈贵衡.无缝隙护理管理对消化内科护理人员工作积极性及护理质量的影响[J].中国医院管理,2024,21(04):24-26+50.
 [4]胡玉姣,杨菲.无缝隙护理管理在临床一线护士管理中的应用价值[J].中国社区医师,2023,39(35):164-166.
 [5]王培锋.消化内科无缝隙护理管理模式对护理质量及护理人员主动性的影响效果分析[J].中华护理杂志,2024,21(08):71-73+77.