

ry-panel-npuap-announces-change-in-terminology-pressure-ulcer.

[2] Delmore B A, Ayello E A. CE: pressure injuries caused by medical devices and other objects: a clinical update [J]. Am J Nurs, 2017, 117(12):36-45.

[3] Coladonato J, Smith A, Watson N, et al. Prospective, nonrandomized controlled trials to compare the effect of a silk-like fabric to standard hospital linens on the rate of hospital-acquired pressure ulcers [J]. Ostomy Wound Manage, 2012, 58(10):14-31.

[4] 蒋琪霞,管晓萍,苏纯音,等. 综合性医院压疮现患率多中心联合调研[J]. 中国护理管理, 2013, 13(1):26-30.

[5] 李林芬,林映莲,周玉华. 工作坊模式在护理管理者培训中的应用[J]. 护理学杂志, 2011, 26(11):44-46.

[6] 蒋琪霞,张爱琴,王桂玲,等. 阶梯渐进式培训模式在伤口护理进修护士教学中的应用[J], 护理学杂志, 2015, 30(14):5-8.

[7] 邓欣,吕娟,陈佳丽,等. 2016 年最新压疮指南解读[J]. 华西医学, 2016, 31(9):1496-1497.

[8] 杨飒,蒋秋焕,卫晓静,等. 深部组织压力性损伤评估与预防的研究进展[J]. 护理学杂志 2019, 34(13):15-17, 65.

[9] 张玉红,蒋琪霞,郭艳侠,等. 使用减压床垫的压疮危险者翻身频次的 meta 分析[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(9):1029-1036.

[10] 蒋琪霞,陈月娟,苏纯音,等. 多中心医院获得性压疮预防现状及干预对策[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(8):724-726.

[11] 王垭,朱红,黄浩,等. 双轨制管理模式在压力性损伤管理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(22):2065-2067.

[12] 高京华,李婷,王倩. 皮肤护理专科小组模式在临床压疮管理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(20):2635-2636.

[13] 陈月娟. 医院皮肤护理工作小组的建立与实践[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(6):79-80.

(本文编辑 王菊香)

护士个案管理师岗位胜任力模型构建的质性研究

朱明珍¹, 祝红梅¹, 王敏², 吴新明¹, 李明子¹

Core competency of nurse case managers: a qualitative research Zhu Mingzhen, Zhu Hongmei, Wang Min, Wu Xinming, Li Mingzi

摘要:目的 深入了解我国护士个案管理师工作职责,为构建其岗位胜任力模型建立资料基础。**方法** 采用滚雪球式目的抽样法选取来自不同地区的 10 名护士个案管理师进行半结构式深入访谈,采用解释现象学方法分析资料、提炼主题。**结果** 提炼出知识、技能、态度价值观及个人特质 4 个主题及 19 个亚主题。**结论** 所提炼的主题涵盖护士个案管理师岗位胜任力全要素,可用于建立模型。

关键词: 护士个案管理师; 高级实践护士; 个案管理; 岗位胜任力; 质性研究

中图分类号: R47; C931.3 **文献标识码:** C **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.19.067

个案管理(Case Management)是以个案为中心,由个案管理师负责协调与整合各专业人员的意见,在合理的住院天数内提供符合个案需求的整体性、连续性的照护服务,是为特定人群提供的一种灵活的、系统的、合作性的照护模式^[1]。根据国内外的实践,个案管理的工作可由护士承担,也可由医生或者社会工作者承担,但由于临床经验较多、成本效益较好等优势,注册护士是世界各国最普遍、最重要的个案管理者来源,因此被称作护士个案管理师(Nurse Case Managers, NCMS),也被视为高级实践护士发展的新方向^[2]。20 世纪 80 年代,美国注册护士凯琳桑得建立了“护理个案全程管理模式”,由高级从业护士担任

