

手外科专科联盟建设与实施效果评价

林玲¹, 姜湘红¹, 张艳², 熊莉娟³, 张玲¹, 潘瑛¹, 冯芳¹

摘要:目的 探讨手外科专科联盟建设方案的实施效果。方法 成立专科联盟建设项目组,评估共建专科培训需求,以需求为导向,制订个性化的专科共建方案。采取专科制度流程引入,实地理论授课、业务查房、专科疑难病例讨论、操作演示,结合专科进修、线上授课会诊、资料共享等方式,在 2 所基层医院手外科开展持续 3 年的专科共建。比较项目实施前后共建专科护理人员理论知识及操作能力、专科护理质量及项目组成员职业认同感。结果 项目实施后共建专科护理人员专科理论、操作能力,专科护理质量得分显著高于实施前,项目组成员职业认同感评分显著高于实施前(均 $P < 0.05$)。结论 手外科专科联盟建设能提升护理人员专业能力,改善基层医院专科护理质量,有效促进基层医院手外科发展。

关键词:手外科; 专科联盟; 基层医院; 医联体; 专科质量; 职业认同感

中图分类号:R473.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.14.055

The implementation and effect evaluation of a hand surgery nursing alliance program Lin Ling, Lou Xianghong, Zhang Yan, Xiong Lijuan, Zhang Ling, Pan Ying, Feng Fang. Department of Hand Surgery, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

Abstract: **Objective** To explore the implementation effect of a hand surgery nursing alliance program. **Methods** We set up a nursing alliance project team, evaluated training needs of the co-construction department, and developed a needs-based individualized co-construction scheme. We introduced working rules and regulations to the co-construction departments, provided theoretical lectures, ward rounds, discussion on difficult nursing cases, and demonstration of specialty nursing techniques, and also provided continuing education course, online lectures and consultations, as well as study materials. The program was carried out in 2 primary hospitals for 3 years. Theoretical and practical competence of nursing staff working in the co-construction departments, specialty nursing quality, and professional identity of the project team members were compared before and after the program. **Results** All the above 4 parameters were significantly improved after implementation of the program ($P < 0.05$ for all). **Conclusion** The hand surgery nursing alliance program can enhance professional competence of nursing staff, improve nursing quality in primary hospitals, and promote the development of hand surgery.

Key words: hand surgery; specialty alliance; primary hospital; medical alliance; specialty nursing quality; professional identity

专科联盟是若干个医疗机构之间以专科协作为纽带,围绕提升重大疾病救治能力,形成补位发展模式^[1]。以专科共建为核心的跨区域专科联盟是国内医疗联合体建设的 4 种模式之一^[2]。2018 年 8 月,国家卫生健康委和国家中医药管理局联合印发《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》^[3],要求充分发挥国家级和省级医院临床重点专科优势,重点推进重大疾病和短缺医疗资源专科联盟建设。2020 年《关于印发医疗联合体管理办法(试行)的通知》^[4]强调要建立有针对性专科联盟。随着工农业生产机械化的提高,手外伤的发生率大幅度提升,新兴手外科越来越多^[5]。大部分基层医院手外科属新兴科室,护理制度流程待建立,专科护理队伍入科前缺乏针对性培训,专科理论及操作能力准备不足。现存的针对手外科的帮扶模式以专家义诊及专科进修为主,缺乏针对性及持续性,导致基层医院专科发展受限。在此背景下,我院手外科以需求为导

向,建立具有针对性、持久性的专科联盟建设方案,于 2017 年 10 月至 2020 年 10 月,对 2 所基层医院手外科开展专科联盟建设,效果良好,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,手外科建于 1975 年,现有床位 250 张。护士 67 人,其中副主任护师 1 人,主管护师 13 人,护师 36 人,护士 17 人。2 所专科联盟建设医院为二级甲等医院。其中联盟专科 1 床位 30 张,全程参与本项目护理人员 12 人,其中主管护师 2 人,护师 4 人,护士 6 人。联盟专科 2 床位 35 张,全程参与本项目护理人员 15 人,其中主管护师 3 人,护师 5 人,护士 7 人。

1.2 方法

1.2.1 成立专科联盟建设项目组 由我院手外科主任及护士长牵头,遴选在手外科工作年限 ≥ 5 年、本科以上学历、护师以上职称的 12 名护理人员为组员,均为女性;年龄 $28 \sim 50(34.7 \pm 7.7)$ 岁;硕士 1 人,本科 11 人;副主任护师 1 人,主管护师 6 人,护师 5 人。由 5 名手外科教授及护士长对小组成员进行为期 1 年的强化培训,内容包括再植、皮瓣、肌腱损伤等专科理论及护理要点,每月理论授课 2 次,每次 60 min,每季度考核 1 次。将项目组成员划分为专科质量管理

