良心理反应可导致机体产生一系列的病理生理反应，影响治疗效果和预后[4-5]。本研究中两组患者入院时的 SAS 评分为(54.16 ± 11.25)分和(55.07 ± 10.53)分，均大于 50 分，提示两组患者均存在不同程度的紧张焦虑心理。

紧张焦虑等不良心理反应不仅可降低疗效，而且能增加患者术后对疼痛的敏感度和痛阈，研究显示，良好心理状态能减低对疼痛的敏感度、提高痛阈[5,9]。研究认为疼痛是一种主观感觉，微笑 10 min 能在几小时内无疼痛感觉，而有效沟通 5 ~ 10 min 能使镇痛效果长达 18 h[3,8]。传统护理模式中忽视了患者心理反应，本研究中对观察组患者实施综合护理干预措施，体现了“以人为本”、“以病人为中心”的整体护理理念，其总体有效率达 95.31%，高于对照组的 78.13%，术前 SAS 评分较入院时明显降低，术后疼痛程度明显优于对照组护理质量明显提高，患者满意度达 98.44%，提示有效的护理干预能显著提高疗效、消除紧张焦虑等不良心理反应，降低疼痛敏感度。

综上所述，心理护理、改善病房环境、积极疼痛护理及健康宣教等综合护理干预措施能提高 MT 治疗鼻窦炎、鼻息肉的疗效，可消除或缓解患者紧张焦虑等不良心理反应，降低疼痛程度，提高患者对护理的满意度。

参考文献

[1] 汪静波，陈晓云，陈君. 慢性鼻窦炎鼻息肉患者鼻内镜术后嗅觉恢复的影响因素分析[J]. 实用医学杂志，2011，27(7)：1216.

[2] 黄芳. 护理干预对鼻内镜鼻窦手术患者的远期疗效观察[J]. 中国医药导报，2009，6(14)：120 - 121.

[3] 魏秋娟，叶碧，容钻芬，等. 鼻腔冲洗对慢性鼻窦炎患者术后疗效的影响[J]. 中华现代护理杂志，2012，18(12)：1365 - 1367.

[4] 左丹. 临床护理路径在慢性鼻窦炎内窥镜术中的应用[J]. 实用医学杂志，2008，24(12)：2172 - 2173.

[5] 龙湘燕. 真菌性鼻窦炎鼻内镜手术前护理干预对患者术后恢复的影响[J]. 医学临床研究，2011，28(1)：181 - 182.

[6] 沈海萍，张维，李勇，等. 鼻内镜手术治疗真菌性鼻 - 鼻窦炎的围手术期护理[J]. 中国实用护理杂志，2010，26(16)：47 - 48.

[7] 陈芬. 综合护理干预对慢性鼻窦炎鼻内窥镜术后患者的影响[J]. 海南医学，2011，22(20)：155 - 156.

[8] 晋云花，文娟. 心理干预对鼻窦炎手术患者焦虑及疼痛的影响[J]. 临床和实验医学杂志，2010，9(21)：1610 - 1611.

[9] 胡润，方清. 健康教育在急性化脓性鼻窦炎患者中的应用效果研究[J]. 中国实用护理杂志，2010，26(12)：41 - 42.

[10] 赵晓燕，刘新平. 舒适护理在慢性鼻窦炎正负压置换中的应用[J]. 海南医学，2010，21(7)：134 - 136.

收稿日期：2015 - 08 - 06 **修回日期**：2015 - 09 - 04 **编辑**：王国品

·护 理·

人力资源不足情况下开展优质护理夜班排班模式探讨

史红梅， 张玉梅， 黄红美

南京市大厂医院护理部，江苏 南京 210048

摘要：目的 探讨传统夜班联合值班制夜班在人力资源不足情况下开展优质护理的排班运用。**方法** 传统的小夜班在岗时间为 17:00 ~ 23:00，大夜班在岗时间 23:00 ~ 8:00，大小夜班均只有 1 名护理人员。新的排班将传统夜班与值班相结合，新增加值班在岗时间 17:00 ~ 8:00，其中 17:00 ~ 22:00 和 6:00 ~ 8:00 为值班者必须在岗时间，22:00 ~ 6:00 护士可在值班室休息，排班依次为白班、值班、小夜、大夜、休息。在晚夜班护士遇人手不足情况迅速呼叫值班者增援，增加人手。对 2014 年实施新排班后与 2013 年实施新排班前患者及家属的满意度、护理人员的焦虑指数、医生对晚夜间护理工作的认可度、护理不良事件发生率、护士长夜查房质量评分进行比较。**结果** 新排班实施后患者及家属满意度优于实施前($P < 0.01$)；护理人员的焦虑指数、护理不良事件发生率低于实施前($P < 0.01$)。新排班实施后医生对病情观察及时、处理问题得当、病房管理质量好的认可度优于实施前($P < 0.05$，$P < 0.01$)。护士长夜查房质量评分高于实施前($P < 0.01$)。**结论** 传统夜班联合值班制夜夜班，有效的提升护理工作质量，减轻护士压力，提高了患者及医生对护理的满意度。