管理者^[3]。1993 年个案管理师认证中心在美国建立^[4]。继美国之后,澳大利亚、加拿大、日本、韩国、新加坡、南非、英国等国家陆续出现 NCMS^[5]。2008 年美国学者 Henning 等^[6]基于个案管理实践发展了 NCMS 核心胜任力,并在此基础上设计 NCMS 胜任力自评量表。2017 年我国台湾学者在美国个案管理实践标准的基础上发展了护士个案管理能力评估量表^[7],并在精神科护士进行验证。近年来,我国三级医院的各专科也纷纷尝试采用个案管理模式提高医疗服务的质量和效率,NCMS 在个案管理及多学科协作模式中的作用越来越受到重视。然而,国内 NCMS 的规范培养体系尚未建立,其主要原因是其岗位胜任力的研究还不够深入。2016 年国家卫计委的护理事业“十三五”规划中明确提出:要建立以需求为导向、以岗位胜任力为核心的专科培训制度,促进专科人才培养和建设^[8]。因此,以需求为导向构建 NCMC 的岗位胜任力模型至关重要。本研究在文献回顾的基础上,对已经开展个案管理工作的 NCMC 进行深入

作者单位:1. 北京大学护理学院(北京,100083);2. 卫生部中日友好医院

朱明珍:女,硕士在读,主管护师

通信作者:李明子, limingzi2000@163.com

科研项目:中国卫生人才培养项目 2019—2020 年度护理研究项目(2019-HLYJ-001)

收稿:2020-05-26;修回:2020-07-05

的半结构化访谈,了解基于 NCMS 这一岗位职责需求及所应具备的胜任力特征,初步构建我国 NCMS 胜任力模型。

1 对象与方法

1.1 对象 采用滚雪球式抽样法选取访谈对象。入选标准:①取得 NCMS 培训证书;②个案管理实践经验 ≥ 3 个月;③本科以上学历;④知情同意参加本研究。样本量以资料饱和为原则,共选取 10 人,均为女性;年龄 31~52 岁,平均 36.0 岁;学历:本科 8 人,硕士 2 人;职称:主管护师 9 人,副主任护师 1 人;科室:内分泌科 4 人,普外科、泌尿外科、胃肠外科、乳腺外科、骨科及儿科各 1 人;10 人均为专科护士,从事个案管理时间 0.5~3.0 年,平均 2.0 年;工作城市:北京 3 人,聊城 2 人,重庆、济南、贵阳、成都及柳州各 1 人。

1.2 方法

1.2.1 资料收集 ①访谈提纲。由研究者根据研究目的、既往文献回顾等制订访谈提纲:个案管理师的工作内容是什么?您认为 NCMS 应具备哪些能力?其中最重要最不可或缺的能力是什么?您认为 NCMS 应具备的素质要求和个人特质?请您描述下工作中对您印象最深的较成功和不成功的个案。这些事件当时是怎样引起的?事件中还有哪些人参与?您在这个个案中做了什么?当时的想法和感受如何?事情的结果如何?您认为参加的个案管理师培训班还有什么需要添加和改进的方面?②访谈。研究者在访谈前先与受访者进行沟通,发放知情同意书,并告知其研究目的、方法和内容,告知在保护隐私的前提下对谈话进行记录和录音,并承诺用编码代替姓名,以保护受访者的隐私,与其建立信任关系。双方约定访谈的具体时间,确保访谈在安静、私密的环境下进行。采用面对面或远程视频访谈的方法,访谈过程进行现场笔录和录音,研究者同时仔细观察受访者的表情及情绪变化,予以真实记录。在访谈过程中,研究者根据访谈提纲指引和受访者实际情况,对提问顺序和方式做灵活调整,同时对有价值的问题适当追问,不对受访者施加任何诱导或干预,对受访者的任何语言予以尊重,不加评判。访谈时间 30~90 min/人。

1.2.2 资料整理与分析 访谈结束 48 h 内,反复听录音,并逐字转录为文本资料。采用解释现象学分析方法分析文本^[9];反复阅读转录文本,初步注释与评析,生成主题,寻找主题间的关联,再着手分析下一个个案,寻找个案间的主题模式,形成最终的分析结果;对分析结果进行归纳和总结,穿插研究者的观点,最终形成本次研究的主题。受访者以编号 N1~N10 代替。由 2 名课题人员分别对资料进行整理与分析,然后对编码结果进行整合,保证资料的准确性。

