Nursing Science 护理学, 2026, 15(11), 13-21
Published Online November 2026 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/ns
https://doi.org/10.12677/ns.2026.1511360

护理实习生网格化管理的实践与探索——延伸管理触角 筑牢安全底线

明 静

湖北医药学院护理学院，湖北 十堰

收稿日期：2026年9月29日；录用日期：2026年10月28日；发布日期：2026年11月10日

摘 要

目的：探讨网格化管理模式在护理大规模临床实习中的应用效果，为破解实习生“点多、面广、分散”的管理难题提供参考。方法：某医学院护理学院针对某医学院2026届1034名护理实习生所分布的32家临床实习基地的管理现状，构建并实施以“学院－实习队长－学生”三级联动为主体的网格化管理体系。重点包括：以32家实习医院为网格单元，选拔实习队长32名作为各网格节点负责人；建立新老队长“结对子”经验传承机制；运行月度例会制度与关键节点安全预警机制；规范应急事件协同处置流程；同步构建以“朋辈支持－辅导员疏导－专业支持”为主体的队长心理疏导机制。结果：该模式运行以来，顺利完成了2026届1034名护理实习生面向32家实习医院的精准派遣与岗位对接；依托网格化信息传导通道，教学安排、安全提醒及纪律要求实现全覆盖、快触达；累计协助处理各类手续及协调事务数百次，成功预警并协助处置多起实习生突发疾病、医患矛盾、情绪危机等应急事件，全年未发生因管理盲区导致的安全责任事故。结论：网格化管理模式通过延伸管理触角至32家实习医院一线，有效消除了临床实习管理中的信息盲区和响应滞后问题，并在保障学生安全的同时强化了对网格节点人员的人文支持，实现了管理效能的实质性提升，是筑牢实习生安全底线、保障临床教学秩序可行的实践路径，值得同类院校借鉴推广。

关键词

护理实习生，网格化管理，实习队长，临床教学管理，安全预警

Practice and Exploration of Grid Management for Nursing Interns: Extending Management Reach and Consolidating Safety Bottom Line

Jing Ming

School of Nursing, Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei

文章引用: 明静. 护理实习生网格化管理的实践与探索——延伸管理触角 筑牢安全底线[J]. 护理学, 2026, 15(11): 13-21. DOI: 10.12677/ns.2026.1511360

Received: September 29, 2026; accepted: October 28, 2026; published: November 10, 2026

Abstract

Objective: To explore the application effect of the grid management model in the large-scale clinical practice of nursing interns, so as to provide references for solving the management difficulties of interns featured by "multiple sites, wide coverage and scattered distribution". Methods: According to the management status of 1034 nursing interns of the 2026 cohort distributed across 32 clinical internship bases affiliated to a medical college, a three-level linkage grid management system of "college-internship team leader-student" was constructed and implemented. The key measures included: taking 32 internship hospitals as grid units, selecting 32 internship team leaders as person-in-charge of each grid node; establishing a mentorship mechanism for experience inheritance between new and senior team leaders; implementing monthly meetings and an early warning mechanism for safety at key nodes; standardizing the collaborative disposal process of emergencies; and simultaneously building a psychological counseling mechanism for team leaders consisting of "peer support-counselor intervention-professional assistance". Results: Since the implementation of this model, the precise assignment and post matching of 1034 nursing interns of the 2026 cohort across 32 internship hospitals have been successfully completed. Relying on the information transmission channel of grid management, teaching arrangements, safety reminders and disciplinary requirements have achieved full coverage and rapid delivery. Hundreds of procedures and coordination matters have been assisted, and multiple emergencies including sudden illnesses, doctor-patient conflicts and emotional crises among interns have been successfully warned and handled. No safety liability accidents caused by management blind spots occurred throughout the year. Conclusion: By extending management reach to the frontline of 32 internship hospitals, the grid management model effectively eliminates information blind spots and delayed responses in clinical practice management. While ensuring students' safety, it strengthens humanistic support for personnel at grid nodes and achieves substantial improvement in management efficiency. It serves as a feasible practical path to consolidate the safety bottom line of interns and guarantee the order of clinical teaching, which is worthy of reference and promotion for similar colleges and universities.