关键词：人力资源；优质护理；排班方式；满意度；夜班；焦虑指数；问卷调查

中图分类号：R 47 **文献标识码**：B **文章编号**：1674 - 8182(2015)12 - 1694 - 03

DOI：10.13429/j.cnki.cjcr.2015.12.050

通讯作者：黄红美，E-mail：1454058934@qq.com

随着优质护理示范工程在全国各级医院的陆续开展,护理人员工作范围从治疗和生活服务扩大到了满足患者生理需要的同时,还需提供心理和社会支持[1-2],故对临床护理工作提出了更高的要求,从而使护理工作量及对护士的压力明显增大[3]。而夜间护理质量是护理管理的难点,是护理质控的薄弱点,也是护理事故的高发阶段[4]。合理、科学的利用护理人力资源,是提高患者满意度的基础[5],如何实行一套既能充分利用现有人力资源又能提高护理质量和减轻护士压力的排班方式就显得至关重要。对此我院进行了积极探索。传统夜班联合值班的排班方式,在我院取得了较好的成效,现已在全院各科室中推行,报道如下。

1　资料与方法

1.1　*临床资料*　随着我院新院区投入使用,患者数量巨增,护理人力资源匮乏,新招聘的护士较多,新护士的核心工作能力不够,护士总数相对不足。另夜班护士中 60% ~80% 为 3 年以下工作经验者,其中 1 ~ 2 年者占 40%,年龄大多为 21 ~24 岁,学历层次多为大专。

1.2　*方法*

1.2.1　排班方法　传统的小夜班在岗时间为 17:00 ~23:00,大夜班在岗时间 23:00 ~08:00,大小夜班均只有 1 名护理人员。新的排班将传统夜班与值班相结合,新增加值班在岗时间 17:00 ~08:00,其中 17:00 ~22:00 和 06:00 ~08:00 为值班者必须在岗时间,22:00 ~06:00 护士可在值班室休息,排班依次为白班、值班、小夜、大夜、休息。在晚夜班护士遇人手不足情况迅速呼叫值班者增援,增加人手。

1.2.2　问卷调查　采用自制的问卷调查表分别对实施前的 2013 年和实施后的 2014 年以下几个方面进行调查。(1)患者及家属对晚夜班护理工作的满意情况进行调查,实施前、后各发放问卷 240 份,分别收回有效问卷 228 份及 222 份;(2)护理单元的护士采用焦虑自评量表(SAS)进行调查,实施前、后各发放问卷 80 份,均有效收回,量表共有 20 条目,每个条目按 4 级评分,得分越高表示焦虑程度越重;(3)对研究涉及科室医生问卷,调查对护理工作的认可情况。实施前、后各发放问卷 80 份,分别收回有效问卷 75 份和 78 份;(4) 晚夜间护理不良事件发生率比较,通过对各护理单元上报的发生在晚夜间的不良事件与当年出院患者总数之比得出;(5)据每月护理部夜查房质量评分,评价夜班护理质量的情况。

1.3　*统计学方法*　采用 SPSS 19.0 软件进行统计分析。计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用配对 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验;等级资料比较采用秩和检验。$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2　结　果

2.1　*排班实施前后患者及家属的满意度比较*　新排班实施后患者及家属满意度优于实施前($P < 0.01$)。见表 1。

2.2　*排班实施前后护理人员的焦虑指数比较*　新排班实施前护士的焦虑指数为(42.84 ± 1.62),实施后护士的焦虑指数为(31.46 ± 1.58),焦虑程度明显降低($t = 46.62$, $P < 0.01$)。

2.3　*医生对晚夜间护理工作的认可度*　新排班实施后医生对病情观察及时、处理问题得当、病房管理质量好的认可度优于实施前($P < 0.05$, $P < 0.01$)。见表 2。

2.4　*护理不良事件发生率比较*　新排班实施后护理不良事件发生率低于实施前($P < 0.01$)。见表 3。

2.5　*护士长夜查房质量评分*　通过对实施新旧排班前后护士长的夜查房质量评分比较得出,实施前平均得分(88.00 ± 2.47)分,实施后平均得分(92.00 ± 2.33)分($t = 8.856$, $P < 0.01$)。

表 1　新排班实施前后患者及家属满意度比较　例(%)

	例数	满意	基本满意	不满意
实施前	228	106(46.5)	44(19.3)	78(34.2)
实施后	222	156(70.2)	47(21.2)	19(8.6)
P 值			<0.01	

表 2　医生对实施新旧排班前后护理工作的认可度　例(%)

	例数	病情观察及时	处理问题得当	病房管理质量好
实施前	75	52(69.3)	55(73.3)	56(74.7)
实施后	78	69(88.5)	68(87.2)	70(89.7)
χ^2 值		8.458	4.650	5.981
P 值		<0.01	<0.05	<0.05

表 3　护理不良事件发生率的比较

	不良事件发生例数(例)	同期住院人数(例)	不良事件发生率(%)
实施前	205	9220	2.22
实施后	138	10704	1.29
χ^2 值			25.550
P 值			<0.01

