

精准扶贫视阈下对二级医院重症监护室实施帮扶的效果

孙广晓, 蒙莉萍, 白芳, 王丹心, 徐立, 符燕妹

摘要:目的 探讨精准帮扶对基层医院重症监护护士核心能力的效果。方法 成立帮扶小组,对海南省3所二级医院重症监护室精准扶贫,根据需求制订及实施帮扶计划,提升基层医院重症监护护士核心能力。结果 3所二级医院ICU护士核心能力精准扶贫前后总分均值分别为 271.35±22.69、321.65±24.68,差异有统计学意义(均 $P < 0.01$),在专业知识及技能、患者安全及权益、职业道德、团队合作、个人及专业发展能力维度上帮扶前后得分比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.01$)。精准扶贫后二级医院ICU护士理论、技能成绩及达标率显著高于帮扶前(均 $P < 0.01$)。结论 精准帮扶对基层医院重症监护护士核心能力的提高具有积极的推动作用。

关键词:精准扶贫; 帮扶; 重症监护室; 护士; 核心能力; 三级甲等医院; 基层医院; 专业知识; 专业技能

中图分类号:R47;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.04.050

Precise aid to ICUs of secondary hospitals under the vision of precise poverty relief Sun Guangxiao, Meng Liping, Bai Fang, Wang Danxin, Xu Li, Fu Yanmei. ICU, The First Affiliated Hospital of Hainan Medical College, Haikou 570172, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of precise aid program to ICUs of secondary hospitals on the core competence of intensive care nurses in primary hospitals. **Methods** A help group was set up to precisely deliver aids to the intensive care units of three secondary hospitals in Hainan Province. According to needs assessment, a help plan was formulated and implemented to enhance the core competence of intensive care nurses in the 3 primary hospitals. **Results** The total competence scores of the ICU nurses in the three secondary hospitals averaged 355.73±41.41 (before aids) and 355.73±41.41(after aids), respectively, and there was statistical difference in before-after measurements($P < 0.01$ for all). There were statistical differences in the before-after scores of professional knowledge and skills, patient safety and rights, professional ethics, teamwork and individual and professional development($P < 0.01$ for all). After aids, nurses also scored significantly higher in theory, and skill exams than before aids, and the rate of nurses reaching target scores improved significantly from before($P < 0.01$ for all). **Conclusion** Precise aid to ICUs of secondary hospitals has a positive effect on the improvement of core competence of intensive care nurses in primary hospitals.

Key words: precise poverty relief; aid; intensive care unit; nurse; core competence; 3A hospitals; primary hospitals; professional knowledge; professional skills

近年来,我国城乡医院对口支援工作持续加强,新形式、新领域对护理工作提出了巨大挑战的同时也带来良好机遇,在政策配套的大框架下,如何更好地开展城乡对口护理帮扶工作也为广大从业人员带来新的思考。重症护理核心能力是护士提供专业化、安全的优质护理服务所必须具备的核心素质,直接影响危重症患者的抢救成功率、治愈率、住院时间、医疗费用和预后生活质量等方面。基层医院危重患者多,存在抢救成功率低、转运患者到上级医院安全性低等问题,基层医院重症护理核心能力较三级甲等医院有一定的差距^[1],在该方面的缺口较大,对基层医院重症监护护士核心能力的精准帮扶,可以达到提高危重症患者的抢救成功率、转运患者安全性的效果。我院“精准扶贫”对口支援海南省陵水县人民医院、白沙县人民医院、东方县人民医院的重症监护病房护理工作,帮扶2年后取得较好成效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院是一所集医疗、教学、科研、预

防、保健、急救于一体的三级甲等综合医院,重症监护室共开放床位94张,2018年年收治患者总数1080人,床位使用率86.9%,抢救患者成功率88.7%。截至2018年12月,共有护士235人。学历:中专13人,大专88人,本科134人。正高级职称3人,副高13人。获得省级及国家级重症资格培训证书42人。2017年1月到2019年1月,我院对3所县医院的重症监护病房(ICU)护理工作进行为期2年的帮扶。3所医院重症监护护士共43人,其中男2人,女41人;年龄21~42(31.45±7.92)岁;本科学历12人,大专23人,中专8名;副主任护师2人,主管护师9人,护师23人,护士9人;获得省级及以上重症资格培训证书有8人。3所医院的ICU床位数共21张,年收治患者总数230例,床位使用率78.5%,初期抢救患者成功率52.4%,转院率67.8%。