Keywords

Nursing Interns, Grid Management, Internship Team Leader, Clinical Teaching Management, Safety Early Warning

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.
This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Open Access

1. 引言

临床实习是护理专业学生实现从理论认知到临床胜任力转化的关键阶段，也是护士职业精神养成与核心能力培养不可替代的育人环节[1]。然而，随着高等护理教育招生规模的持续扩大，实习生人数逐年攀升。以某医学院护理学院 2026 届为例，护理实习生达到 1034 人，实习基地分布范围覆盖 32 家不同层级的附属医院与教学医院。这一“大规模、高分散、长周期”的特征，使传统管理模式面临相当大的挑战。

问题的核心在于“管理触角”的延伸能力不足。当学生脱离校园进入临床后，管理人员难以兼顾所有实习基地的现场管理；信息传递依赖层层转发，极易出现衰减与失真；学生进入新的临床环境后面临角色转换、技能适应、人际关系建立等多重压力，其情绪波动与适应困难难以及时被察觉和回应[2] [3]，一旦发生突发疾病、医患矛盾等应急事件，管理人员受限于空间距离难以第一时间抵达现场，大规模多点分散实习极易形成管理真空[4]。以上问题的本质，是管理层级与学生实际所在空间之间存在“管理盲区”这一盲区的存在，直接威胁实习期间的学生安全与教学秩序。

如何在学生高度分散的现实条件下，将管理触角延伸到每一家实习基地、触及每一位实习生，成为护理教学管理者急需破解的现实课题。网格化管理理论为这一问题的解决提供了理论支撑。该理论主张将管理空间划分为最小单元，明确每个单元的责任人，实现管理覆盖的无缝化与信息传导的高效化。已有研究表明，将网格化管理模式引入护理临床教学，能够有效提高实习护生的学习效能与自我管理能力[5]，针对多基地分散实习构建网格化架构，明确网格节点责任人，有助于破解校外实习管理覆盖不足难题[4] [6]。将网格化管理应用于护士规范化培训，以网格为单元划分培训小组并明确各级节点负责人，结果显示学员培训满意度达 94.1%，护理基本技能考核合格率 98.2%，护士执业资格考试通过率从 72.7%提升至 89.8% [7]，将网格化管理联合引导式驱动教学模式应用于护理实习生操作带教，亦能有效提升实习生的操作技能掌握水平与带教满意度[8]。将这一理念引入护理临床实习管理，即以 32 家实习医院为网格单元，选拔优秀学生骨干作为各网格“节点人物”，承担信息联络、安全预警、日常沟通等职能，从而将管理触角从学院延伸至临床一线。

基于上述认识，某医学院护理学院面向 2026 届实习生，系统探索以实习队长为网格负责人的网格化管理模式，经一年来的运行检验，逐步形成了较为成熟的“学院－实习队长－学生”三级联动管理体系。本文就该模式的构建路径、实践成效及优化方向进行系统总结。

2. 网格化管理模式的构建与实施

2.1. 网格单元的划分与节点人物选定

网格化管理的第一步是合理划分网格单元。考虑到学生实习期间以“医院”为基本组织单位，且 32 家医院分别接纳数量不等、批次不同的本校实习生，因此本模式以 32 家实习医院作为 32 个独立网格单元。对于实习生人数超过 30 人的大型实习基地，进一步按科室片区或住宿区域划分为若干子网格，确保每个子网格的管理半径适中、信息传导高效。

网格单元确定后，核心环节是选拔各网格的“节点负责人”，即实习队长。选拔标准综合考虑以下维度：1) 政治素养与责任意识，品行端正，具有服务同学的意愿和奉献精神；2) 沟通协调能力，具备一定的组织管理经验，优先考虑有学生干部经历者；3) 心理素质与抗压能力，能在临床高强度工作环境下保持稳定情绪和清醒判断；4) 学业表现，原则上无不及格科目，确保有余力兼顾管理工作。

