

人性化护理管理结合 AI 技术在妇幼机构护理部管理中的应用价值研究

李纯

武汉市江岸区妇幼保健院

DOI:10.32629/carnc.v3i10.18848

[摘要] 目的: 分析妇幼保健机构护理管理中, 融合人性化护理管理理念与人工智能技术的效果。方法: 选取我院 2023 年 6 月至 2025 年 6 月我院护士 19 名为对象, 分为观察组(人性化护理结合 AI 技术管理)与对照组(常规管理)。结果: 观察组护理质量评分明显高于对照组, 不良事件发生率、护士职业倦怠量表评分更低, 患者满意度更高, 且护理管理者事务工作时间更短 ($P < 0.05$)。结论: 人性化护理管理与 AI 技术结合, 能够有效赋能妇幼机构护理管理。

[关键词] 人性化护理; 人工智能; 护理管理; 护理质量

中图分类号: R47 文献标识码: A

To Study the Application Value of Humanized Nursing Management Combined with AI Technology in the Management of Nursing Department of Maternal and Child Institutions

Chun Li

Wuhan Jiang'an District Maternal and Child Health Hospital

Abstract: Objective: To analyze the effect of the integration of humanistic nursing management concept and artificial intelligence technology in the nursing management of maternal and child specialist institutions. Methods: A total of 19 nurses in our hospital from June 2023 to June 2025 were selected and divided into an observation group (humanistic nursing combined with AI technology management) and a control group (routine management). Results: The nursing quality score of the observation group was significantly higher than that of the control group, the incidence of adverse events and the score of nurse Burnout Scale were lower, the satisfaction of patients was higher, and the working time of nursing managers was shorter ($P < 0.05$). Conclusion: Humanized nursing management combined with AI technology can effectively empower the nursing management of maternal and child institutions.

Keywords: humanized nursing; Artificial intelligence; Nursing management; Quality of care

引言

妇幼健康是全民健康的根本, 其护理服务要有专业性与人文关怀需求^[1]。目前的妇幼机构护理普遍面临服务需求多元化、工作负荷与心理压力及高级人才流失等问题。传统的护理管理模式在应对这类情境时, 容易出现效率与人文关怀减少的问题^[2]。人性化护理管理强调以护士为中心, 关注其情感与工作环境, 提升组织认同与工作投入。同时, 以人工智能为代表的数字技术也在深入医疗实践, 其在多方面展现出潜力。如何将 AI 技术与人性化管理的优势相结合, 使技术真正服务于护士与患者, 是护理管理领域一个重要课题^[3]。本研究尝试在妇幼专科机构场景下, 实践一种人性化护理与 AI 技术融合的管理模式, 评估其应用价值, 为丰富现代护理管理理论提供实证参考。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选取我院在 2023 年 6 月至 2025 年 6 月期间在岗的护士共 19 名, 采用随机数字表法分为观察组与对照组。两组护士年龄、工作年限等基线资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 有可比性。见表 1。研究过程遵循《赫尔辛基宣言》及相关伦理要求。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:

- (1) 院内全体注册护士;
- (2) 在岗时间 ≥ 1 年。

排除标准:

- (1) 研究期间护士长变更;
- (2) 研究期间长期 (>3 个月) 病假、产假或外出进修的护士。

1.3 干预方法

1.3.1 对照组方法

Clinical Application Research of Nursing Care

对照组实施常规护理管理。护理人力安排主要依据护士年资与公认的能力水平周期性排班，主要考虑公平性。质量控制依赖于部门两级每月一次的检查，护士培训以完成院内规定的年度学时与技能考核为目标，形式为集体授课。日常沟通通过护士例会进行，议题围绕近期出现的问题与行政通知展开。

1.3.2 观察组方法

观察组在上述方法的基础上，实施人性化护理管理与AI技术结合的整合干预模式。具体操作如下：

1. 人性化护理管理

弹性管理决策。建立常态化的护士需求调研，如季度匿名问卷及定期座谈会等。在排班、休假申请及部门培训主题选择上，给予护士更多话语权以及协商的权力。并在休息室设立“休息驿站”作为护士短暂减压、调整情绪的心理缓冲带。

成长赋能与价值认可。护理管理人员与护士共同制定基于临床与个人兴趣的个性化职业发展路线。积极鼓励和支持护士参与专科护士认证、临床护理革新项目及患者健康教育课题的开发。将成果纳入绩效考核与职称评聘体系中去。大力推行不良事件的上报文化。但是将分析的重点从追究个人责任转向剖析体系的漏洞与流程缺陷的上报，营造安全的学习交流氛围。