1.2 精准扶贫重症监护护士核心能力的帮扶方法

1.2.1 成立帮扶小组 帮扶小组组长由我院护理部主任担任,小组成员共23名,包括护理部主任1名、护士长4名、技术骨干与科研人员共18名,其中具有重症培训合格证人员16名,教师资格证15名,年龄28~54(33±11.56)岁,大专学历3名,本科18名,硕士2名,工作时间9~32(18.23±8.29)年,主任护师2名,副主任护师5名,主管护师14名,护理师2名。

作者单位:海南医学院第一附属医院创伤ICU(海南海口,570102)

孙广晓:女,本科,副主任护师,护士长

通信作者:蒙莉萍,liumengliping@163.com

科研项目:海南省教育厅资助项目(HnKy2017-28)

收稿:2019-09-15;修回:2019-11-06

每年安排 1 名 ICU 护士长在基层医院全脱产蹲点帮扶 6 个月。

1.2.2 培训方案及形式 培训内容以《二级甲等综合医院评审标准》和重症监护护士核心能力培养方案及要求^[2-6]为蓝本,调查及分析 3 所基层医院重症监护护士核心能力基本情况;根据分析结果及当地医院的需求制定个性化精准帮扶方案。培训方式有两种,首先在扶贫医院院内进行就地培训,培训师下移并进行蹲点帮扶;其次以帮扶医院内的重症专科护士培训基地为基础,学员上移,通过在本院基地内以重症专科护士培养模式进行“一对一”的导师制带教,进行理论和技能培训。

1.2.3 培训内容及具体安排 ①集中理论授课:危重症患者各系统评估;危重症患者各种并发症的监测与预防;危重症患者常用药物、急救药物、专科特殊药物的作用及用药观察;危重症患者营养支持评估等相关知识;授课安排集中在 2 个月完成,每周安排 2 日,理论课老师共 9 名,均为我省临床经验丰富的医师、护师,其中主任医师为 4 名,主任护师 3 名,副主任护师 2 名,每节课的授课时间为 1 h。②技能操作:危重症患者各系统功能常见的监护治疗与护理操作技术,如简易呼吸器的使用技术、呼吸机的使用、除颤仪的使用技术、心电监护仪操作技术、膨肺技术、患者约束法、吸痰术(非人工气道)、降温毯使用技术、气压治疗仪的使用技术、胸部物理治疗技术、经口气管插管患者的口腔护理、测量膀胱压等。由帮扶医院做好培训计划表,包括操作项目名称、示教老师、准备用物等,在基层医院蹲点帮扶护长负责按计划组织实施。负责示教的老师一共 9 人,均为在 ICU 临床一线工作 8 年以上及获得重症培训合格证的主管及以上职称护士,技能操作培训以工作坊的方式进行,用物准备由基层医院 ICU 护士长负责筹备,培训时间安排在理论授课后的 2 个月完成,每周安排 1 d。培训项目及人员分为两组,每组培训内容不一样,老师先示教讲解,学员提问讨论,最后让学员动手操作,其他学员观摩,并提出其操作过程存在问题或疑惑,最后由老师解答及总结。③应急预案:由帮扶医院小组成员共同制定演练计划,内容有停电、停水、火灾、水灾、气管导管脱落、胸腔引流管脱落、呼吸机出现故障等,每月至少演练 1 次,由蹲点护士长负责组织实施,演练前指定一名基层 ICU 护士负责记录,演练后蹲点护士长针对演练情况进行点评及评价,演练效果不佳不能通过的内容列入下个月演练内容。④三级查房、教学查房:三级查房每周 1 次,由蹲点护士长负责组织,基层医院 ICU 护士长或科室骨干为主查者;查房对象为新入科、疑难、手术后患者,由接班者做记录,蹲点护士长最后点评及指导。教学查房每个月进行 1 次,由蹲点护士长负责组织实施,基层医院科室骨干为主查者,筛选基层医院 ICU 患者,指定一名学生汇报病情

