

• 护理管理 •

护士实施责任制整体护理的障碍因素的质性研究

徐蓉¹, 罗颖², 肖琦³

摘要:目的 探讨临床护士实施责任制整体护理的障碍因素,为更好地实施责任制整体护理提供参考。方法 采用描述性质性研究对 15 名临床护士进行半结构式深入访谈,采用内容分析法分析资料。结果 护士实施责任制整体护理的困境提炼出思维模式与习惯的冲突、理论与现实开展的差距、相关文件书写的负担、护理人力资源不足、成效不显著带来的倦怠感 5 个主题;实施责任制整体护理的建议提炼出合理的排班模式、健全的反馈机制 2 个主题。结论 护士在责任制整体护理落实过程中需克服相关阻碍因素,转变传统思维,积极面对现实阻力,管理者需优化人力资源配置,推动信息化建设等,进一步深化责任制整体护理。

关键词: 护士; 责任制整体护理; 障碍因素; 排班模式; 反馈机制; 质性研究

中图分类号: R47; C931 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.16.074

Obstacles of implementing responsibility holistic nursing among nurses: a qualitative study

Xu Rong, Luo Ying, Xiao Qi. Department of Nursing, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To explore the obstacles of implementing responsibility holistic nursing among clinical nurses, so as to provide a reference for better implementation of responsibility holistic nursing. **Methods** A descriptive qualitative study was used to conduct semi-structured in-depth interviews among 15 clinical nurses, then content analysis was used to analyze the interview data. **Results** The nurses' dilemma on implementing responsibility holistic nursing extracted five themes: the conflict between thinking mode and habit, the gap between theory and reality, the burden of writing relevant documents, the lack of nursing human resources, and the sense of burnout caused by the insignificant effect. Their suggestions were extracted two themes: a reasonable scheduling model and a sound feedback mechanism. **Conclusion** Nurses should overcome relevant obstacles, change traditional thinking and actively face practical obstacles when implementing responsibility holistic nursing, and administrators should optimize the allocation of human resources and promote the construction of information technology to further deepen responsibility holistic nursing.

Key words: nurse; responsibility holistic nursing; obstacles; scheduling mode; feedback mechanism; qualitative study

责任制整体护理是根据患者的疾病特点,生理、心理和社会需求,责任护士规范化地为患者提供整体、个性、计划和连续的护理,最大化地满足患者的健康需求^[1-2]。责任制整体护理不仅有助于患者的全身心照护,提升患者的满意度,利于患者更好配合,而且也有助于护理服务的纵向性和持续性^[3]。随着“健康中国”战略的深入实施,国家政府及人民群众对护理服务品质有了更高的期待与要求,面对公立医院高质量发展的新形势、新任务,责任制整体护理面临着系列新的问题和阻碍。既往针对责任制整体护理的研究多集中于量性研究,质性研究较少,且针对薄弱环节的讨论与建议需结合当前背景不断发展^[4]。护士作为责任制整体护理的主要实施者,在实施过程中的困境与建议对责任制整体护理更好地落实与发展至关重要。我院自 2010 年开展责任制整体护理,多

年来持续深入推进与发展,多措并举取得了一定成效,也在此过程中总结了一些宝贵的经验。本研究于 2021 年 3—6 月,选取我院临床护士进行深度访谈,旨在了解临床护士在实施责任制整体护理过程中的困境和建议,为责任制整体护理更好地改进与发展提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采取目的抽样法,选取我院临床护士,纳入标准:①取得护士执业资格证书;②工作时间≥1 年;③自愿参与本次研究。样本量以资料饱和为原则:共纳入 15 名护士(编号 N1~N15),均为女性,年龄 24~40 岁;工作年限<5 年 2 人,5~10 年 7 人,>10 年 6 人;学历本科 13 人,研究生 2 人;职称护士 1 人,护师 6 人,主管护师 7 人,副主任护师 1 人。

1.2 研究方法

1.2.1 资料收集方法 通过描述性质性研究,与研究对象进行半结构式深入访谈。在正式访谈前,与研究对象约定访谈时间和地点,说明此次研究的目的与意义,征得研究对象的同意,签署知情同意书,并进行

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院 1. 护理部
2. 儿科 3. 外科(湖北 武汉, 430030)

徐蓉:女,硕士,主任护师,护理部副主任,nfmxr@126.com

收稿:2023-02-16;修回:2023-05-16

录音和记录。在正式访谈前,选取 2 名护士进行预访谈,根据预访谈反馈的问题,适当修改访谈提纲,最终确定本次研究的最终访谈提纲:①您觉得在实施责任制整体护理的过程中,有哪些障碍? ②您觉得需要哪方面的帮助? ③对于更好地实行责任制整体护理工作,您还有哪些建议? 每次访谈时间在 30~60 min,每名护士访谈 1~2 次,在访谈过程中观察和记录访谈对象的表情和语气等。

