

分层级责任制整体护理在急诊患者中的应用

段靓靓, 李婷婷, 闫风华*

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 剖析急诊病人用分层级责任制整体护理的作用。**方法** 2024 年 12 月-2025 年 5 月本院急诊科实施常规护理工作期间收治的病人 60 名为对照组, 2025 年 6 月-11 月本院急诊科开展分层级责任制整体护理工作期间收治的病人 60 名为试验组。对比抢救室滞留时间等指标。**结果** 关于护理质量: 试验组的均值是 (98.74 ± 1.02) 分, 对照组的均值是 (93.05 ± 1.77) 分, 差异显著 ($P < 0.05$)。分诊评估与抢救室滞留时间: 试验组的均值是 (2.02 ± 0.63) min、(53.68 ± 7.29) min, 对照组的均值是 (3.98 ± 0.75) min、(76.83 ± 9.28) min, 差异显著 ($t_1 = 3.0251, t_2 = 6.8291, P < 0.05$)。满意度: 试验组 96.67%, 对照组 83.33%, $P < 0.05$ 。**结论** 急诊病人用分层级责任制整体护理, 其护理质量、急诊效率与满意度均得到显著改善。

【关键词】 整体护理; 滞留时间; 急诊; 分层级责任制

【收稿日期】 2026 年 1 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 18 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260085

Application of hierarchical responsibility system-based comprehensive nursing in emergency patients

Liangliang Duan, Tingting Li, Fenghua Yan*

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To analyze the effect of hierarchical responsibility system-based comprehensive nursing on emergency patients. **Methods** From December 2024 to May 2025, 60 patients admitted to the emergency department during the routine nursing period were assigned to the control group, and 60 patients admitted to the emergency department during the implementation of hierarchical responsibility system-based comprehensive nursing from June 2025 to November 2025 were assigned to the experimental group. The indicators such as the retention time in the emergency room were compared. **Results** Regarding the quality of nursing: the mean score of the experimental group was (98.74 ± 1.02) points, and that of the control group was (93.05 ± 1.77) points, with a significant difference ($P < 0.05$). Triage assessment and retention time in the emergency room: the mean values of the experimental group were (2.02 ± 0.63) min and (53.68 ± 7.29) min, while those of the control group were (3.98 ± 0.75) min and (76.83 ± 9.28) min, with a significant difference ($t_1 = 3.0251, t_2 = 6.8291, P < 0.05$). Satisfaction: 96.67% in the experimental group and 83.33% in the control group, with $P < 0.05$. **Conclusion** For emergency patients, using hierarchical responsibility system-based comprehensive nursing, the quality of nursing, emergency efficiency and satisfaction have been significantly improved.

【Keywords】 Comprehensive nursing; Retention time; Emergency; Hierarchical responsibility system

医院组织结构当中, 急诊科占据着一个至关重要的地位, 肩负着对危急重症病人进行急救与护理等重任, 且对于急诊科病人来说, 他们也通常具备病情进展迅速、风险高与发病急等特点, 若不积极干预, 将会导致各种问题^[1]。故, 为能提高急诊科整体急救与护理的质量, 医院还应重视病人的护理工作。而分层级责任制整体护理则是一种现代化的护理技术, 旨在减少护士工作量, 满足病人护理需求, 让病人在急救期间能得到

护士更加专业且细致的干预, 从而有助于提高病人护理质量, 改善病人预后。本研究以 120 名急诊科病人为例, 并通过开展分层级责任制整体护理工作前后对照的方式, 重点探究急诊病人用分层级责任制整体护理的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 12 月-2025 年 5 月本院急诊科实施常规护

*通讯作者: 闫风华

理工作期间收治的病人 60 名, 设置为对照组, 当中: 女病人 26 名, 男病人 34 名, 年龄跨度是 19-73, 均值 (45.39±10.22) 岁; 体重跨度是 49-83kg, 均值 (58.94±7.26) kg。2025 年 6 月-11 月本院急诊科开展分层级责任制整体护理工作期间收治的病人 60 名, 设置为试验组, 当中: 女病人 25 名, 男病人 35 名, 年龄跨度是 18-74, 均值 (44.94±10.03) 岁; 体重跨度是 48-85kg, 均值 (59.12±7.68) kg。各组上述资料的统计学分析结果无显著差异 ($P>0.05$)。