及床边查体,另一名学生做查房记录,最后点评及指导。⑤疑难病例讨论:每个月至少 1 次,蹲点护士长在查房过程中挑选护理方面存在疑难问题的患者作为讨论对象,指导责任护士提前将病情及讨论问题发给大家查阅资料,讨论当天由基层医院 ICU 护士长主持,责任护士汇报病情及做记录,最后由蹲点护士长点评及总结。⑥持续改进项目:帮扶医院先派出专家到基层医院理论授课持续项目改进知识,蹲点护士长再对基层 ICU 护士长及科室骨干以讨论、解答的方式进行指导,指导基层医院 ICU 护士长及科室骨干确定主题、制定项目进度表等,在开展的过程中蹲点护士长深入了解工作进展情况并适时指导。⑦开展新技术、新项目:蹲点护士长召集基层医院 ICU 护士长及科室骨干,了解基层医院专业技术情况、新项目的申报及开展情况,制定可以申报及开展的新技术、新项目,以小组为单位分配任务,小组的组长根据需求引进相关人员组成团队,带动科室人员的积极性。蹲点护士长针对各个小组新技术、新项目的开展工作进行跟踪指导。

1.2.4 培训质量及过程控制 成立质量控制考核小组,成员由帮扶医院护理部主任,急危重症医学部护士长及受援医院护理部主任组成;按照海南省质控中心颁布的《海南省二级甲等综合医院评审标准》进行为期 1 d 的自查并逐项打分,每季度进行自查 1 次。蹲点护士长根据自查结果指导基层医院 ICU 护长召集科室骨干讨论分析,对存在问题进行原因分析,制定整改措施,并动态跟踪整改的情况,对于连续 2 个季度存在的问题蹲点护长指导科室护长及骨干进行持续改进项目。

1.2.5 评价方法

1.2.5.1 理论及技能考核 成立考核小组共 12 人,由护理部主任任组长,组员由示教室老师及急危重症科室护长及骨干组成,帮扶前后到各所医院进行考核评估培训效果,考核内容包括理论试题及操作技能。①理论考核:闭卷考核,总分 100 分,题型为单选题、多选题、判断题;由我院示教室老师负责出题;②技能考核,以病例为主,随机抽取学员所管床的 1 个病例进行考核,在考核临床护理实践能力的同时抽考 1~2 项专科操作,最终成绩得分为护理实践能力和技能操作 2 项成绩的平均分,考核成绩理论及技能考核分数 ≥ 85 分为达标。

1.2.5.2 重症监护护士核心能力 2016 年 12 月和 2019 年 1 月应用由李倩等^[6]编制的重症监护护士核心能力综合评价量表对 3 所医院内的重症监护病区护士进行问卷调查。量表共计 91 个条目 6 个维度,分别为专业知识及技能、患者安全及权益、科研及学术能力、职业道德、团队合作和个人及专业发展能力,与理论建构基本相符。量表采用 Likert 5 级计分法,总分 455 分,分值越高表示相关能力水平越高。量表

的 Cronbach's α 系数为 0.988,量内容效度指数(S-CVI)为 0.813。本研究中重测 Cronbach's α 系数为 0.943,内容效度为 0.796。

1.2.5.3 重症监护病区质量控制他查 他查小组由海南省质控中心组成的全省质控小组按照《海南省二级甲等综合医院评审标准》进行为期 1 d 的检查并逐项打分,每年 1 次。

1.2.6 统计学方法 本研所得数据输入 SPSS 20.0 软件,行 t 检验、 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 精准帮扶前后二级医院 ICU 护士核心能力各维度得分比较 见表 1。

2.2 精准帮扶前后二级医院 ICU 护士理论及技能成绩比较 见表 2。

表 1 精准帮扶前后二级医院 ICU 护士核心能力及各维度得分比较(n=90) 分, $\bar{x} \pm s$

维 度	帮扶前	帮扶后	t	P
专业知识及技能	89.25±11.97	95.36±12.49	3.251	0.000
患者安全及权益	78.33±7.65	92.56±17.56	7.048	0.000
科研及学术能力	19.35±4.27	21.13±15.98	1.021	0.390
职业道德	36.28±3.89	47.29±14.13	7.127	0.000
团队合作	31.89±3.97	37.56±2.98	10.836	0.000
个人及专业发展能力	27.36±5.56	30.25±5.18	3.608	0.000
总分	271.35±22.69	321.65±24.68	14.234	0.000

表 2 精准帮扶前后二级医院 ICU 护士理论及技能成绩比较(n=90)