选拔程序采取“自愿报名－辅导员推荐－学院审核－公示确认”四步流程。按照“每家实习医院至少配备 1 名队长，人数超过 30 人的医院增配 1 名副队长”的原则，面向 2026 届 1034 名实习生、覆盖 32 家实习医院，最终选拔实习队长 32 名，实现了“一院一长、全面覆盖”的网格化骨干队伍配置，该配置思路契合多基地护生实习骨干设置实践[9]。

2.2. 网格节点人员的岗前培训与角色赋能

32 名网格节点人员的能力水平直接决定覆盖 32 家医院的网格化管理运行质量。学院在实习队长正式上岗前组织专题培训，帮助其明确自身在网格体系中的三重定位：一是信息员－负责学院与实习组之间的信息上传下达，确保各类通知、提醒、要求准确触达 32 家医院的所有同学；二是联络员－负责收集

反馈各实习点同学的学习状态、生活困难、心理动态，作为学院了解 32 个网格一线实情的“眼睛”和“耳朵”；三是安全员－负责关注组内同学的出勤纪律、健康安全及情绪异常，发现苗头及时上报，是覆盖 32 家医院安全底线的第一道哨卡。

培训内容涵盖信息传达规范与沟通技巧、紧急信息上报流程与时限要求、常见突发事件(突发疾病、护患矛盾、住宿纠纷等)的初步应对方法、会议纪要撰写与工作留痕要求，以及朋辈心理支持基础技能等模块，使队长对“做什么、怎么做、何时报、报给谁”形成清晰的认知框架。

2.3. 新老队长“结对子”经验传承机制

覆盖 32 家医院的网格化管理要持续有效运转，离不开经验的代际传递。朋辈教育理念强调，同辈群体之间的经验传递与情感支持具有天然的“低阻抗”和“高亲和力”优势[10]。已有实践表明，将朋辈导师制引入临床护理教育，能够有效提升护生的职业自我效能感与人文关怀能力[11]，同伴经验传承能够降低新任学生骨干角色适应压力[12] [13]。针对新上任实习队长“不敢管、不会管、不愿管”的普遍困扰，学院在 2026 届实习队长上岗之初，邀请上一届优秀实习队长与新任队长进行“一对一”或“一对二”的结对匹配，建立新老队长联络机制。特别针对不同层级、不同规模、不同地域的 32 家医院各自的管理特点，老队长将特定医院的轮科节奏、带教风格、住宿条件等个性化经验逐一传递给对应网格的新任队长，使经验传承更具针对性。

经验传承围绕四个微观场景展开：1) 轮科适应－如何快速熟悉不同科室的工作节奏与流程要求，如何在轮科初期建立良好的第一印象；2) 组内凝聚力建设－如何通过小型交流活动、线上互动等方式增强组内同学的归属感和互助氛围；3) 信息传达的“翻译”能力－如何将学院的正式通知转化为同学们易于接受、不会引发焦虑的口语化表达；4) 困难情境应对－遇到同学情绪崩溃、护患冲突、生活困难等情况时，哪些话该说、哪些话不该说，什么情况自己能处理、什么情况必须上报。

学院每年定期组织新老实习队长经验交流会，邀请往届优秀实习队长围绕临床适应、科室轮转、医患沟通等主题进行案例分享，同时畅通新老队长日常联络渠道，鼓励新队长遇到实际问题时随时向老队长咨询求助，老队长根据自身经历给予陪伴式指导。这一机制有效缩短了新队长的角色适应周期。