2 结果

本研究共提炼出知识、能力、态度价值观、个人特质 4 个主题及 19 个亚主题。

2.1 主题 1:知识 知识和技能属于胜任力模型中最表层的胜任力特征,是人力资源管理中容易识别,培训易见成效。知识主题下属医学知识、护理学知识、心理学知识、药理学知识及医保政策知识 5 个亚主题。①医学知识。护理离不开医学,只有熟练掌握本专科疾病的诊疗知识,才能更好地服务于患者。访谈对象都认为具备扎实的医学知识是从事好个案管理的前提。N1:“专业医学知识必须得懂,因为他(患者)什么都会问,那你(个管师)也要给予一个指导意见。还有院外随访,他(患者)会有很多问题,这时候你要不专业的话,人家会不太信任你了。”N5:“我觉得专业知识的水平最好是住院医师这样一个水平,这样在给患者解决问题时才能够游刃有余。”N10:“我会对患者提供专科的支持和帮助,如跟患者讲一些疾病相关知识,准备采取的治疗方法等。还有现手术方法的进展要非常了解,要跟得上医生的程度,不然会影响工作效率。”②护理知识。具备扎实的护理知识和技术是 NCMS 的必备条件。N2 和 N4:“一些基本的操作技能,像测血糖、注射胰岛素、胰岛素的保存方式等,你要教会患者操作。如果个案管理师本人不会,就没法对患者进行指导。”N10:“髌膝关节置换术,术前注意什么问题呀,要怎么准备呀;术后护理以及康复,我都会针对每个阶段给患者他详细的专科指导。”③心理学知识。NCMS 长期与患者接触和保持联系,有条件了解患者心理和解决其心理问题,因此必须具备一定的心理学知识。N1:“不管他选择与否,他院前这段时间不仅是一个咨询答疑解惑的过程,还是一个心理沟通的过程。”N6:“患者的护理,不仅是疾病护理,更是整体人的护理,所以必须给予患者战胜疾病的信心,也就是给患者赋能。”④药理学知识。熟悉相关疾病的药理学知识也是服务好患者的前提。N4:“我们内分泌科的一些药物知识十分重要,如降糖药分为好多种,患者服用的是哪种,如何发挥作用?护士必须了解。如患者服拜糖平,是阿尔法糖苷酶抑制剂,如果患者出现低血糖,就不能吃淀粉类食物,因为它是抑制淀粉类消化吸收的,我们就让他吃点水果。”⑤医保政策知识。NCMS 也要对相关医疗保险相关政策有所了解,以便帮助患者对有限的医疗资源的充分利用。N10:“患者很多都在咨询医疗费用这方面:我大概需要多少费用啊,我能够报销多少呀,我自费的那一部分大概是多少呀,所以我必须要对医保相关的政策有所了解。”

2.2 主题 2:能力 NCMS 需要具备较强的临床实践能力,才能独立完成照护患者的职责。能力主题下属评估、咨询教育、协调沟通、监督管理、科研能力、自主学习、批判性思维 7 个亚主题。①评估能力。护理