团队建设。要求护士长变革领导风格，增加与管理护士的非正式沟通。关注护士工作与生活的平衡情况，并提供情感支持。通过定期组织团队建设活动，建立同事间相互支持的氛围，增强团队凝聚力和互相支持的力量。

2. AI 技术赋能

用国内可公开访问的生成式人工智能对话软件 (AI) 作为一种灵活的辅助决策工具，为人性化管理目标提供高效抓手。将管理者的部分精力从事务中解放出来，转向更有价值的支持活动中去。

情景模拟与决策优化。在面临不典型不良事件根因分析、应急预案制定或流程重组决策时，护理管理者将主要的问题、约束条件及预期目标罗列后，输入 AI 工具。指令其模拟不同决策路径的可能后果、潜在风险与伦理考量。管理者将参考其建议与现实问题进行对比选择。与团队经验相结合，激发更全面、更批判性的讨论，从而优化最终决策方案。

排班与人力配置。在常规手动排班基础上，管理者将本月预计的工作量、护士资质以及个人的合理需求等参数询问 AI 工具，提示其生成数种符合劳动法规且兼顾公平与效率的排班模型。在这个基础上，指令其对以往出现的与可能出现的突发情况进行人力紧缺情境模拟，并提供应对策略建议。借助 AI 工具来打破人的惯性思维，为管理者提供更大的方

案选择视野和应急预演参考。

循证知识整合。针对临床遇到的新问题或培训需求，管理者利用 AI 工具快速整合最新的循证指南、文献观点与实践建议，生成培训大纲或案例分析初稿。在短时间内将碎片化的信息系统罗列，为开展基于证据的内部培训与业务学习提供高质量素材起点。

1.4 观察指标

护理质量：采用本院统一使用的《护理质量考核标准》，每月由未参与管理的护理部质控小组进行考评，满分 100 分。

护理安全：记录两组研究期内各类护理不良事件的发生例数，计算发生率。

护士职业倦怠：采用中文版 Maslach 职业倦怠量表^[4] (MBI-GS) 于研究开始前和研究结束后进行调查，评估情绪衰竭、去人格化、个人成就感降低三个维度。

患者满意度：采用本院门诊患者满意度调查问卷 (经信效度检验，Cronbach's α 系数 0.82)，总分 100 分，于离院时通过扫描二维码匿名填写，计算总体护理的满意度评分。

管理效率：记录护士长每月用于排班、纸质文书审核、数据统计等常规事务性工作的平均小时数，并计算其占总工作时间的比例。

1.5 统计学方法

使用 SPSS 22.0 软件分析，使用 t 和 " $\bar{x} \pm s$ " 表示计量资料，使用卡方和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 护士的基线资料比较

两组护士的年龄、工作年限、职称等基线资料差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，有可比性。见表 1。

表 1 两组护士的基线资料对比 [n, (%), ($\bar{x} \pm s$)]

组别	观察组	对照组	t/χ^2	P
例数	10	9	-	-
年龄 (岁)	38.10 ± 8.97	41.22 ± 9.48	0.737	0.471
工作年限 (年)	12.30 ± 11.86	14.11 ± 13.78	0.308	0.762
护士	2 (20.00)	2 (22.22)	0.141	0.906
护师	3 (30.00)	1 (11.11)	0.038	0.845
职称 主管护师及以上	5 (50.00)	6 (66.67)	0.539	0.463
学历 大专	2 (20.00)	3 (33.33)	0.434	0.510
本科	8 (80.00)	6 (66.67)	0.024	0.876
婚姻 已婚	8 (80.00)	8 (88.89)	0.024	0.876
婚姻 未婚	2 (20.00)	1 (11.11)	0.001	1.001
状况				

2.2 护理质量、安全、患者满意度及管理效率比较

接受干预后，观察组的护理质量评分与患者满意度评分，

Clinical Application Research of Nursing Care

明显高于对照组,且不良事件发生率、护士长事务工作时间占比更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 两组护理质量、安全、患者满意度及管理效率对比($\bar{x}\pm s$)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	10	9	-	-
护理质量评分(分)	96.87±1.24	93.42±1.58	5.324	0.001
不良事件发生率(例次)	0.21±0.08	0.43±0.10	5.257	0.001
患者护理满意度(%)	98.24±1.05	94.67±2.13	4.712	0.001
护士长事务工作时间占比(%)	18.36±3.21	31.45±4.87	6.989	0.001

2.3 护士干预后 MBI-GS 评分比较

干预后,观察组的情绪衰竭及去人格化评分明显低于对照组,个人成就感评分显著更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