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 手外科 2. 西区手外科 3. 护理部(湖北 武汉, 430022)

林玲:女,本科,主管护师

通信作者:张艳,9389020@qq.com

收稿:2021-01-05;修回:2021-03-15

(3人)、专科护理(4人)、专科护理教学(5人)3个小组,分组收集科室现有的质量管理、专科护理及专科教学文件及授课资料,进行教案及PPT制作,为专科帮扶教学授课奠定基础。由科室教授及护士长进行审核与修改,最终定稿。

1.2.2 评估共建专科帮扶需求 对共建手外科进行实地调研,结合专科培训需求评估,了解共建专科护理现状,以此为基础制订针对性的帮扶方案。采用自制手外科共建需求调查表进行专科培训需求评估,调查表包括培训需求内容、培训方式、培训频次3个维度,共59个条目,调查的共建内容涉及专科规章制度、专科质量管理、专科护理教学三大版块。于2017年3月通过问卷星,面向中南六省228名手外科护理人员开展预调查,测得总Cronbach's α 为0.952,内容效度为0.977。对2个共建专科护理人员进行调查,结果显示,护理人员在需求内容方面对于再植、皮瓣、先天畸形等专科知识及人工皮观察与故障处理、血运观察等专科操作技能帮扶需求最为突出,但侧重点不一;两者对于科研培训需求均最低。而对于专科质量管理、专科制度完善方面需求中等,均希望可以直接将我科成熟的制度流程选择性引入,实现同质化管理。在培训方式方面,需求由高到低依次为现场授课、线上授课、护理查房与疑难病例讨论、进修、讲座。培训频次倾向于每个月1次。因此项目组在分析调查结果的基础上与共建专科管理者一同商议制订专科联盟建设内容及实施计划。

1.2.3 专科帮扶计划落实

根据帮扶需求评估结果,分小组、按计划进行。

1.2.3.1 实现专科护理质量同质化管理 专科质量管理小组向共建专科管理者介绍我科的护理常规、专科应急预案、质控标准等,共建专科根据自身需求选用,并结合其现状,制订符合其实际的专科制度及流程,实现制度规范本土化。鉴于目前2个共建专科主要治疗手足常见疾患,对于神经损伤、腕关节镜等手术开展比较少,因此以常规疾病护理常规(如再植、皮瓣、小儿先天畸形围术期护理常规等)、应急预案(如血管危象、中心负压停止、截肢患者大出血应急预案)引入为主;在专科质量控制标准上实现手外专科护理质量评价标准的引入,基础护理、跌倒、管道护理等相关质控标准以所在单位质控标准为先。在标准及规范制定后,专科质量小组成员即对共建专科护理人员进行培训,培训内容包括护理常规解读、应急预案演练,同时进行专科质量评价标准的实地质控演示。每月协助共建专科护士长进行手外专科护理质量质控,并进行数据收集与分析,利用PDCA方法进行持续改进。目前协助共建专科完成质量考评及改进72次。

1.2.3.2 促进专科护理能力提升 专科护理小组深入共建专科病房,赠送专科书籍,同时进行床边护理指导,如体位摆放、血运观察、功能康复训练宣教等,

每月1~2次;组织病区患者护理要点汇报,每月1次。由责任护士汇报分管患者的护理要点,专科护理小组成员进行补充,培养共建专科护理人员的临床观察与分析能力。对于专科重症及典型病例开展床边查房,提升疑难病例护理能力。同时根据共建专科需求评估内容,开展理论授课和专科操作演示,每月1~2次。目前赠送专科书籍40册,护理要点汇报48次,线下专科授课48次,操作演示48次。

1.2.3.3 建立专科教学规范与考核 专科教学小组负责协助共建专科管理者制订护士核心能力培训计划。同时负责进行专科护理查房、疑难病例讨论的教学示范;指导共建专科护理人员开展专科查房,每月1次;开展疑难病例讨论,每3个月1次,教学小组成员全程参加,组织讨论,同时对查房及疑难病例讨论的形式、内容,查房的效果进行评价,提出改进建议。此外,教学组成员还需每年年终组织共建专科护理人员进行理论及操作考核。已完成专科查房60次,疑难病例讨论16次,专场答疑6次。