评估是护理程序的首要步骤,也是个案管理工作开展的基础。访谈对象都提到了对患者评估的重要性。N5:“收案的时候,评估需要做,以知晓患者真正的需求。”N8:“个案管理师的工作流程,从采集患者信息开始。”N10:“收案管理第一步是做评估,包括基础病、家庭情况、心理状态等;然后还要做专科方面的评估,包括关节功能、走路的步态、关节活动度、肌力等情况的评估。”②咨询教育能力。NCMS 在实践工作中还是健康教育者,指导患者识别及处理疾病症状,为患者及家属提供与疾病相关的资料等。N1:“患者会有很多的疑惑,或咨询一些问题,我们要答疑解惑。”N3:“我们每天面对不同的患者,需要考量知识的深浅度,针对性讲解才能有较好的效果。”N8:“个案管理,我觉得最主要的就是教育。前列腺患者住院,无论是手术、化疗,还是出院指导都是由个案管理师来做的。”③沟通协调能力。受访者都提到沟通协调能力的重要性,这也是 NCMS 区别于专科护士的一大特征。包括与相关部门沟通协调,与相关医疗系统建立跨学科合作,帮助患者寻求可用的个人和社会资源等。N1:“最重要能力就是沟通协调,沟通协调和专业知识可五五分。”N2:“沟通技巧十分重要,即使你知识很全面,沟通有问题,患者也不愿意跟你多说。”N4:“护士个案管理师于患者相当于桥梁作用,连接着患者与医生,如随访患者有问题,就会立即与医生沟通之后给患者相应的指导。”N9:“现在的治疗都是综合方案,化疗、放疗、内分泌治疗、手术、靶向治疗、免疫治疗都会有,个案管理师要参与相关科室的沟通和协调,使患者的治疗能顺利完成。”④监督管理能力。一名合格的 NCMS 要有统筹领导能力,根据患者需求制定护理计划,适时地调整护理计划。N5:“患者出院后,我们随访,包括运动、饮食、用药等是否坚持,是否定期复诊。还定时召开一些团队活动,这些都需要有一定的管理能力。”N7:“个案管理师应具备领导统驭的能力,管理、整合知识,建立良好人际关系的能力和沟通能力,具备评估、介入及批判性思考的能力。”⑤科研能力。优秀的 NCMS 应具备一定的科研能力,了解疾病最新治疗进展,将相关研究成果转化为实践,将个案管理的实践成果以科研成果展示。N8:“我接管这个工作,会主动参加很多前列腺相关的会议和学习,包括学术会议,医生查房等,深刻地认识这个疾病。”N5:“个案管理师应该有一定的科研能力,把个案管理的效果用数据展现出来,所以科研能力很重要。”⑥自主学习能力。由于个案管理工作的复杂性,除了上述知识及能力外,还需很多其他方面的技能,如信息数据处理能力、影像学技术等,这就需要 NCMS 具备自主学习的能力。N10:“我做了 3 年下来,自学了很多的知识,特别是医疗方面的知识,你仅有护理知识远远不够。”⑦批判性思维能力。当管理服务不能满足患者期望时,要灵活及时

地调整护理计划,从不成功的案例中及时认识到工作中的不足,并具备解决问题的能力。N1:“问题要理性处理,如果太感性就没法处理,也就干不下去了。”N8:“通过失败的案例之后,慢慢知道什么话该说,什么话不该说,什么话该由医生来说,我现在能把握好这个分寸。”N10:“我从失访患者中吸取了很多经验,与患者沟通要再仔细一些;患者家属提供的信息可能存在不准确性,还要技巧性地与患者核实,否则这个环节容易出问题。”

2.3 主题 3:态度价值观 胜任力模型中“水下部分”包括态度、价值观和个人特质等,是比较难于评估和改进的。但在人才选拔中,这部分内容却最具有选拔的预测价值,是个人能力的决定因素^[10]。态度价值观下属职业素养、耐心、责任心、同理心、团队精神 5 个亚主题。①职业素养。职业素养是个人在社会活动中需要遵守的行为规范。N1:“从事这项工作更重要的是职业素养,如患者知道自己(自我管理)做的不太好时会回避你,但你要主动去跟他沟通,帮助他分析问题和找到解决途径。”N9:“(护士个案管理师)管理患者,你就要很好地完成;对待患者要一视同仁,不能因他的一些特殊情况区别对待。”②责任心。责任心是承担责任和履行义务的自觉态度,责任心决定执行力。N8:“个人特质就是必须得有责任心,这是最重要的。如果你没有责任心,患者就不愿意你继续做个案管理。”N8:“第一个是责任心,如我做数据库的管理,必须认真收集所有数据,这个特别重要,医生通过数据能了解患者的治疗效果。”③耐心细心。耐心和细心是架构医患间理解的桥梁,是作为医护人员最起码的工作态度。N8:“做数据要特别细致,如你落下一个数据,后边就有可能收不上来了;如果建立的信息不够好,后边这数据全都没了。”N10:“髌膝关节置换手术大多是老年人,文化程度偏低,反应较迟钝,与之沟通一定要有耐心,才能做好工作。”④同理心。NCMS 要站到患者的角度思考问题,设身处地的为患者着想。N9:“首先要有同情心和同理心吧,就是对患者有感同身受的感觉,能够感受患者的痛苦,你知道他的问题在哪儿。”⑤团队精神。团队精神的核心是协同合作,患者疾病是综合作用的结果或表现,需要多学科协作综合治疗,需要 NCMS 协调,保证协作团队的高效运转。N1:“我觉得单独一个人做不起来,如做糖化检查,如未连接医院信息系统就查不到结果,就是说需要多方共同协作。”N10:“我们想把这项工作(个案管理)推广,但是人力资源问题难解决,因此个案管理工作的开展还需相关领导和政策的支持。”