2.4. 网格化日常运行与信息传导机制

覆盖 32 家医院的网格化管理日常运行依托三项核心制度：第一，月度例会制度。学院每月召开一次覆盖 32 家医院的实习队长工作例会，时间为每月最后一个周五下午，采取线上与线下相结合方式灵活安排。例会内容包含四个方面：1) 学院通报近期教学安排、纪律要求及重要通知；2) 32 名队长依次反馈本月本组实习生的整体状态、共性困难及个别异常情况；3) 集中解答队长收集上来的同学们关心的问题；4) 针对近期出现的共性问题进行专题讨论与指导。每次例会后形成《实习队长例会会议纪要》，上传至实习队长 QQ 群，实现工作留痕、信息共享、特殊情况未参会人员同步掌握。第二，关键节点安全预警机制。在节假日前后、轮科高峰期、流行病高发季、就业招聘集中期等关键时间节点，学院通过队长群提前发布针对性安全提醒与纪律强调通知。抓住实习关键节点开展风险摸排，是分散实习风险防控的重要抓手[6] [14]。32 名队长需确保信息传达到各自医院组内每位同学，并反馈传达落实情况。对反馈异常(如个别同学失联、请假未归等)的情况，学院第一时间启动跟进核查程序。第三，信息“双向通道”机制。向下通道确保学院的教学安排、安全提醒、纪律要求通过 32 名队长在 1 个工作日内触达全部 1034 名实习生，解决了传统层层转发导致的信息衰减与延迟；向上通道确保 32 家医院各实习点学生的思想动态、生活困难、安全隐患通过队长及时反馈至学院，使学院层面即使无法逐一到达现场，也能实时掌握 32 个网格的一线实情。

2.5. 应急事件网格化协同处置流程

安全底线的筑牢不仅依赖预防，更依赖事件发生后的快速响应。当 32 家医院中任一网格内发生实习生突发疾病、医患矛盾升级、住宿纠纷等应急事件时，该网格实习队长作为第一责任人，按照预设流程迅速响应：1) 第一时间到达现场或通过电话了解基本情况，安抚当事人情绪，控制事态扩大；2) 在知晓后 30 分钟内将事件基本情况准确上报学院；3) 根据学院指示协助后续处置，如陪同就医、联系家长、配合医院护理部沟通等；4) 事件处置后进行简要记录与复盘，为后续同类事件的预防提供参考。这种“网格节点第一响应 + 学院统筹处置”闭环模式，符合护生临床风险干预的设计逻辑[15]。

这一流程将网格化管理从常规信息传导拓展到应急状态下的快速响应，使覆盖 32 家医院的管理触角在危急时刻同样能够发挥作用。

2.6. 网格节点人员的心理疏导与支持机制

32 名实习队长作为覆盖 32 家医院的网格节点负责人，在承担信息传导、安全预警和应急协调职能的同时，也持续暴露于角色冲突、情绪劳动和责任焦虑等多重压力之下[16]。队长既是临床实习生，又是网格管理者：一方面要完成轮科任务、适应临床节奏，另一方面要回应同学诉求、上报异常情况、协助处置突发事件，容易产生“两头顾不上”的焦虑；长期安抚同学情绪、面对护患矛盾，也易造成自身情绪消耗。学生骨干同时承担临床实习与管理职责，角色冲突、情绪劳动是校外实习管理的共性现实困境[17]。而作为安全预警第一责任人，一旦出现失联、突发疾病或矛盾升级，又容易陷入“是不是我没做好”的自责与恐惧。若缺乏对队长自身心理状态的关注与疏导，不仅会影响其个人实习状态，也可能削弱整个网格节点的运行稳定性。为此，学院在网格化管理体系中同步构建“三层支持、两个通道、一个闭环”的队长心理疏导机制，搭建“朋辈支持－辅导员疏导－专业支持”分层心理防护闭环，为网格节点人员提供全链条人文保障[13] [14]，使管理触角的延伸同时伴随支持触角的延伸。

第一层是朋辈支持。依托新老队长“结对子”机制，老队长在经验传承之外，同时承担情绪陪伴功能。新队长遇到管理挫败、同学冲突或自身情绪波动时，可随时向结对老队长倾诉，老队长以“过来人”身份给予共情与建议，降低其孤立感[18]。第二层是辅导员支持。32 名队长分别对应学院辅导员联络人，辅导员每月在例会前后与所联系队长进行不少于 1 次的个别沟通，重点了解其临床适应、管理负担和情绪状态，对出现明显疲惫、焦虑或自我怀疑的队长及时进行疏导，并视情况调整其工作任务。第三层是专业支持。学院与心理健康教育中心建立协作机制，为 32 名队长提供心理危机识别与自我调适专题培训，并开通队长心理支持绿色通道；队长可预约专职心理教师进行一对一咨询，咨询内容严格保密，不与考核评价挂钩，确保其敢于求助。