1.2.3.4 其他辅助培养方式 ①采取线上线下相结合的方式,通过腾讯会议及微信平台,按需进行线上授课、交流与会诊。每季度组织线上授课、疑难病例线上讨论会,实现共建单位间相互学习。2020年由于新型冠状病毒肺炎疫情管控原因,主要以腾讯会议授课、远程会诊为主。目前共完成线上授课17次,护理查房12次,疑难病例讨论12次,远程会诊15次。②建立专科护理培训平台,专人负责维护,实现资源在线共享。共享内容包括专科授课视频、操作演示、专科健康宣教手册、康复指导动画等。③建立共建单位进修基地,邀请共建专科护理人员至我科进修,由专科护理小组及教学组成员对其进行一对一带教,参加我科组织的各项业务学习及护理查房,进修结束后教学组对其进行专科操作及理论考核,完成专科授课1次,合格可结业。④邀请共建专科护理人员免费参加由我院主办的学习班及专科工作坊。项目开展期间共接收共建专科进修人员15人,举办继教班3次,共建专科免费参加学习18人次。

1.2.4 持续跟进 主要由我科护士长通过三方面进行跟进,包括电话、微信对计划实施情况进行及时有效的沟通与反馈;接受共建专科的意见与建议,不断调整执行方案。质量控制小组负责进行数据收集与统计,包括2个共建专科的工作总结,员工考核成绩以及质控反馈。项目组成员年终进行总结反馈,反思负责版块计划的落实情况、实施成效以及不足之处,提出改进措施。

1.2.5 评价方法 ①共建专科护理人员专科理论知识与操作技能评价,包括理论考核与操作考核,100分为满分。考试内容以《手外科疾病护理与康复》^[6]为蓝本,理论题型涵盖单选题10个(30分)、名词解释2个(10分)、简答题3个(30分)、案例分析2个

(30 分);操作考核从该教材中的 18 项专科操作技术进行随机抽考,并按评分细则进行评分。分别于 2017 年 10 月(实施前)与 2020 年 10 月(实施后)由专科护理教学组成员分别对共建专科护理人员进行理论及操作测评。2 次理论考试题目平均难度系数相当。②专科护理质量评价,采用手外专科护理质量评价线上系统进行,内容包括责任护士病情知晓情况、患者体位、健康相关知识知晓情况、文书书写质量、并发症发生与否 5 个方面,共 20 个条目,满分 100 分。由专科质量小组成员每月进行,每次抽查 5 例患者,计算均分,按月统计,分别选取 2017 年 10 月至 2018 年 9 月(实施第 1 年),2019 年 10 月至 2020 年 9 月(实施第 3 年)数据进行对比。③项目组成员职业认同感,采用刘玲等^[7]研制的护士职业认同评定量表进行调查,于实施前与实施后调查。量表包括职业认知评价(9 条目)、职业社会支持(6 条目)、职业社会交往技能(6 条目)、职业挫折感(6 条目)、职业自我反思(3 条目)5 个维度,每个条目按照 1(非常不符合)~5(非常符合)评分,总分 30~150 分。分数越高,表示职业认同感越强。

1.3 统计学方法 应用 SPSS19.0 软件进行配对 *t* 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

表 3 项目实施前后项目组成员职业认同感评分比较							
分, $\bar{x} \pm s$							
时间	人数	职业认知评价	职业社会支持	职业社会交往	职业挫折感	职业自我反思	总分
实施前	12	28.80±3.19	24.40±1.71	23.20±4.29	22.50±2.37	10.20±1.32	109.10±8.38
实施后	12	37.50±1.90	28.60±1.71	26.60±1.17	27.00±2.00	13.40±1.07	133.10±3.11
<i>t</i>		7.409	5.483	2.418	4.594	5.954	8.440
<i>P</i>		0.000	0.000	0.023	0.000	0.000	0.000

3 讨论

3.1 专科联盟建设可有效提高共建专科护理人员理论及操作能力 由表 1 可以看出,共建专科护理人员专科理论及操作能力明显提升。由于手外科的专科特殊性,护理学相关教材中仅有再植内容介绍,缺乏手外科大部分专科疾病的理论知识,导致基层手外科护理人员上岗前缺乏理论知识及操作技能准备,只能在临床边看边学,或者通过专科进修,以三甲医院护理团队带动进修人员成长之后,再通过进修者来促进基层护理团队的逐步提升。本研究则是直接让三甲医院手外科优秀护理人才走到基层,以团队带动团队发展的方式,让共建专科护理人员同期接受培训,为共建专科培养一支“带不走”的人才队伍,培训一批“带不走”的适宜技术^[2],促进共建专科护理人员专科能力全面提升。基层医院护理人员外出培训需求强烈^[8]。本研究从共建专科需求出发,制订理论及操作培训计划,通过教材共享,以理论授课为依托,结合护理要点汇报、查房及疑难病例讨论等多样化的教学模式,加深共建专科护理人员对于专科知识的理解与应用,协助其建立专科操作规范,消除基层护理人员的专科护理薄弱环节,从而有效提升护理人