3　讨　论

护士短缺和流失问题日趋严重[6-8],如何弹性的合理的排班一直以来是管理者思考的问题。国外针对护理排班对护士心身影响进行了积极探讨,同时也探索了护理排班方式[9]。陈璐等[10]指出人性化的排

班原则即要求护士长排班以人为本:一方面满足患者的护理需求,另一方面兼顾护理人员的生活学习需要。而传统夜班联合值班制夜班排班方式在我院推行至今,其存在的优势和缺点总结如下。

3.1 *护理工作质量和安全质量明显提高* 研究发现晚夜间 19:00 ~ 21:00、23:00 ~ 1:00、6:00 ~ 8:00 这三个时段各科室护理工作量集中,密集程度高,护士超负荷工作[11]。我院实施联合排班后,在工作量大的时间段护士达到双人在岗,职责明确,保证了护理质量,减少了不良事件的发生;在工作量相对较少的夜间由 1 人当班,节约了人力资源。研究表明,工作 3 年内的年轻护士发生各类不良事件的比例达 80% 以上,是发生不良事件的主要群体。而年轻护士发生护理不良事件是多种因素造成的,护理人员未严格执行核心制度,业务能力、风险评估能力不强,是导致护理不良事件发生的主要原因[12]。经调查 22:00 ~ 6:00值班护士平均每周被呼叫次数达 10 次以上,体现了排班的实用性,在遇突发事件及抢救患者时,值班人员能迅速到场增援,并保证有有经验的护士在场,避免因为低年资护士经验不足或惊慌而造成的一些不良事件或纠纷的发生,使晚夜间解决疑难问题的能力、抢救患者的速度和效果均得到明显提高。

3.2 *缓解工作压力* 排班时考虑到护士的工作能力、职称、年龄、性格等因素,相互搭配,有效地减轻了护士特别是低年资护士的工作压力。宋慧娟等[13]提出通过护士的分层次使用,将低年资护士与高年资护士合理搭配,形成合力,组成团队。另外,在夜班护士紧缺时,护士长也能放心让新护士进夜班,由高年资护士边上班边带教,缓解人员紧张的压力,也增强了高年资护士的责任感,绩效上向高年资护士倾斜。同时,双人上班也减轻了护士长的工作压力,特别是减轻了对晚夜间护理工作质量及对低年资护士工作能力,特别是处理疑难问题的能力的担忧。

3.3 *缺点* 传统夜班联合值班制夜班排班方式相对增加了护士的夜班数,我院的做法是增加上夜班的护士人数,让夜班护士轮流上白班,以进行调整。

综上所述,在人力资源不足情况下开展优质护理,夜班采用传统夜班联合值班制夜班的排班方法,护理工作质量得到较好保证,节约了护士人力,夜班护士压力明显减轻,患者及医生对护理的满意度均得到提高,更有利于优质护理工作的提高。

参考文献

[1] 刘华平,巩玉秀,么莉,等. 护士人力资源现状分析和配置标准研究[J]. 中国护理管理,2005,5(4):22 - 25.

[2] 刘义兰. 优质护理服务工作中加强人文关怀的思考[J]. 护理学杂志,2012,27(9):1 - 2,26.

[3] 吴郁燕. 优质护理服务改革对护士工作压力的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2011,32(16):2657 - 2659.

[4] 夏纯,邓瑛瑛,王晓艳. 临床科室的护理风险管理[J]. 中国医院管理,2005,25(2):44 - 45.

[5] 杨维. 护理人力资源配置与病人满意度的相关性研究[J]. 中华护理杂志,2007,42(12):1119 - 1121.

[6] 郭燕红. 贯彻实施《护士条例》保障护士合法权益 全面履行护士义务[J]. 中华护理杂志,2008,43(5):390 - 391.

[7] Yeh MC, Yu S. Job stress and intention to quit in newly-graduated nurses during the first three months of work in Taiwan[J]. J Clin Nurs, 2009, 18(24):3450 - 3460.

[8] Chan MF, Luk AL, Leong SM, et al. Factors influencing Macao nurses´intention to leave current employment[J]. J Clin Nurs, 2009, 18(6):893 - 901.

[9] Choobineh A, Rajaeefard A, Neghab M. Problems related to shiftwork for health care workers at Shiraz University of Medical Sciences[J]. East Mediterr Health J, 2006, 12(3/4):340 - 346.

[10] 陈璐,陈湘玉,八卷直一. 护理人员排班满意度的调查及其影响因素[J]. 解放军护理杂志,2014,31(2):20 - 23.

[11] 王子迎,程青虹,张澜,等. 某三甲医院各时段临床护理工作量的调查研究[J]. 医学与哲学(临床决策论坛版),2009,30(10):65 - 66,69.

[12] 张继红,徐宇红. 年轻护士发生护理不良事件的归因分析及管理对策[J]. 护理研究,2013,27(5):461 - 462.

[13] 宋慧娟,刘雪琴,李漓,等. 45 例护理不良事件原因分析[J]. 中国护理管理,2008,8(7):56 - 57.

收稿日期:2015 - 08 - 15 **修回日期**:2015 - 09 - 10 **编辑**:王国品