在支持通道上，设置主动排查与匿名求助两条路径。主动排查通道依托月度例会，在会议中增设“队长状态微反馈”环节，由学院统一设计简短表单，队长可匿名或实名填写自身近一个月的压力水平、情绪困扰及需要支持的事项，学院汇总研判后对高风险个体主动跟进。匿名求助通道依托线上平台设置队长匿名求助入口，队长可随时提交心理困扰、管理困难或对制度的建议，由心理健康教育中心与学院共同回应，避免其因“怕被认为不胜任”而不敢开口。

对排查和求助中发现的心理困扰，形成“识别－回应－跟踪－反馈”闭环：学院在 24 小时内回应，根据程度分层处理，一般压力由辅导员或教学办老师陪伴疏导；持续情绪低落或明显焦虑者转介心理中心；出现严重心理危机者启动应急干预并同步调整其网格职责，确保“队长先被支持，才能支持他人”。每次跟踪结束后，学院对机制运行情况进行简要复盘，不断优化支持策略。这一机制使网格化管理在延伸管理触角的同时，也延伸了支持触角，避免节点负责人成为“只被使用、不被关照”的管理末梢，为 32 个网格节点的持续稳定运行提供了必要的人文保障。

3. 实践成效

3.1. 管理触角实现有效延伸，派遣与对接精准有序

依托 32 名实习队长构成的覆盖 32 家医院的网格化联络网络，在 2025 年 10 月至 2026 年 4 月期间，集中完成了 2026 届 1034 名护理实习生面向 32 家实习医院的精准派遣与岗位对接。从实习志愿收集、分配方案公布、医院报到落实到宿舍确认，各环节信息传递准确率及时效性均显著提升。32 名队长分别配合学院老师参与各自医院实习点材料收发、信息核对、报到组织等事务性工作的协调落实，使教学管理工作能够将更多精力投入培训优化和重点问题研判。

3.2. 信息传导高效畅通，安全提醒实现全覆盖

在覆盖 32 家医院的网格化管理模式下，各项教学安排、纪律要求及安全提醒能够通过 32 个网格节点在一个工作日内触达全部 1034 名实习生，有效解决了以往层层转发导致的信息衰减、延迟与遗漏问题。月例会制度运行期间，累计形成会议纪要 10 余份，各项决议与跟进事项均得到有效落实。关键节点发布安全提醒多次，涵盖节假日前夕纪律强调、轮科初期适应指导、流行病防护提示等多个场景，32 家医院均未发生因信息未达导致的安全事件。

3.3. 应急响应提速增效，安全底线有效筑牢

在本运行周期内，覆盖 32 家医院的网格化应急处置流程经受了实战检验。实习队长成功预警并协助处置多起潜在风险事件：1 名实习生因家庭变故出现严重情绪低落，队长在日常交流中敏锐察觉异常并当即上报，第一时间介入心理疏导与帮扶；2 起护患言语冲突事件因队长在现场的及时调解与规范上报，避免了事态升级；多起宿舍设施故障、室友矛盾等生活问题通过队长协调在萌芽阶段得到解决。32 家医院全年未发生因管理盲区导致的安全责任事故，网格化管理在应急处突中的价值得到充分验证。

3.4. 学生骨干队伍得到锻炼，育人成效同步显现

担任 32 个网格节点负责人的实习队长，在组织协调、应急判断、沟通表达及心理抗压等方面均获得了实战锻炼。多名队长反映，这一经历使其在同届同学中建立了更广泛的信任关系和人际网络，在后续求职面试中也因“担任实习队长”的经历受到用人单位关注，形成了骨干培养与朋辈引领的良性循环。

4. 突发应急处置与心理干预典型案例

本研究构建的“学院－实习队长－学生”三级网格化管理体系，以各医院实习队长为一线网格核心节点，有效解决了护理实习生多点分散实习带来的风险发现滞后、响应不及时、多方协同不畅等管理难题，可对突发安全事件与心理问题实现早识别、快处置、全闭环管理。现将典型心理干预与应急处置案例剖析如下，明确网格化管理各主体的履职流程与协同价值。