入组病例都能配合完成本次研究, 且未出现中途转院等情况; 病人及其家属均对本研究知情。排除过敏体质、癌症晚期、精神疾病与传染病的病例^[2]。

1.2 方法

对照组常规护理: 评估病人病情, 协助病人进行各项检查, 并密切监测病人体征; 落实医嘱核对及执行工作, 同时配合医生抢救病人。

试验组使用分层级责任制整体护理, 内容如下:

①根据护士的基本情况, 将之分成不同层级, 详细如下:

N0 级护士——新入职或工作年限短于 1 年, 工作内容: 根据上层级护士下达的指令, 完成病人的用药与饮食指导等工作; 对病人血糖等指标进行监测, 同时予以病人吸氧等基础护理; 做好巡视工作。

N1 级护士——工作能力强, 工作年限在 1-5 年之间的护师, 工作内容: 安要求完成病人的病情评估与体征监测及基础护理等操作; 做好病人与家属的沟通工作, 帮助病人和家属解决治疗期间遇到的问题; 协助上层级的护士完成侵入性操作。

N2 级护士——工作能力强, 工作年限在 6-10 年之间的护师, 工作内容: 参加危重症病人的急救工作, 并对病人施以中心静脉压监测与开通静脉通路等护理; 动态监测并评估危重症病人的病情, 落实各项护理措施, 防治疾病恶化; 审查并评估下层级护士的护理记录; 参加危重病例的分析及讨论会议。

N3 级护士——具备较强的沟通及业务能力, 工作年限超过 10 年的主管护师, 工作内容: 根据护士的层级, 为其分配相应的病人; 指导下层级护士对新业务进行学习, 同时向她们提供相应的技术支持; 参加危重症病人的急救工作; 监督并评估护理质量, 及时向护士长反馈护理问题; 参加疑难病例的分析与讨论会议; 维护医疗秩序; 完成高难度的急救工作, 包括骨髓腔输液与困难血管穿刺等。

②根据病人的改良早期预警评分, 对其病情进行

分级, 主要分成 4 个等级, 分别是: 1 级濒危, 2 级危重, 3 级急症, 4 级非急症。对于 N0 和 N1 级护士, 主要负责 3 级和 4 级病人的护理工作, 而 N2 和 N3 级护士则主要负责 1 级和 2 级病人。护士需从病人入科开始就对其施以系统性的护理, 直到病人离开急诊科为止, 以确保病人能够得到持续性与全方位的照护。护理期间, 护士需重视病人的情绪疏导工作, 对于意识清醒的病人, 需主动与之沟通, 安抚好病人情绪, 并做好病人与家属的宣教工作。

1.3 评价指标

①从护理文书、环境管理、操作技术与基础护理这四个方入手, 对各组的护理质量作出评定, 总分在 0-100 之间。

②对各组的分诊评估时间与抢救室滞留时间进行记录。

③病人离开急诊科, 且病情稳定时, 对其护理满意度进行调查, 其调查内容主要涉及护士工作态度、护理效果与操作水平等, 调查分值在 0-100 之间。若病人的得分低于 60, 说明病人对护理不满意; 若病人的得分在 60-80 之间, 说明病人对护理满意; 若病人的得分超过 80, 说明对护理非常满意。在调查结束之时, 按照下述所列公式计算出各组的满意度, 也就是: (满意+非常满意)/组人数×100%。

1.4 统计学分析

本次研究期间, 针对一般资料及结果中的数据, 都运用 SPSS 25.0 软件完成相关的分析与处理工作。统计学分析过程中, χ^2 与 t 的作用主要是用来检验计数与计量资料, 关于这两种资料的表现形式, 主要是: (%)、 $(\bar{x}\pm s)$ 。对分析所得的结果进行深度剖析, 若符合统计学相关标准, 可用 $P<0.05$ 进行表示。

2 结果

2.1 护理质量分析

经过系统性的评定, 关于护理质量这项指标: 试验组的均值是 (98.74±1.02) 分, 对照组的均值是 (93.05±1.77) 分, 差异显著 ($t=4.0257, P<0.05$)。

2.2 急诊效率分析

关于分诊评估与抢救室滞留时间: 试验组的均值是 (2.02±0.63) min、(53.68±7.29) min, 对照组的均值是 (3.98±0.75) min、(76.83±9.28) min, 差异显著 ($t_1=3.0251, t_2=6.8291, P<0.05$)。