1.2.2 资料分析方法 每次访谈结束后 24 h 内,将录音资料进行转录,通过内容分析法分析资料。

2 结果

2.1 责任制整体护理的实施困境

2.1.1 思维模式与习惯的冲突 责任制整体护理的思维模式与临床工作习惯产生冲突,部分护士较少运用护理程序解决临床护理工作的问题。N3:“大家在临床工作中还有一个固定的模式,缺乏主动诊断和决策,比如一例患者什么护理诊断、对应采取怎样的护理措施,这一块还是没有跟上。”N14:“可能个别护士把(责任制整体护理)当作一种任务在完成,不明白它最终目的是让护士有一个评估问题、解决问题的思路。”N11:“可能觉得(责任制整体护理)是额外的事情,思维没有转变过来,没有觉得是自己应该完成的事。”

2.1.2 理论与现实开展的差距 责任制整体护理制定的护理计划与具体执行之间存在一定差距,使得责任制整体护理在临床上落实陷入一定困境。N2:“提出的护理诊断(措施)很详细,写得很好,但是实际操作起来,临床上并不是每一条都能够去落实。”N6:“到了夜间,护士只能说把事情安全地做完就已经很好了。她可能就顾不上跟患者的沟通,更顾不上发现他的护理问题和做出护理诊断,也不能及时评估……”

2.1.3 相关文件书写的负担 书写责任制整体护理病历给护士工作带来负担,主要体现在文件书写量增加、占用工作时间长且易遗漏以及文件书写检查压力大等方面。N1:“写责任制整体护理病历好麻烦,而且经常一检查就是这里写得不到位,那里写得不对,总是感觉很难达到要求。”N4:“纸质的责任制整体护理病历,有一部分内容和入院评估单重复。”N12:“觉得(文件书写)挺麻烦的,每天都要填那个责任制整体护理的评估单,很容易遗漏。工作一忙起来,可能就遗漏了,只能后面补填。”

2.1.4 护理人力资源不足 护理人力资源不足对责任制整体护理的实践产生了一定影响。N3:“在人少的同时,你要做这些事情,就更困难一点,对护士来说压力更大、工作量也更大。”N4:“现在我们科人员很

紧张,怀孕的、病体的都很多,可能护理人力方面需要做一个协调。”N8:“特别忙的科室可能在基础工作量比较大的时候,就很难(把责任制整体护理)做细做好。”N10:“有一些很繁琐的事情在你很忙的时候,别人没办法帮你,团队协作可能没有以前(功能制)那么好。”

2.1.5 成效不显著带来的倦怠感 部分护士表示,责任制整体护理对一些轻症患者和慢性病患者的成效和意义可能并不显著,从而会让护士产生工作倦怠感。N5:“责任制整体护理对轻症患者的意义不大。”N14:“在我们康复科,有的患者比如残障、大小便的问题是伴随他终身的,你觉得你对他进行了健康指导,但他这个月、下个月也没什么变化。患者的问题没有很好地解决,护士会觉得就算我去干预了,他也是这个样子,她就没有这个动力了。”

2.2 责任制整体护理的实施建议

2.2.1 合理的排班模式 合理的排班模式也是推进责任制整体护理顺利进行的关键因素。N4:“APN 的排班可能对责任制整体护理的连续性要好一些,可以减少班次交接的次数,患者感受也好一些。”N11:“我当时在美国的时候,就看到有责任制整体护理组长,长白班,专门指导和监督责任制整体护理的落实,然后也分管 1~2 例患者,也是轮换的,1~2 个月 1 次。”

2.2.2 健全的反馈机制 建立健全的沟通与反馈渠道,有助于促进责任制整体护理的推进。健全的反馈机制一方面可以使护士在开展责任制整体护理遇到问题时,能够得到及时解决,另一方面使护理管理者对护士的责任制整体护理工作进行及时反馈和评价。N7:“如果我们在实施(责任制整体护理)过程中有什么问题的话,最好能有一个反馈途径让护理部及时收到。”N11:“对责任护士的评价,不是仅限于文件书写,一个是患者评价,另一个是是否体现了责任制整体护理的内涵,这些可能更有助于护士进行责任制整体护理工作。”

3 讨论

3.1 充分发挥认知作用,转变护士传统思维 本研究表明,部分护士没有转变传统的思维模式,还是运用固有的工作模式在进行工作。李玲等^[5]研究显示,应根据临床的实际需求,加强对护士责任制整体护理方面的培训。根据知信行模式^[6],护士通过掌握责任制整体护理相关知识和技能,形成对其开展的积极态度与认同,促进护士自觉采用责任制整体护理的理念对患者进行护理,进而有助于转变其固有的思维模式。因此,护理管理者应高度重视护士对责任制整体护理临床思维的训练,并以此为导向,根据科室的具体情况,采用不同的方法和方式,激发护士工作