4.1. 案例一：异地实习适应性心理干预

事件概况：异地轮岗护理实习生因环境陌生、人际圈层重构、临床实习压力较大，普遍存在适应不良问题，表现为孤独低落、实习积极性下降等状态，若长期未得到干预，易诱发持续心理负面情绪，影响身心健康与实习质量。

干预全过程：学院依托网格化月度心理排查机制，由各网格实习队长对异地实习生开展全覆盖摸排，建立重点心理帮扶台账，精准锁定适应困难学生。针对异地学生普遍存在的孤独与适配难题，队长组织网格内实习生开展互助交流分享会，通过朋辈倾诉、经验分享缓解学生疏离感，完成初步情绪疏导。针

对批量适应性心理问题，学院辅导员开展专项线上心理班会，围绕环境适应、压力调节、情绪管理等内容进行系统化指导，并一对一解答学生困惑。同时学院建立异地实习生常态化关注机制，由实习队长持续跟进学生心理动态，形成“全域摸排－朋辈帮扶－专业干预－长效跟进”的闭环心理管理模式。经分层干预，所有重点关注学生均顺利适应异地实习节奏，心理状态恢复稳定。

各方角色作用：实习队长承担心理排查、台账建立、朋辈疏导与动态跟进工作，打通心理干预前端关口；学院负责专业化心理指导与长效机制搭建。网格化管理有效改变了传统分散实习心理管理被动滞后的弊端，实现学生心理风险主动预判与精准管控。

4.2. 案例二：实习生突发疾病应急处置

事件概况：某三甲医院网格点一名护理实习生在午休轮转期间突发身体不适，出现低血糖晕厥，伴随心慌、乏力、面色苍白等症状，无法继续开展实习工作，事发时现场无在岗带教老师，存在即时安全隐患。

处置全过程：同组实习生第一时间上报网格队长，队长迅速抵达现场评估病情，协助学生平卧休息、补充糖水，开展基础应急处置并安抚情绪。同时在 5 分钟内通过网格通道向学院辅导员精准上报事件详情、现场情况及初步处置措施，实现信息快速传递。学院辅导员即刻对接医院护理部与在岗医护人员，协调专业体格检查，排查器质性病变，并及时联系家长同步情况、做好家校沟通安抚。经专业检查确认学生为劳累诱发单纯低血糖，无器质性病变，学院安排学生原地静养、专人陪护，并动态微调短期实习排班减轻轮转压力。学生次日完全康复并顺利返岗，事件未造成安全事故与不良影响。

各方角色作用：实习队长承担一线应急处置、现场维稳与即时上报职责，筑牢实习安全首道防线；医院负责专业医疗评估与处置；学院统筹家校沟通、多方协同与全程督导，形成高效规范的应急闭环管理体系。

综上，典型案例充分验证了网格化管理的实践效能。通过细化网格单元、压实学生骨干节点职责、搭建院校联动机制，有效打通了分散实习管理盲区，实现安全风险与心理问题的早发现、快处置、全闭环，切实筑牢护理实习生临床实习的安全与心理双重底线。

5. 讨论

5.1. 网格化管理的本质是管理触角的组织化延伸

护理实习生“大规模、高分散”的特点决定了传统集中式管理无法有效覆盖临床一线。网格化管理的核心价值不在于增加管理人员数量，而在于将管理触角的延伸从“临时性安排”转化为“组织化设置”，通过划分 32 个网格单元、明确 32 名节点责任人、规范运行制度，使管理末梢从学院办公室真正延伸至 32 家实习医院、1034 名实习生身边。从系统论视角审视，这一模式正是以整体性、协同性、开放性为原则，整合学院、实习医院、学生骨干等多方育人要素，科学构建学生管理网格体系的具体实践[19]。这种延伸不仅是物理空间上的覆盖，更是信息流上的贯通和响应链上的缩短。已有研究证实，网格化管理模式能够有效提高实习护生的学业自我效能与实习成绩[5]。本实践进一步表明，32 名实习队长构成了覆盖 32 家医院的 32 个信息集散点和应急处置前哨，使学院对远在各地 32 家医院的千余名学生实现了“远距离可达、近距离有感”的管理状态。