2.4 主题 4:个人特质 个人特质是胜任力模型的深层特征,包括个人的性格、自信心等,不易用具体指标量化,但是对 NCMS 的长远发展有十分重要的意义。个人特质下属积极向上和亲和力 2 个亚主题。①积

极向上。个案管理是一种管理性照护模式,NCMS 的积极心态将影响到患者战胜疾病信心。N5:“个人特质,我理解是,个案管理师应该积极向上,遇到困难,要有克服困难的信心和勇气;再一个就是要开朗,善于沟通。”N10:“要让患者信任你接纳你,你的性格必须要让他容易接受,要有积极向上的态度,给他带来正能量,让他在整个治疗过程中积极乐观。”②亲和力。亲和力源于人和人之间的认同和尊重,是以善良的情怀和博爱的心胸为依托,是一种发自内心的素养^[11]。良好的亲和力可以拉近护患之间的心理距离,从而产生最大化的管理效果。N3:“与患者要建成相互信任的关系,亲和力也很重要。”N4:“跟他(患者)沟通,亲和力强比较好,患者就很信任你,有时候他也会主动给你打电话。”N9:“性格很重要,让患者或家属看到你的时候,觉得这个护士值得信赖,愿意按照护士说的去做好。”

3 讨论

3.1 护士个案管理师需具备综合能力 《“健康中国2030”规划纲要》的实施以及2020年即将全面开展的DRG付费模式都将需要一种新型照护模式——个案管理模式。对于NCMC,无论是从服务对象还是个案管理内容,都具有多样性、复杂性的特点,而且NCMC作为护士职业深度的发展,更需要多元复合型人才,这就对NCMC的能力提出更高的要求。访谈中多数对象提到,NCMC的能力要求应比一般临床护士更高,也不同于专科护士。本研究中,NCMC都由专科护士转岗而来。综合访谈对象的观点,评估能力、咨询教育能力、沟通协调能力被认为是最重要的能力,体现在个案管理照护的各个方面;其次是监督管理能力、科研能力这些都是胜任个案管理工作所需的重要能力;而自主学习能力及批判性思维能力则是护理管理者对于NCMC的进一步期望,也是NCMC更高的追求。通过访谈发现,目前NCMC在科研能力方面,应用研究成果及基于证据的实践工具,将研究成果纳入护理实践特别少,但是这两方面的能力有利于护士个案管理水平的提高和长远发展,因此NCMC的相关培训体系中必须增加科研能力培训。

3.2 知识和技能是NCMC胜任力的核心 本研究结果显示,19个亚主题中知识和技能达12个。知识和技能作为胜任力主题架构的核心,属于胜任力冰山模型中海平面上的特征,相对比较容易改变和发展,往往又是人力资源管理中比较重视的方面,识别和考量起来容易,培训起来易见成效。这与其他国家和地区的岗位胜任力模型一致。如美国个案管理学会(Case Management Society of America,CMSA)个案管理实践标准^[1]指出,一名专业的NCMS需要具备评估患者,制定照护计划、照护目标,规划干预措施,参与多学科的和协调,咨询和教育,适时的转介,监督管理,促进和倡导,结果检测和反馈等18项角色

职责。我国台湾学者制定护士个案管理能力评估量表^[7]包含协调促进能力(12个二级指标)和直接护理能力(6个二级指标),由此可见NCMS在实践中沟通、协调、促进比直接护理所发挥的作用更大。本次访谈发现,在临床技能的具体实施中,由于人力资源紧张等因素,NCMS还在行使着一部分责任护士的工作,因此我国目前NCMS的临床操作能力与协调沟通能力同等重要,访谈中NCMS均由临床知识扎实和经验丰富的专科护士担任。