的主观能动性,同时重视护理程序在临床实践中的规范应用,进而有助于形成良好的实施责任制整体护理的文化氛围,进一步转变护士的传统思维。

3.2 积极面对现实困境,优化人力资源配置 现阶段,责任制整体护理开展仍面临现实阻碍,深入了解实践困难并寻求解决途径,从而提升责任制整体护理质量是护理管理者亟待考虑的问题。本研究大部分受访护士表示,护士人力资源配置与责任制整体护理的开展效果密切相关。其原因可能在于护士数量不足、护士能力参差不齐、人力调配机制欠缺以及工作流程不合理等。因此,护理管理者应高度重视如何在现有的护理资源下,优化护理人力配置管理。应根据临床护理的实际需要,加强护理人员的培训^[7]工作,加强护理人员分层管理,规划职业生涯,提高护理队伍整体的专业素质。同时,采取以老带新的方式,加快低层级护士的成长,进而利于责任制整体护理工作更好开展^[8-9]。本研究认为,科学的人力资源配置管理制度是责任制整体护理深入开展的根本保证,护理管理者应根据护理岗位胜任力及科室排班等,对护理人力资源进行科学合理的动态调整;应合理优化护理工作流程,减轻护士不必要的工作负担;另外,健全反馈机制为护士实施责任制整体护理保驾护航。

3.3 大力推行智慧护理,满足临床护士需求 根据《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》及《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)》,智慧护理已成为医院信息化建设领域关注的焦点^[10]。本次访谈发现,护士对于信息化系统建设的需求较为强烈,期望通过信息化实现工作流程和内容的优化,确保工作效率和质量的提升。责任制整体护理信息化建设应在护理日常业务操作平台、护理文书电子化记录平台等基础上,以护理临床路径为基础,将护理程序理念与护理过程相结合,建立责任制整体护理实践的闭环模式,并使用规范的护理术语描述护理实践。如河南宏力医院基于临床护理分类系统(Clinical Care Classification,CCC)国际护理术语及中卫护研院循证护理知识库建立其“全智能护理信息系统”,促进临床护理实践^[11]。东南大学医学院附属南京胸科医院设计开发护理临床路径智能支持版块,促进护理工作规范化管理^[12]。笔者所在医院利用结构化评估工具,引导护士运用护理程序的思维对患者进行护理,以帮助责任护士更好地进行病情观察和评估^[13]。因此,护理管理者应不断加强信息技术与护理工作的紧密融合,加速责任制整体护理“智慧化”过程,让护

理人员回归护理本质。

4 结论

本研究通过质性研究方法对护士进行深入访谈,探究其实施责任制整体护理实施过程中的困境和建议。本研究结果提示,临床护士在实施责任制整体护理过程中面临一系列困境。护理管理者应高度重视护士的这些困境,转变护士的传统思维,帮助其积极面对现实阻力,优化人力资源配置,推动信息化建设,深化优质护理服务,进一步做实责任制整体护理。

参考文献:

- [1] 白蒙. 责任制整体护理模式下的护理绩效考核体系实施及激励效应[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(2): 135-136.
- [2] 刘芳, 沈礼泉, 钱玲玲. 责任制程序化营养管理模式对重症颅脑损伤患者营养状况及免疫功能的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(19): 58-61.
- [3] 王露, 刘丽萍, 赵庆华. 责任制整体护理实施现状及影响因素调查分析[J]. 护理学杂志, 2016, 31(13): 48-50.
- [4] Patton C M. Phenomenology for the holistic nurse researcher: underpinnings of descriptive and interpretive traditions[J]. J Holist Nurs, 2019, 38(6): 278-286.
- [5] 李玲, 刘义兰. 三级甲等医院护士对责任制整体护理体验的质性研究[J]. 护理研究, 2013, 27(10): 892-895.
- [6] 李维瑜, 刘静, 余桂林, 等. 知行理论模式在护理工作中的应用现状与展望[J]. 护理学杂志, 2015, 30(6): 107-110.
- [7] 何娇, 吴丽芬, 刘义兰, 等. 基于儿科护士需求的人文关怀分层培训实践[J]. 护理学杂志, 2021, 36(8): 53-56.
- [8] 张容, 廖新波, 谭红梅, 等. 19所医院开展优质护理服务专项检查结果分析与改进对策[J]. 中国护理管理, 2012, 12(11): 18-21.
- [9] 刘翠珍, 陆红. 层级式责任制护理模式在儿科护理管理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(6): 985-987.
- [10] 丁涛, 郑清华. 智慧护理应用现状及发展[J]. 循证护理, 2020, 6(11): 1179-1183.
- [11] 纪小波, 曹串, 杨磊, 等. 临床照护分类系统在综合ICU护理实践中的应用分析与展望[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(3): 391-396.
- [12] Ding B F, Chang P, Ping W, et al. Design of an intelligent nursing clinical pathway and nursing order support system for traditional Chinese medicine[J]. Stud Health Technol Inform, 2017, 245(18): 1014-1018.
- [13] 吴前胜, 陈娟, 徐蓉. 应用结构化评估工具提高责任护士病情掌握水平[J]. 护理学杂志, 2018, 33(22): 49-51.

(本文编辑 钱媛)