5.2. 制度化的网格运行是管理效能持续发挥的保障

网格化管理的可持续性不能依赖个别骨干的责任心，而必须依靠制度化的运行框架。本模式将月度例会、会议纪要留痕、关键节点预警、应急上报流程等核心环节固化为制度规范，即使 32 个网格节点的

队长岗位每年更替，新任人员也能依据既有制度快速进入角色。特别是“新老队长结对子”机制，依托朋辈教育的“低阻抗”传播优势[11]，将往届优秀队长积累的临床适应经验和应急判断智慧系统传递给新一届 32 名队长，实现了“人走经验不流失、人员更替不断档”的制度化传承。

5.3. 网格化管理是筑牢安全底线的有效路径

实习生安全是临床教学管理的底线要求。本实践表明，网格化管理对安全底线的保障作用体现在三个层面：预防层面，32 名队长作为身处 32 家医院一线的“哨兵”，能够发现管理人员看不到的异常苗头；响应层面，队长作为距离最近的“第一响应人”，能够在管理人员到达前进行初步处置和信息传递，大幅缩短响应时间；教育层面，队长通过朋辈示范和日常提醒，在 32 个网格内部分别营造了相互关照、相互督促的安全文化氛围。三重作用叠加，使覆盖 32 家医院的安全管理防线从事后处置前移至事前预防和事中干预，这正是“筑牢安全底线”的核心内涵所在。同时，学院同步关注 32 名网格节点负责人自身的心理状态，通过朋辈陪伴、辅导员疏导和专业支持三层机制，避免队长在长期情绪劳动中成为“被忽视的守护者”，使安全底线的筑牢不仅依靠制度约束，也依靠对管理末梢的人文关照。

5.4. 实践中反映的问题与应对思路

本模式在运行中也反映出一些问题：一是部分队长反映管理事务与临床实习任务偶尔存在时间冲突；二是队长激励措施主要为精神层面的肯定，缺乏与综合素质测评的衔接，后期积极性存在波动；三是队长在协助处理同学心理困扰时感到专业能力不足，同时其自身在长期情绪劳动和应急责任下也缺乏制度化疏导渠道。上述问题也是依托学生骨干开展分散实习管理模式普遍存在的短板[17]。下一步拟探索借助信息化管理工具(如微信小程序标准化表单)降低 32 名队长日常事务性负担，建立“优秀实习队长”评选制度并与综合素质评价体系衔接，邀请心理健康教育中心专职教师为 32 名队长开展危机识别与共情引导专题培训，并进一步完善“朋辈陪伴–辅导员疏导–专业支持”三层心理支持机制[14]，使队长在服务同学的同时也能获得持续、稳定的心理关照，实现“使用”与“支持”的平衡。

6. 研究局限性

本研究属于单中心实践探索，研究对象为某医学院 2026 届护理实习生，仅覆盖本院合作的 32 家实习基地，研究结论外推性有限。本研究未设置对照组，成效评价以管理台账、事件处置记录等质性资料为主，缺乏标准化量化指标，难以排除制度优化、学生自身素养提升等混杂因素的干扰，存在一定评价偏倚。同时，该网格化管理模式依托实习队长作为网格节点开展工作，会额外增加学生骨干的事务压力与心理负荷，可能挤占其临床学习时间；不同实习队长的个人能力差异，也易造成各基地网格管理质量不均衡。国内护生实习网格化实践多为单中心实践总结，未来急待开展多中心对照研究，建立量化评价体系进一步验证模式有效性[4]。后续可开展多中心对照研究，建立量化评价体系，并完善骨干减负、激励及轮岗机制，持续优化管理方案。

7. 结语

“延伸管理触角，筑牢安全底线”，这一命题在护理大规模临床实习管理中的现实意义日益凸显。本研究构建的以“学院–实习队长–学生”三级联动为主体的网格化管理模式，通过划分 32 个网格单元、选拔 32 名实习队长作为节点负责人、建立制度化的信息传导与应急响应机制，将管理触角从学院延伸至 32 家实习医院的临床一线，有效消除了信息盲区、缩短了响应链条、强化了安全预警能力。经过一年来的实践检验，该模式在提升管理效率、保障学生安全、促进骨干成长等方面均展现出积极成效。这一实践表明，网格化管理是应对护理大规模临床实习管理挑战的可行路径，具有较强的可复制性和推广

价值。未来，将持续完善网格化运行机制、优化信息化管理工具、健全激励保障体系，并进一步强化对实习队长的心理支持与人文关怀，推动护理临床实习管理工作向更加精细化、科学化的方向持续发展。

参考文献

[1] 李小妹. 护理教育学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 186-192.