2 结果

2.1 实施前后共建专科护理人员理论及操作成绩比较 见表 1。

表 1 实施前后共建专科护理人员专科理论及操作成绩比较				
分, $\bar{x} \pm s$				
时间	共建专科 1(<i>n</i> =12)		共建专科 2(<i>n</i> =15)	
	理论	操作	理论	操作
实施前	77.83±7.93	83.42±3.94	71.00±9.03	82.00±5.30
实施后	88.08±6.16	91.50±3.40	87.87±3.96	91.87±3.56
<i>t</i>	5.691	11.899	7.754	5.264
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 实施第 1 年和第 3 年时共建专科护理质量评分比较 见表 2。

表 2 实施第 1 年和第 3 年时共建专科护理质量得分比较			
分, $\bar{x} \pm s$			
时间	例数	共建专科 1	共建专科 2
实施第 1 年	60	89.33±4.25	84.17±8.60
实施第 3 年	60	95.50±3.48	95.33±3.45
<i>t</i>		3.890	4.175
<i>P</i>		0.001	0.000

2.3 项目实施前后项目组成员职业认同感评分比较 见表 3。

表 3 项目实施前后项目组成员职业认同感评分比较							
分, $\bar{x} \pm s$							
时间	人数	职业认知评价	职业社会支持	职业社会交往	职业挫折感	职业自我反思	总分
实施前	12	28.80±3.19	24.40±1.71	23.20±4.29	22.50±2.37	10.20±1.32	109.10±8.38
实施后	12	37.50±1.90	28.60±1.71	26.60±1.17	27.00±2.00	13.40±1.07	133.10±3.11
<i>t</i>		7.409	5.483	2.418	4.594	5.954	8.440
<i>P</i>		0.000	0.000	0.023	0.000	0.000	0.000

员专科护理能力。医疗信息化是未来医疗行业发展的方向^[9],互联互通的信息共享平台是开展双向转诊、人才联培的必要支撑^[10]。新型冠状病毒肺炎疫情期间,项目组更是充分发挥信息化优势,结合线上培训、远程会诊,确保专科联盟建设的持续进行,为探索专科帮扶信息化建设提供了借鉴。尤其是远程会诊的形式不仅及时、高效解决了专科患者的疑难护理问题,也使护理人员疑难问题的处理能力得到提升^[11]。

3.2 专科联盟建设可有效提高共建专科护理质量 手外科的专科护理质量与护理人员的专科护理能力密切相关,专科护理能力的提升,直接促进专科护理质量的改进。本研究将三甲医院的制度流程采取“点单式”方法,提供给共建专科,由其进行自主选择,专人协助共建专科进行制度流程的解读引入,确保基层专科在成熟的制度与流程的指导下开展护理工作。项目组在协助其熟悉手外科专科护理质量标准的同时,通过定期专科质量控制,协助其建立质量管理数据库,让其管理者及质控人员学会通过质量数据对比与分析,结合 PDCA 等科学的管理工具,找到管理漏洞,并提出针对性改进措施,促进专科质量的稳步提升。建立帮扶的长效机制,

是逐步提高基层医疗机构服务水平和能力的有力保障^[12]。本研究通过3年的持续跟进与反馈,确保引入的制度流程本土化,技术及专业水平常态化,最终促进专科护理质量全面提升,与有关研究结果相同^[13]。

3.3 专科联盟建设可有效提高项目组护理人员职业认同 本研究表明,通过帮扶项目,项目组成员职业认同感提升明显。原因在于:①在进行专科共建的过程中,小组成员在帮助别人的同时,不断发现自身优势,看到职业的发展前景,实现自我价值,提升职业认知。②在实现自我价值的过程中可赢得同事、家人及患者的认可与尊重,使社会支持水平增加。③为了达到共建目的,小组成员需要不断学习新理论新技术,不断完善自我,促进自我效能感提升。自我效能感是个体对自己是否有能力完成某一行为的主观感受和把握,与职业认同感呈正相关^[14],因此有利于增强其职业认同感。④本研究中项目组成员有各自的任务承担,项目的落实需要与共建单位人员不断沟通,发挥团队协作,同时不断总结反思保证项目有效落实,因此成员的社会交往、挫折应对及自我反思能力均有效提升。⑤通过专科共建活动,扩大了我院手外科的专科影响力,使科室品牌更加深入人心,而科室护理品牌建设可以提升护理人员的自豪感,从而提升护理人员职业认同感。因此,通过专科联盟建设,在建立科室品牌的同时,增强了专科共建项目组成员的职业认同感。