3.3 价值观和个人特质是NCMC重要的隐形特征

价值观和个人特质是胜任力模型的根基,是位于冰山之下的隐形特征^[10],可以决定个人在工作上的长远表现,是决定其他能力发挥的驱动力,需要深度挖掘。随着医疗模式和健康理念的转变,疾病治疗的目的不再局限于生命的维持和症状的缓解,生活质量逐渐成为综合评价治疗照护效果的重要手段。健康管理面向个体各方面的管理,只有具备高职业素养和团队精神的NCMS才能达到效益与品质兼优的医疗照护效果。同时积极向上、极具亲和力的个人特质,有刊于NCMS帮助患者寻求有效的社会支持系统,进行有效的支持性干预,从而提高患者生活质量。但是价值观和个人特质不易通过客观指标来衡量,护理管理者应特别重视发现、挖掘NCMS的正向特质,并加以鼓励和应用。

3.4 不同病种NCMC的核心岗位胜任力特征 目前,我国初步实施了单病种的个案管理照护模式,在糖尿病、COPD、肿瘤、艾滋病、脑卒中方面研究较多^[12-19],在慢性肾病、心力衰竭、精神分裂症等方面稍有涉及^[20-22]。个案管理工作有一定的规范和流程,包括收案—管案—结案3个阶段、评估—计划—实施—评价—反馈5个环节,因此不同疾病的NCMS所需的核心胜任力原则上相通,但落实在具体疾病和个体上NCMS则需要扎实的专科知识和精湛的操作技术。本次访谈发现,乳腺癌患者心理方面的问题更突出,心理学方面的照护相对多些,因此乳腺癌个案管理师需要掌握更多的心理学知识;儿童哮喘和糖尿病的后期自我管理加强多一些,因此护理技能操作,教育指导要加强。综上,在基于胜任力的培训体系中还需进一步明确不同病种NCMS所特有的培训内容,以提升培训的针对性和培训效果。

4 小结

本研究通过深入访谈,提炼出NCMS岗位胜任力要素的4个主题和19个亚主题。可供个案管理师的培训、选拔与评价参考;使护理个案管理师更了解岗位胜任标准,明确自身职责;为构建本土化NCMS胜任力模型建立基础。本研究的局限性:目前开展护士个案管理的单位尚少,即使开展也有一部分是兼职,所以访谈的样本量较小,仅代表目前中国现已开展的护士个案管理工作的一部分。

参考文献:

