

病区联络员伤口治疗中心轮转培训效果评价

孙玉双¹, 郑喜灿², 孙珂², 郑惠灵²

The effect of training of ward liaison nurse in wound management center Sun Yushuang, Zheng Xican, Sun Ke, Zheng Huiling

摘要:目的 提高病区伤口联络员防控管理能力。方法 对全院 46 个病区的 46 名伤口联络员,改进常规培训方法,以每 4 人为小组到院伤口治疗中心轮转 3 个月,以造口治疗师小组带教、工作坊练习、临床实践的方式进行培训。结果 培训措施改进后,压力性损伤发生率由 1.42% 降至 0.75% ($P > 0.05$),防控措施实施率显著高于培训前(均 $P < 0.01$);完成培训的 40 名伤口联络员理论操作考核成绩显著高于改进前(均 $P < 0.01$)。结论 对病区伤口联络员增加伤口治疗中心轮转培训,有利于提高培训效果和提升其防控能力。

关键词:伤口联络员; 住院患者; 压力性损伤; 伤口治疗中心; 培训; 安全护理

中图分类号:R47;C975 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.19.065

2016 年,美国压疮咨询委员会(National Pressure Ulcer Advisory Panel, NPUAP)将压疮定义为压力性损伤(Pressure Injury, PIS)^[1-2]。压力性损伤通常发生在骨突处、与医疗器械或其他设备接触的部位^[3]。蒋琪霞等^[4]研究显示,医院获得性压力性损伤发生率约为 0.63%。压力性损伤列为严重伤害患者的五大常见因素之一,是临床护理管理的重点和难点,也是衡量医院护理质量的重要指标。为提高压力性损伤的管理质量,我院每个病区设置 1 名伤口联络员,采取伤口学组—伤口联络员—责任护士三级防控管理模式。但病区伤口联络员水平参差不齐,在压力性损伤方面的实践能力有待进一步提高。鉴于此,本研究对原常规培训方法进行改进,依托伤口治疗中心对病区伤口联络员进行轮转培训,取得较好效果,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院是一所三级甲等综合医院,开设床位 1 500 张,共 46 个病区 940 名护理人员。配备 46 名病区伤口联络员(下称联络员)。联络员入选条件:注册护士;临床工作时间 > 3 年,有一定伤口工作经验;专项理论操作考核成绩 ≥ 80 分。工作性质:联络员为兼职,医院和科室根据工作成绩每月给予相应绩效奖励。46 名联络员均为女性,年龄 23~35(28.07 ± 4.50)岁。学历:本科 29 人,大专 17 人。职称:护士 4 名,护师 26 人,主管护师 16 人。工作年限 3~15(8.04 ± 4.56)年。科室:内科 16 人,外科 19 人,妇科 2 人,手术室 4 人,ICU 3 人,眼耳鼻喉科 2 人。

1.2 方法

1.2.1 培训方法

常规培训:伤口学组按照年度计划,采取常规继续教育学习模式,以多媒体教学为主,每季度组织联

络员进行案例讨论、理论授课、病例交流和技术帮带。改进后的培训方法具体如下。

1.2.1.1 增加可视性和可操作性培训 伤口治疗师运用网络将理论知识和视频操作放在护理助手 App 上,通过后台数据掌握联络员的学习能力。运用特效化妆术,模拟各种伤口类型对联络员培训,提高其伤口评估和处置能力。

1.2.1.2 伤口治疗中心轮转 ①伤口治疗中心。面积约 200 m²,配有教室、伤口工作坊、治疗室、准备间等。配备医生 1 人,护士 8 人,其中护士长 1 人;副主任护师 1 人,主管护师 4 人,护师 3 人;6 人具备国际造口治疗师资质。主要承担全院急慢性伤口与疑难伤口处理,同时负责伤口会诊、医院压力性损伤的防控管理,指导和培训临床科室工作等。②教学设计与计划。为提高培训质量,伤口治疗中心统一设计培训方案,包括培训时间、内容、项目流程、培训形式、注意事项等。工作坊内放有《伤口造口宣教手册》、《伤口造口护理知识》等专科书籍,仿真模具,化妆颜料等,摆脱枯燥的理论说教与实践操作脱节现象^[5]。③采用小组教学法。将联络员分为 4~5 人一批次(即一小组)进入伤口治疗中心轮转,每批次由护理部随机抽取,每组配 1 名国际伤口治疗师带教,时间为 3 个月,其中伤口工作坊 1 个月,实践学习 2 个月。轮转第 1 个月,掌握压力性损伤因素的评估、压力性损伤的预防与处理,学习 NPUAP2016 版压力性损伤指南,快速参考指南的方法等。在工作坊完成伤口处理流程,了解各种敷料的使用方法,能够独立收集典型个案病例,掌握压力性损伤分期和敷料选择及处理方法。轮转第 2 个月,能独立处理简单伤口,压力性损伤的正确测量及拍照方法,完成 1 篇学习心得汇报,每天对处理案例书写临床日志^[6]。轮转第 3 个月,完成 1 篇案例分享,掌握各类压力性损伤的护理,在伤口治疗师指导下完成部分复杂伤口的处理。进行操作考核,内容包括无菌技术、湿性愈合理念、伤口评估、敷料选择、换药流程、伤口包扎等,结业答辩。④考核与回访。轮转结束后由伤口治疗师进行结业考