4 小结

本研究以需求为导向,采取团队共建方式,最终实现共建专科及帮扶团队双赢局面。通过提升基层专科实力,切实践行“共建共享、全民健康”的战略主题,为分级诊疗及双向转诊的实现奠定基础。不足之处在于信息化建设与项目的结合度还有待加强。期待能构建集远程医疗护理会诊、线上培训考核、资源共享一体化的网络平台,一方面让共建专科可通过实名验证登录,便捷获得相应学习内容,实现知识共享;另一方面实现在线自主选择学习内容与学习时间,提升学习效率。

参考文献:

- [1] 丁宁,陈稳,胡豫,等.跨区域专科医联体建设的实践探索与思考[J].中国医院管理,2019,39(9):68-69.
- [2] 陈智敏,吴芷涵,李跃军.“点单式帮扶”助推紧密型医联体建设[J].中国医院管理,2019,39(11):74-75.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会,国家中医药管理局.关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知[EB/OL].(2018-08-07)[2021-02-10].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3594q/201808/1c4adec50bfb4bf9b0803a5940b8bf14.shtml>.
- [4] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.关于印发医疗联合体管理办法(试行)的通知[EB/OL].(2020-07-17)[2020-10-08].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202007/62e9df95714741fa95f9074828848f05.shtml>.
- [5] 钟世镇.大陆手外科发展史、现状和展望[J].中华手外科杂志,2011,27(5):257-258.
- [6] 娄湘红,林玲.手外科疾病护理与康复[M].南京:江苏科学技术出版社,2017.
- [7] 刘玲,郝玉芳,刘晓虹.护士职业认同评定量表的研制[J].解放军护理杂志,2011,28(3):18-20.
- [8] 周建芳,甘红霞,杨志兰.区域医联体内乡镇卫生院护士规范化培训需求调查[J].护理学杂志,2017,32(11):47-49.
- [9] 张立斌,马弗愚,刘征.医联体4种模式建设探索与实践[J].中国医院,2019,23(4):21-24.
- [10] 刘谦,刘阳.用信息化手段促进医联体的建设[J].中国数字医学,2020,15(1):118-120.
- [11] 刘捷,赵庆华,肖明朝,等.我院初步建立护理长效帮扶机制的实践效果探究[J].护士进修杂志,2016,31(6):523-526.
- [12] 彭杨,肖洁,秦花,等.护士职业认同感与工作压力、自我效能感的相关性分析[J].成都医学院学报,2020,15(6):784-792.
- [13] 石先荣,夏瑜,韩群,等.区域医联体内基层医疗机构同质化护理质量管理实践[J].护理学杂志,2020,35(7):53-56.
- [14] 张茹.科室护理品牌建设对患者满意度及护理人员职业认同感的影响[J].护士进修杂志,2020,35(4):354-357.

(本文编辑 吴红艳)

《护理学杂志》入编 2020 年版《中文核心期刊要目总览》

2021年3月,本刊收到《中文核心期刊要目总览》编委会通知,《护理学杂志》入编《中文核心期刊要目总览》2020年版(即第9版)临床医学/特种医学类的核心期刊。中文核心期刊评价采用定量评价和定性评审相结合的方法。定量评价指标体系采用了被摘量(全文、摘要)、被摘率(全文、摘要)、被引量、他引量(期刊、博士论文)、影响因子、他引影响因子、5年影响因子、5年他引影响因子、特征因子、论文影响分值、论文被引指数、互引指数、获奖或被重要检索系统收录、基金论文比(国家级、省部级)、Web下载量、Web下载率16个评价指标,选作评价指标统计源的数据库及文摘刊物达48种,统计到的文献数量共计142亿余篇次,涉及期刊13764种。参加核心期刊评审的学科专家1万多位。经过定量筛选和专家定性评审,从我国正在出版的中文期刊中评选出1990种核心期刊。

本刊再次入编《中文核心期刊要目总览》,是专家学者对《护理学杂志》学术质量和编辑质量的肯定与认可。在此,《护理学杂志》衷心感谢各级领导、各位编委、审稿专家、作者、读者及护理同仁长期以来给予本刊的关心、支持、帮助与厚爱。本刊将不忘初心,牢记使命,锐意进取,开拓创新,为护理人员搭建优质的学术交流平台,为推动护理学科发展贡献力量。