- [1] Case Management Society of America. Standards of practice for case management[EB/OL]. [2020-04-25]. <http://solutions.cmsa.org/acton/media/10442/standards-of-practice-for-case-management>.
- [2] Tahan H A, Huber D L, Downey W T. Case managers' roles and functions: Commission for Case Manager Certification's 2004 Research, Part I[J]. Lippincotts Case Manag, 2006, 11(1): 4-24.
- [3] Del T V, Olivas G S, Harter S. Developing an integrated nursing case management model [J]. Nurs Manage, 1989, 20(10): 26-29.
- [4] Huber D L, Tahan H A. Managing forces of change: commission for case manager certification looks to the future [J]. Lippincotts Case Manag, 2004, 9(2): 57-60.
- [5] Case Management Society of Australia & New Zealand & Affiliates. Our society: History of the CMSA [EB/OL]. [2020-04-25]. <https://www.cmsa.org.au/about-us/our-society>.
- [6] Henning S E, Cohen E L. The competency continuum: expanding the case manager's skill sets and capabilities [J]. Prof Case Manag, 2008, 13(3): 127-150.
- [7] Chen S C, Lee S K, Rong J R, et al. The development and psychometric testing on psychiatric nurses of a nurse case management competence scale in Taiwan[J]. J Nurs Res, 2018, 26(2): 72-79.
- [8] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 全国护理事业发展规划(2016—2020 年)[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2017, 24(7): 13-18.
- [9] 侯力琪, 唐信峰, 何丽, 等. 解释现象学分析在中国的运用: 系统评价及指南[J]. 心理科学进展, 2019, 27(11): 1826-1841.
- [10] 金丽娇, 王俊林, 刘俊峰, 等. 胜任力及胜任力模型的研究进展[J]. 牡丹江医学院学报, 2019, 40(3): 157-159.
- [11] 张永爱, 荆亚茹, 宋梅, 等. 社区护士和三级医院护士的职业满意度、组织亲和力、离职意图的比较研究[J]. 护理研究, 2011, 25(13): 1156-1158.
- [12] 李菁, 李峥, 潘慧, 等. 2 型糖尿病患者社区个案管理的效果分析[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(3): 257-260.
- [13] 吕允英, 刘晓婷. 个案护理管理模式对老年 COPD 患者生活质量及自我护理的影响[J]. 中国卫生产业, 2018, 15(24): 78-79.
- [14] 杨静, 黄阿美, 闫荣, 等. 肿瘤专科医院个案管理师培养模式探索及效果评价[J]. 中国护理管理, 2019, 19(6): 891-894.
- [15] 张惠婷, 张晶晶, 吴晓丹, 等. 乳腺癌患者个案管理模式的探索[J]. 护理学杂志, 2017, 32(14): 19-21.
- [16] 邢唯杰, 黄嘉玲, 陆箴琦, 等. 个案管理护理实践对改善乳腺癌患者生活质量的效果研究[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(11): 1053-1056.
- [17] 李慧文, 鲍美娟, 胡雁, 等. HIV/AIDS 个案管理网络化工作平台的设计与建设[J]. 护理学杂志, 2015, 30(6): 52-56.
- [18] 王蕾, 张英瑞. 脑卒中患者三阶段个案管理的效果评价[J]. 中华护理教育, 2019, 16(6): 437-441.
- [19] 朱诗卉. 个案管理模式在老年脑卒中患者康复的行动研究[D]. 上海: 上海师范大学, 2017.
- [20] 杨蕊. 个案管理在慢性肾脏病患者护理中的应用效果观察[J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(6): 906-908.
- [21] 沈蕴之, 蒋红, 黄莺, 等. 个案管理模式在慢性心力衰竭患者管理中的应用[J]. 护理学杂志, 2013, 28(17): 26-28.
- [22] 张宴萍, 姚晓萍, 陈华. 个案管理在住院精神障碍患者服务中的应用与展望[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(1): 205-209.

(本文编辑 王菊香)

警惕假冒《护理学杂志》工作人员及网站征稿、收费的声明

一直以来, 相关网络、微信、邮箱经常出现某些谎称为《护理学杂志》编辑部人员, 要求加作者为好友, 或谎称文章可录用或已录用, 要求缴纳审稿费、版面费; 有些通过盗用本编辑部名称和地址、伪造资质证书等违法手段, 假借《护理学杂志》编辑部的名义收录稿件, 以达到非法敛财的目的。为此, 《护理学杂志》编辑部郑重声明如下。

1. 《护理学杂志》编辑部指定官方域名(网站)为 <http://www.hlzzz.com.cn> 或 <http://www.chmed.net>。从官方网站投稿是唯一途径。投稿成功后收取审稿费 30 元/篇; 文章经审核合格被录用后由系统发放录用通知和缴纳版面费通知, 通过作者预留的邮箱及本系统自动通知作者, 再无其他收费项目和其他途径。请作者明确, 切勿受骗上当。
2. 《护理学杂志》的编辑人员不会要求作者加微信好友, 不会个人通知作者缴纳费用, 没有个人账户收费。
3. 凡要求将版面费和审稿费通过转账至个人账户的均非本编辑部所为。假冒本编辑部网站发布的信息、活动及后果均与本编辑部无关。

在此特提醒广大读者、作者注意甄别本刊网站合法域名, 选择正确途径投稿和缴纳费用, 避免不必要的损失。

地址: 武汉市解放大道 1095 号《护理学杂志》编辑部, 邮编 430030

E-mail: jns@tjh.tjmu.edu.cn; 咨询电话: 027-83662666; 联系人: 雷冰霞