[2] 田梦, 张秋丽, 吴北霞. 产教融合背景下高职护生临床实习适应不良现状及管理对策研究[J]. 产业与科技论坛, 2024, 23(12): 246-248.

[3] 柳家贤, 曹俊, 杨安琪, 等. 本科实习护生遭受工作场所暴力真实体验的质性研究[J]. 现代临床护理, 2023, 22(3): 46-51.

[4] 何珂. 高校附属医院学生和学员网格化管理模式的探索与创新[J]. 中国卫生资源, 2022, 25(6): 842-846.

[5] 李钰雯, 陈玲玲, 曹安静. 网格化管理模式在提高实习护生学习效能中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2021(8): 83-84.

[6] 谷如婷, 魏丽丽, 赵林, 等. 后疫情时代“三位一体”管理在实习护生中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2023(9): 12-14.

[7] 申文武, 龚姝, 廖灯彬. 网格化管理在护士规范化培训中的运用[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(20): 1838-1839.

[8] 蒋颖, 张伟峰, 陈丽娜, 等. 网格化管理联合引导式驱动教学模式在护理实习生操作带教中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(34): 4823-4826.

[9] 李瑞, 魏婧, 刘玉平, 王玉芹, 钱韦韦, 庄文婷, 张文龙. 基于雁阵效应理论的兼职班主任辅助管理模式在护生临床护理实践教学中的应用[J]. 卫生职业教育, 2025, 43(3): 45-48.

[10] Aksu, M. and Basit, G. (2025) The Effect of Patient Safety Education through a Peer Education Model on Patient Safety Competence and Medical Error Attitudes of Nursing Students: A Randomized Controlled Study. *Journal of Nursing Education*, **64**, 407-414. https://doi.org/10.3928/01484834-20250129-04

[11] 刘丽平, 石玉慧. “三全育人”理念下“朋辈导师制”管理模式在临床护理教育中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(10): 104-109.

[12] 焦杰, 赫姗, 张方圆, 罗志芹. 护理专业本科生实习期间同伴支持体验的质性研究[J]. 军事护理, 2024, 41(11): 57-60.

[13] 彭琳, 赵华平, 黄薇融, 等. 基于同伴支持教学法在实习护生转型冲击中的干预研究[J]. 卫生职业教育, 2026, 44(18): 78-82.

[14] 陆凤艳, 王海红. 构建医学生临床实习期心理健康教育模式的实践与思考[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(11): 28-31.

[15] 丁红秀, 张涵, 胥云霞, 张聪花, 彭玲. 构建预防护理带教横向暴力的初步干预方案[J]. 云南医药, 2025, 46(4): 98-101.

[16] Değirmenci Öz, S., Karadas, A. and Baykal, U. (2023) Emotional Labour Behavior of Nursing Students: A Qualitative Study. *Nurse Education in Practice*, **66**, Article 103503. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103503

[17] 林波, 王宇琛, 周玲微. 医学院校团学组织学生骨干培养的实践探索与路径优化[J]. 医学教育管理, 2025, 11(S1): 139-144.

[18] Harvey, G., Carter-Snell, C. and Kanikwu, M. (2024) Exploring the Meaning of Peer Support Used by Undergraduate Nursing Students Who Have Experienced Clinical-Related Critical Incidents: A Hermeneutic Study. *Nurse Education Today*, **132**, Article 106018. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.106018

[19] 梅娇. 系统论视域下高校思想政治教育网格化管理的着力点[J]. 大学教育, 2024(3): 100-102+118.