作者单位:1. 新乡医学院护理学院(河南 新乡,453000);2. 中国人民解放军联勤保障部队第 988 医院

孙玉双:女,硕士在读,学生

通信作者:郑喜灿, zxczy153@163.com

收稿:2020-04-22;修回:2020-06-10

核,不合格者继续培训;轮转合格者回到科里开展工作。带教老师定期到科室回访了解专业成长情况,重点查看科室压力性损伤管理落实情况。

1.2.2 评价方法 ①压力性损伤及防范措施。分别于2018年11月(改进前)、2019年11月(改进后)1次性横断面调查住院患者,参照相关标准^[1,4]统计压力性损伤发生情况,对Braden评分 ≤ 16 分的高危患者预防措施^[7]落实情况,包括减压装置(空气床垫、泡沫或海绵减压垫及凝胶减压垫等)^[8]的使用,敷料(水胶体敷料,藻酸盐敷料,美皮康敷料)^[8]的正确使用,按规范变换体位^[9-10]。②考核成绩。抽取联络员2018年12月、2019年12月的年常规考核成绩。理论考核:内容为医院护理部压力性损伤专题题库随机抽取,满分100分。实践考核为两部分:综合考核包括1份相关论文读书报告、1个案例分享、1次学习心得汇报、抽查1份临床日志记录,合计20分;操作考核为随机抽取现有压力性损伤患者,由伤口治疗师考核联络员对伤口评估、清创、敷料选择及全程处置,合计80分;总计100分。80分为合格,81~90分为良好,>90分为优秀。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS22.0软件进行统计分析,行 χ^2 检验、 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 培训措施改进前后医院压力性损伤发生率及防范措施实施率比较 见表1。

表1 培训措施改进前后医院压力性损伤发生率及防范措施实施率比较

时段	压力性损伤		减压装置		敷料		翻身	
	调查	发生	应使用	使用	应使用	使用	应翻身	规范翻身
改进前	917	13	35	15	33	12	37	17
改进后	939	7	38	37	39	35	46	45
χ^2	1.967		26.419		22.471		29.230	
P	0.161		0.000		0.000		0.000	

2.2 培训措施改进后联络员考核成绩 选取完成轮转培训的40名联络员的考核成绩,见表2。

表2 培训措施改进前后联络员考核成绩比较

时段	人数	理论	实践
改进前	40	76.45 \pm 8.54	73.85 \pm 7.28
改进后	40	87.83 \pm 4.06	85.68 \pm 5.34
t		7.611	8.282
P		0.000	0.000

3 讨论

3.1 培训的改进有利于提升护士的理论和实践能力 针对以往联络员培训方式局限性的问题,医院增加了伤口治疗中心轮转这一环节。表1示,培训措施改进后,医院压力性损伤发生率由1.42%降低至0.75%,说明联络员到伤口治疗中心培训措施是有效的。压力性损伤发生率虽比多中心报道的0.63%^[4]

高,可能与本研究样本量小、调查工具不同等因素有关。培训措施改进后,病区预防措施落实率显著提高(均 $P<0.01$),提示培训措施的改进有利于联络员压力性损伤防控能力提升,病区全体人员压力性损伤防控措施落实的依从性增强,预防措施落实好。表2示,经过改进后的措施培训,40名联络员理论与实践成绩均显著优于改进前(均 $P<0.01$)。说明多数护士知识明显提升,通过实操进一步加强了对压力性损伤的认知,在分期评估和处置上更加精准。理论与实操相结合规范系统,方式多样的培训方式有效提高了联络员的学习效率,从而提高伤口护理质量,降低伤口护理风险。

3.2 培训的改进有利于促进三级防控体系的作用 我院实行的压力性损伤三级管理模式中,三级组织由取得资质的国际伤口治疗师组成伤口学组,负责培训联络员,帮助解决临床实际问题等工作。二级组织由各科室联络员组成,负责本科室压力性损伤的防控工作,同时参加伤口学组查房和培训,持续改进护理质量。一级组织由科室责任护士组成,职责是落实相关工作,对患者实施扁平化管理。建立轮转制度,能培养符合临床实际需要的专科护理骨干,有效提高科室压力性损伤的管理质量,减少护理安全隐患的发生;有利于伤口学组了解各病区伤口联络员的具体能力,掌握科室存在的实际问题,对进一步实施精准培训和帮带提供有效依据。此方式有效促进了管理体系中各层级人员的能力发挥,为医院储备了伤口专科人才,有力推动了护理专科质量的良性循环。双向作用实现了人才和专科建设的共赢。

3.3 完善伤口防控培训的长效机制,提高全员防控能力 加强对专科护理人才的培养,是增强临床护士提高压力性损伤预防管理能力的基础。系统化、规范化培训能提高皮肤护理专科小组护士的专科护理知识和能力^[11-12]。在压力性损伤发生率相对较高的科室,不仅要求护理设施先进、护理用具配备到位,同时要求护理人员综合性评判能力强,专业知识扎实,专科技能娴熟,才能很好地确保护理质量^[13]。病区伤口联络员伤口治疗中心轮转培训,为医院建立压力性损伤防控管理体系奠定了基础,但人员素质和内涵质量有待进一步提升。注重联络员的筛选,建立系统化培训和量化考核机制,优胜劣汰,使其发挥真正的中坚力量。同时逐步推广压力性损伤重点科室责任护士的长效轮转机制,以提高全员防控意识和促进措施的进一步落实。

参考文献:

[1] National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). Announces a change in terminology from pressure ulcer to pressure injury and updates the stages of pressure injury [EB/OL]. (2016-04-13) [2019-12-23]. <https://www.woundsource.com/blog/national-pressure-ulcer-adviso>