时间 人数	理论成绩		技能成绩	
	分($\bar{x} \pm s$)	达标[人(%)]	分($\bar{x} \pm s$)	达标[人(%)]
帮扶前 90	62.35±11.64	46(50.11)	65.38±13.89	55(61.11)
帮扶后 90	81.59±23.45	85(94.44)	85.96±14.76	88(97.78)
统计量	$t=6.971$	$\chi^2=42.852$	$t=9.633$	$\chi^2=37.048$
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 帮扶期间 3 所二级医院开展持续改进项目及新技术、新业务情况 3 所医院在帮扶 2 年期间共开展 7 个持续改进项目,其中 PDCA 2 项,RCA 3 项,HFMEA 2 项,内容包括基数药品管理、危重患者外出检查流程、手卫生依从率、床头提高依从率等,均已结题。3 所医院在帮扶 2 年期间共申报及开展 7 个新技术、5 个新项目,新技术均为院级,均已结题;5 个新项目中 2 个厅级项目,3 个院内项目,已有 4 个项目结题,1 个厅级项目延期结题。

2.4 重症监护病区质量检查得分及关键指标改善情况 帮扶前 3 所 ICU 质控得分分别为 68 分、67 分、72 分;帮扶后得分分别为 83 分、85 分、89 分;进步率分别为 22.0%、26.9%、23.6%。43 名护士,帮扶前 2 名护士取得重症能力合格证,帮扶后 13 名护士取得重症能力合格证,共计 15 名具有重症能力合格证。帮扶前(2016 年)全年危重患者抢救成功率为 52.4%,床位使用率 78.5%;帮扶后(2018 年)全年危重患者抢救成功率为 78.5%,床位使用率 83.4%。

3 讨论

《全国护理事业发展规划(2016—2020 年)》明确指

出,对基层医院护理需加大帮扶力度,帮助其提高护理服务能力^[7]。目前县级医院存在护理管理理念落后、护理人力资源结构不合理、开展新技术及急危重症护理能力相对落后、科研意识及能力薄弱等问题^[8],护理服务不能满足患者的需求,有研究报道,县级医院帮扶需求最高的是护理内容^[9],叶海燕等^[10]的研究中也提到二级医院在危急重症患者护理方面对口帮扶培训需求较大,被调查的遵义地区 48 所医院,仅 16.7% 的医院开展住院急危重症患者预测预控护理工作。因此对基层医院急危重症患者护理服务的精准帮扶尤为重要^[11-13],对其精准帮扶关系到双向转诊的护理质量,可以提高患者的护理质量及抢救成功率,让二级医院患者在当地就能享受到三级医院的护理服务水平,同时帮助基层医院护士提升专业价值和自身的成就感。帮扶后重症监护护士核心能力显著提高($P<0.05, P<0.01$),已达到中等偏上水平。分析原因有以下几点:
①通过前期调查研究结果有针对性地制定 ICU 护士核心能力培训方案,以提高 ICU 护士个人及专业发展能力为目标,而不是在低层次水平上重复培训,能够满足基层医院 ICU 护士的需求,促进护士主动学习。
②通过帮扶医院派专人蹲点,对方案的实施起到推进及督导作用,真正深入到基层医院,及时解决基层医院提升 ICU 护士核心能力遇到的问题,把方案落实到位。
③通过精准帮扶,改变基层医院管理者对 ICU 护士核心能力的理念,重视 ICU 护士核心能力的培训,加大培训的投入成本。
④通过精准帮扶,对基层医院 ICU 护士有一次理念上的冲击,通过部分护士能力的提升带动其他护士,形成较好的学习氛围。精准帮扶不仅提高护士综合抢救能力、监护能力及应急能力,也提高护理人员授课能力及业务水平,通过理论授课、技能培训及临床实践培训达到了理论结合实践的应用,锻炼护士操作能力的同时也巩固理论知识,同时通过严格考核提高护士的学习动力。以重症监护护士核心能力为导向的精准扶贫策略也提高了护士的急救相关专业理论知识,使护士在面对危重患者的抢救时能够做到正确评估、瞬间判断、果断处理、分工明确,能够提高重症患者抢救成功率。同时外派护士长蹲点指导基层医院 ICU 护士长及科室骨干管理工具相关知识,提高了运用管理工具的能力,不断完善科室的工作流程,从而提高了二级医院 ICU 病房护理管理质量。

虽然经过精准帮扶有一定的成效,基础医院护士的专业核心能力相比三级甲等医院护士的专业核心能力还有一定的距离,还需持之以恒地精准帮扶、沉下去指导与培训,请上来进修与学习,基层医院重症护理整体水平才能实质性提高。在帮扶过程中也存在不足,没有根据护士不同的学历、工作年限、层级、职称等各方面的情况制定个性化的培养计划,这需要护理工作管理者今后需为护士制定适合护士自身需求的培养内容和模式,让护士主动参与学习,提高积