表3 两组护士干预后 MBI-GS 评分对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	情绪衰竭	去人格化	个人成就感
观察组	10	20.12±3.56	8.45±2.11	38.77±4.68
对照组	9	26.85±4.21	11.02±2.87	33.56±4.92
t	-	3.776	2.240	2.365
P	-	0.001	0.039	0.030

3 讨论

妇幼机构护理部管理,需要以保障孕产妇、新生儿及儿童安全为重点,统筹协调护理人力、技术与服务的流程。其管理需同时应对妇科、儿科护理的独特需求,且要贯穿家庭与心理关怀需求^[5]。常规的护理部管理建立在标准、层级化跟任务导向。依赖明确的规章制度、质量检查以及统一的技能培训。这种模式在维持基本运行、确保护理操作统一规范上有不可替代的作用,其职责分工清晰,使日常工作得以有序运转。

但现在的多元化服务需求与职业挑战,常规管理展现出明显的局限性。其效果在保障基本与发展瓶颈上有矛盾。其管理依赖护士长的个人经验来做人力调配和事务协调。排班难以响应工作变化跟护士的个性化需求,且质控采用抽查与回顾性分析,难以实现风险实时预防。在护理安全上,严格核查能避免大部分明显问题。但对于大部分的强隐匿性风险如预警能力有限。对于护士团队来说,常规管理在情感与职业发展支持上薄弱,加之妇幼护理本身情感损耗大,长期易导致职业倦怠。从患者体验上来看,标准化的服务难以充分满足个性化指导、心理支持等需求。故常规管理能保证安全,但在提升护理质量、激发团队创新活力上有不足。

本研究的结果显示,在妇幼机构护理部实施人性化护理管理与AI技术结合的模式,有多层面的积极影响。护理质量评分提升与不良事件发生率下降,提示该模式在保障患者

安全与提升照护标准方面的效果。这源于双重机制的协同效果。AI工具可以使所有人员的排班间隔更加合理,而人性化管理激发了护士工作热情及责任感,强化了安全行为的执行力。尤为值得关注的是护士职业倦怠感的缓解。妇幼护理工作伴随强烈的情感劳动,观察组情绪衰竭与去人格化维度得分降低,个人成就感得分提高。反映了人性化管理对护士情感需求、专业成长和自主权的尊重与支持^[6]。AI工具通过辅助管理者更高效、科学地处理部分繁琐的文书与规划工作,减轻了护士及管理者的行政负荷,使其能更专注于直接护理和临床决策,这间接缓解了导致倦怠的资源压力。技术在此是提供支持的“伙伴”,这与单纯技术监控的思路有明显区别。患者满意度的提高,是护理质量提升与护士积极状态外化的结果^[7]。护士有更多时间,更佳状态来沟通并提供人文关怀,患者体验自然会得到改善。利用AI快速总结培训的要点以及护士学习方向,在一定程度上支持了护士的成长赋能需求。护士长事务性工作时间占比的减少,提示AI技术对管理层的解放。管理者可以从繁琐的日常协调核查中抽身,将更多精力投入于团队建设跟临床指导上,为人性化管理的实施提供了保障,形成了良性循环。

综上所述,在妇幼机构护理部管理中实施人性化护理结合AI技术,在提升硬质量安全指标的同时,也可提升组织氛围与职业认同感。

[参考文献]

- [1]颜穆丹,支梦佳,胡琳琳,等.我国三级妇幼医院住院患者护理服务满意度及影响因素分析[J].中国卫生质量管理,2022,29(8):63-67.
- [2]代华飞.基层妇幼健康现状及服务能力提高对策分析[J].中外医药研究,2024,3(14):147-149.
- [3]赵兴梅.风险管理在基层妇幼保健机构护理管理中的应用价值分析[J].医学食疗与健康,2022,20(14):159-162.
- [4]毛会,桑振修,梁锦铭,等.MBI-HSS量表评估基本公共卫生服务人员职业倦怠的信度和效度[J].预防医学情报杂志,2021,37(12):1711-1715+1721.
- [5]张柳,李晓琴,朱冬梅,等.重庆某三级甲等妇幼保健机构管理应急策略在新型冠状病毒防控中的应用[J].现代医药卫生,2021,37(5):880-884.
- [6]王新平.基层妇幼保健管理现状及人性化管理模式应用效果评价[J].智慧健康,2023,9(26):205-208+217.
- [7]梁宁,李师军.妇幼保健机构多院区人力资源管理路径实践[J].市场周刊,2024,37(2):183-186.

作者简介:

李纯(1982.06-),女,汉族,湖南永州人,大学本科,主管护师,研究方向为护理。