2.3 满意度分析

表 1 内的满意度调查数据: 试验组高于对照组 (96.67% VS 83.33%, $P<0.05$)。

表1 满意度调查表[n, (%)]

组别	例数	不满意	满意	非常满意	满意度
试验组	60	2 (3.33)	14 (23.33)	44 (73.33)	96.67
对照组	60	10 (16.67)	19 (31.67)	31 (51.67)	83.33
χ^2					6.8205
P					0.0274

3 讨论

医院急诊科收治的病人通常是一些危急重症者,且这类病人在治疗期间也伴随着较高的风险,稍不注意,就会出现各种问题,进而对病人的急诊效果造成了不利影响^[3]。另外,急诊科护理工作也具备操作复杂与工作量大等特点,容易使护士出现职业倦怠感,导致护士的工作效率降低,不利于病人病情的恢复^[4]。常规护理虽能向病人提供一些最为基础的护理措施,但却不能满足病人的实际需求,并容易引起护理质量降低与护士资源浪费等问题^[5,6]。分层级责任制整体护理乃新型的护理技术,需要根据护士和病人的实际情况,对护士与病人的病情进行分级,然后再以病人的分级结果为依据,为其安排相应层级的护士,以在最大限度上充分利用护士资源,减少护士工作量,提高护士工作效率,从而有助于缩短病人急诊时间,改善病人护理质量。

郭爱清等人的研究^[7]中,对75名急诊病人进行了常规护理,并对另外75名急诊病人进行了分层级责任制整体护理,结果显示:整体护理组的护理质量高于常规组,且整体护理组的满意度高达96.0%,比常规组的86.67%高。表明,分层级责任制整体护理对改善病人护理质量与提高病人满意度具备显著作用。本研究,各组护理质量的评定结果具备显著差异($P < 0.05$),且各组的满意度调查结果也存在显著差异($P < 0.05$),这和郭爱清等人的研究结果相似。各组分诊评估及抢救室滞留时间的统计学分析结果亦存在显著差异($P < 0.05$)。分层级责任制整体护理能增强护士的责任心,并能减少医疗风险,提高病人的急诊效率。不同层级护士之间能够实现优势互补的效果,且高层级的护士也能向低层级的护士提供相应的指导,以提高低层级护士的工作能力,让低层级护士能更好的干预病人。通过在急诊科中开展分层级责任制整体护理,不仅能取得较为理想的成效,还能缩短病人分诊评估等时间,让病人在入科后能在较短的时间之内得到正确的救治,而这对于提高病人急诊效果与满意度来说则具备积极性的作用^[8]。

综上,急诊病人用分层级责任制整体护理,其护理

质量与急诊效率及满意度都得到了显著提升,值得推广。

参考文献

- [1] 王秀丽. 整体性急诊急救护理提升急诊危重症患者救治价值的研究[J]. 当代医药论丛,2024,22(5):163-165.
- [2] T Padmavathi, P. Pavitra, Ms. Peddinti Neeraja, et al. An Innovative Analysis of Assistive Technology Emergency Situations Android and IoT based Telemedicine Nursing Monitoring Management[C]//2023 2nd International Conference on Applied Artificial Intelligence and Computing: ICAAIC 2023, Salem, India, 4-6 May 2023, [v.1]. 2023(12):1317-1322.
- [3] 李晓英,安晓红,郭海燕,等. 急诊科护士分层级管理对护士职业生命质量、护理质量、护理风险的影响[J]. 中国实用护理杂志,2023,37(33):2611-2616.
- [4] 杨建温,徐琴,张磊,等. ADDIE模型在优化急诊双侧肺移植手术护理规范管理中的应用[J]. 护理学报,2025,32(12):22-26.
- [5] 高园丽,李曼,冯严,等. 基于细节与风险的双轨护理在急诊胸痛患者中的应用[J]. 国际护理学杂志,2025,44(19):3487-3490.
- [6] 马莉,翟文慧,许佳琪,等. 北京市47所三级医院急诊科护士鼻肠管护理实践现状及培训需求的调查研究[J]. 中华现代护理杂志,2025,31(15):2059-2064.
- [7] 郭爱清,姜晓真,郑卫霞,等. 分层级责任制整体护理在急诊患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,28(13):110-113.
- [8] 刘洁,方娟,陈英. 护士分层级管理联合大包干责任制对护士综合能力及护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2024,41(7):1157-1160.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS