

# 创伤专科护士角色职能研究进展

程晶<sup>1</sup>,汪晖<sup>2</sup>,刘于<sup>2</sup>,黄素芳<sup>1</sup>,王露<sup>2</sup>,何迪<sup>2</sup>,张萍<sup>2</sup>,周婷<sup>1</sup>,邓娟<sup>3</sup>

**Research progress on role and duty among specialist nurses in trauma** Chen Jing, Wang Hui, Liu Yu, Huang Sufang, Wang Lu, He Di, Zhang Ping, Zhou Ting, Deng Juan

**摘要:** 综述创伤专科护士的任职要求、角色职能、临床价值以及发展面临的挑战,提出应该明确创伤专科护士的角色及职能,开展本土化研究;整合医学院校教育和临床实践资源,加强创伤专科护士培养;重视创伤专科护士的临床价值,给予足够的政策支持和资源,促进创伤专科护士职业发展。

**关键词:** 创伤; 专科护士; 角色; 职能; 综述文献

**中图分类号:** R47; R192.6 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.17.108

随着社会经济的发展,创伤尤其是严重创伤救治,已成为当今世界各国普遍面临的重大公共卫生问题<sup>[1]</sup>。创伤事故特别是道路交通伤发生率高,且多为青少年,给家庭、社会造成多方面伤害和持久的负面影响<sup>[2-4]</sup>。为应对这一重要的公共卫生问题,国家卫生健康委员会2018年发布《关于进一步提升创伤救治能力的通知》<sup>[5]</sup>,要求以危急重症为重点,创新急诊急救服务,建立区域性创伤救治体系与创伤中心,提升创伤救治能力。护理专科化发展是临床护理实践发展的重要战略方向,创伤专科护士是创伤多学科团队的重要力量,在预防创伤、提高创伤患者救治成功率、降低伤残率,帮助患者回归社会等各个方面发挥了不可替代的作用<sup>[6-8]</sup>。本文对创伤专科护士角色职能的相关研究进行综述,以期对创伤专科护士职业发展提供参考。

## 1 创伤专科护士概述

**1.1 创伤专科护士定义** 专科护士是指通过研究生层次(硕士或博士)的学习实践,具备某临床专科护理领域专业知识和实践能力的专家型注册护士<sup>[9]</sup>。随着创伤护士协会等相关学术组织和创伤护理网络在美英等发达国家陆续建立,在不断解决患者临床实践和管理问题的过程当中,创伤专科护士的角色内容也在不断丰富和发展。创伤专科护士角色包括创伤个案管理者、创伤护士协调员、创伤开业护士、创伤临床护理专家、创伤研究者和创伤项目经理等<sup>[10-11]</sup>。主要负责创伤患者从到达医院至出院的创伤护理、监控和协调创伤服务过程中创伤多学科团队救治模式的运行,以保证创伤救治全程的服务质量,其工作实践范围包括评估创伤患者照护质量、确定系统性问题、提供质量改进建议、协调创伤教育培训等<sup>[12-13]</sup>。

**1.2 创伤专科护士的任职要求** 目前关于创伤专科护士的任职要求并没有统一的标准,但需具备创伤救

治相关领域的工作背景、护理创伤患者所需的丰富理论知识 and 高级实践技能,且至少5年工作经验,具备良好的沟通和团队协作能力<sup>[14-15]</sup>。创伤专科护士作为专业技术人才,应具有研究生学历<sup>[16]</sup>、较高的专业自我发展能力<sup>[17]</sup>。此外,创伤专科护士需具备相应的专业资格证书,但并没有统一的要求,大部分创伤机构或创伤护理组织要求接受一定的继续教育项目或相关课程培训,学习合格并拿到专业资格证书即可<sup>[14]</sup>。有研究提出,创伤专科护士必须每年接受创伤相关的继续教育和培训,才能够为创伤患者提供最佳的照护资源<sup>[18]</sup>。国内目前尚未形成创伤专科护士资格认证等相关标准。王雪等<sup>[19]</sup>研究指出,创伤专科护士的认证标准应该包括学历、创伤相关专业背景和工作经验等。王飒等<sup>[20]</sup>参考我国急诊专科护士资质和美国急诊护士协会急诊创伤护士准入资质,通过专家论证得出创伤专科护士的资质主要包括:①具有国家注册护士资格证书;②护理本科以上学历;③5年以上急诊临床工作经验;④完成创伤专科相关教育课程培训及考核;⑤3年内至少参与2项科内以上持续质量改进项目,具有较高英语水平、文献检索及科研能力。

## 2 创伤专科护士的角色职能

专科护士扮演着多元化的角色,既是临床护理专家、咨询者、管理者,又是研究者、教育者、合作协调者。创伤专科护士的角色职能主要是根据创伤机构和创伤中心的需求而定,其角色职能主要集中在以下方面。

**2.1 临床护理活动的实践者** 临床实践活动是创伤专科护士利用丰富的创伤理论知识和扎实的实践技能为创伤患者提供直接照护的实践活动,是其他所有角色职能的基础。创伤专科护士的临床实践活动包括患者评估,从院前急救到急诊抢救室、创伤外科、手术室、创伤ICU等创伤救治链条上每个环节的抢救和复苏,从而保证创伤患者照护的连续性<sup>[6]</sup>。同时,创伤专科护士还需收集、记录创伤患者及家属资料,基于创伤患者的评估制订护理计划并实施护

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院 1. 急诊科 2. 护理部 3. 重症医学科(湖北 武汉, 430030)

程晶:女,硕士,副主任护师,科护士长

通信作者:刘于,504443342@qq.com

收稿:2021-04-20;修回:2021-06-10

理措施,以减少并发症,改善患者临床结局。此外,组织专科查房、协助不同医疗小组之间的转诊、促进多学科团队协作也是创伤专科护士的职责<sup>[16-17]</sup>。

**2.2 教育培训和延伸护理服务的提供者** 护士是健康教育的主体<sup>[21-22]</sup>。创伤专科护士承担着教育者的角色,基于当前最佳证据对创伤患者及家属进行健康教育,利用查房指导低年资医务人员,或参与正式的课堂讲授、多学科团队大查房等。作为创伤领域的高级实践护士,创伤专科护士除了向患者提供照护服务外,更应向社区提供最新创伤信息来源、创伤专业知识科普、公众安全教育等<sup>[18]</sup>。延伸服务项目是创伤专科护士提供服务的重要组成部分,通过课堂、专家讲座、会议、亲自走访项目、网络资源、报纸宣传、立法等不同形式提供专业教育,旨在通过公众和专业信息传播,提升创伤中心临床和教育资源的可获得性,以提高公众伤害预防的意识和能力,最终改善创伤患者的结局<sup>[12]</sup>。

**2.3 创伤项目质量的提升者** 创伤专科护士作为创伤项目和医疗卫生系统的顾问、变革推动者和领导者,通过与临床医生以及创伤团队中的其他医疗人员保持多学科团队的合作关系,组建质量改善项目以更好地提升创伤服务质量。创伤专科护士能够识别创伤患者治疗护理过程中的问题,与创伤救治团队中的其他医疗人员密切协作,制订改善照护质量和降低照护成本的最佳方案。此外,创伤专科护士还需主持创伤专科会议,总结患者照护不良事件的改善经验和教训,制订改善创伤患者照护质量的战略目标,解读创伤患者最佳照护指南,并促进政策在临床照护过程中的实施。

**2.4 创伤数据库的管理者** 创伤数据登记是收集创伤相关疾病的数据,由描述受伤事件、人口统计学特征、院前信息、诊断、护理、结局和受伤患者治疗费用等统一数据元素组成。创伤登记员是创伤团队的重要组成部分,在很多情况下,创伤专科护士承担了创伤数据登记和维护的角色<sup>[18]</sup>。创伤数据登记对于改善创伤患者安全、提升创伤服务质量至关重要,可用来辅助决策、指导创伤中心的管理。可利用创伤数据库资料研究创伤患者治疗和护理过程中的问题,指导患者从创伤预防到结局指标连续性治疗护理措施改善,进而完善创伤照护系统、促进创伤预防公共卫生政策的实施。

**2.5 科学研究的实施者** 创伤专科护士作为创伤患者的直接照护者,需善于发现可以改善创伤患者临床结局的、有价值的科研问题,并且应用科学的研究设计来解决创伤患者的临床问题,也需要循证实践的相关知识,将已有的高质量科研成果应用到临床实践中,改善创伤患者的临床结局<sup>[17]</sup>。同时也要帮助其他成员发现和设计科研问题,从而提升整个创伤团队的科研能力。

### 3 创伤专科护士的临床价值

**3.1 对创伤患者和家属的价值** 创伤专科护士可改善医患沟通,提高整体照护水平,进而提高患者和家属的满意度。在国外,创伤护理师接受过创伤患者管理方面的高级培训,依据国家和医院的政策,在医生的指导下能够诊断、处理一般的医疗问题,有一定的药物处方权。有文献报道,设置创伤护理师,可以显著缩短创伤患者平均住院日,降低住院期间肺炎、深静脉血栓等并发症发生率<sup>[23-24]</sup>,且可降低创伤患者漏检率,更加有效地协调多学科团队的资源,提高创伤团队员工满意度<sup>[25]</sup>。

**3.2 对医疗卫生服务机构的价值** 创伤专科护士通过协调多学科团队资源和提升高级实践技能,提供连续性创伤照护,可改善患者医疗结局,提高医疗卫生服务质量。创伤专科护士是整个创伤团队的核心纽带,通过提高自身的领导、沟通和交流能力,能够创造有利于创伤患者康复的多学科团队氛围,形成最佳的创伤照护模式,从而提高创伤照护质量<sup>[24]</sup>。

### 4 创伤专科护士角色发展面临的挑战

目前,创伤专科护士存在多种角色称谓和角色职能,具体工作内容和职业发展方向不太清晰;创伤专科护士学历、相关工作经验等任职标准不统一,给评价创伤专科护士的价值带来困难;创伤专科护士的发展缺乏足够的支持资源,如人力、资金支持等,阻碍其角色职能的完成和发展<sup>[25]</sup>。同时创伤专科护士存在的角色冲突、职业倦怠、工作相关压力问题<sup>[26]</sup>,需进一步开展相关研究,为解决上述问题提供参考。

### 5 建议

**5.1 明确创伤专科护士的角色及职能,开展本土化研究** 目前,我国创伤专科护理发展相对滞后,由于缺乏统一、权威的规定,国内对创伤专科护士概念的认知存在一定的混淆。由于创伤实践、研究范围较为广泛,覆盖创伤预防、急诊急救、围手术期、重症监护、外科病房直至康复所有阶段,与急诊、ICU、骨科、神经外科、普外科、康复科等实践范围容易重叠,因此在资格准入、工作职责、范围、相关概念等方面仍需不断探索,形成符合我国国情的创伤专科护士发展模式与路径。

**5.2 整合医学院校教育和临床实践资源,加强创伤专科护士培养** 我国研究生教育发展较晚,本科生可作为培养主体,可以参照国外理论和实践相结合的模式进行培养。在继续教育阶段,创伤机构应该根据我国创伤护士的教育水平,制订创伤专科护士的任职标准,主要强调创伤相关工作经验及领导、沟通、交流等相关能力。针对创伤专科护士承担的不同角色职能提供相应的培训,如创伤个案管理能力、创伤数据库管理与维护、科学研究等相关培训,以提高创伤专科护士职业发展能力。有计划、有组织、有针对性地培养更多高素质专业急救人才,才能为创伤救护提供专

业人力资源保障。学科教育是推动专科发展的重要力量,探索如何建立适合我国国情的创伤专科护士培养模式,明确其角色职能是我国护理教育者和管理者应考虑的重要问题。

**5.3 重视创伤专科护士的临床价值,给予足够的政策支持和资源** 在管理层面,一方面需在政策上加以指导,可在资格认证、岗位设置、人力资源配置方面出台相应的政策和规范;另一方面针对创伤专科护士发展过程中出现的角色冲突、工作压力问题,提供相应的资源,给予心理指导、继续教育培训等支持。护理管理人员可根据国情界定创伤专科护理、创伤专科护士的概念及内涵;调查创伤专科护士核心能力/岗位胜任力的现状及培训需求;制订创伤专科护士的培养方案、评价体系,并进行培养和考核等,持续不断地探索专科护理的发展。

我国创伤护理的发展水平与发达国家相比有较大的差距,管理者应明确创伤专科护士的角色及职能,开展本土化研究;整合医学院校教育和临床实践资源,加强创伤专科护士培养;重视创伤专科护士的临床价值,给予足够的政策支持和资源,促进创伤专科护士职业发展。

#### 参考文献:

[1] Pigneri D A, Beldowicz B, Jurkovich G J. Trauma systems: origins, evolution, and current challenges[J]. Surg Clin North Am, 2017, 97(5): 947-959.

[2] WHO. 世界预防道路交通伤害报告[M]. 刘光远,译. 北京:人民卫生出版社, 2004: 3-5.

[3] Curtis K, Caldwell E, Delprado A, et al. Traumatic injury in Australia and New Zealand[J]. Australas Emerg Nurs J, 2012, 15(1): 45-54.

[4] 《中国慢性病预防与控制》编辑部. 卫生部公布我国伤害预防报告[J]. 中国慢性病预防与控制, 2007, 15(5): 409.

[5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于进一步提升创伤救治能力的通知[EB/OL]. (2018-06-21)[2021-01-03]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3594q/201807/79daad75e4c746118fb7d0237c7588bd.shtml>.

[6] Walter E, Curtis K. The role and impact of the specialist trauma nurse[J]. J Trauma Nurs, 2015, 22(3): 153-169.

[7] Curtis K, Lien D, Chan A, et al. The impact of trauma case management on patient outcomes[J]. J Trauma, 2002, 53(3): 477-482.

[8] Gillard J N, Szoke A, Hoff W S, et al. Utilization of PAs and NPs at a level I trauma center: effects on outcomes[J]. JAAPA, 2011, 24(7): 34, 40-43.

[9] Hamric A, Spross J, Hanson C. Advanced nursing practice: an integrative approach[M]. Philadelphia, PA: WB Saunders Company, 2000: 85-90.

[10] Schweer L C, Cook B, Fanta K. Trauma nurse practitioner: front line approach to management of the pediatric trauma patient in an academic program[J]. J Trauma Nurs, 2004, 11(4): 157-163.

[11] Sise C B, Sise M J, Kelley D M, et al. Resource commitment to improve outcomes and increase value at a level I trauma center[J]. J Trauma, 2011, 70(3): 560-568.

[12] American College of Surgeons. Resources for optimal care of the injured patient[EB/OL]. (2014-12-19)[2021-02-25]. <https://www.facs.org/-/media/files/quality-programs/trauma/vrc-resources/resources-for-optimal-care.ashx>.

[13] Royal Australasian College of Surgeons. The Australasian trauma verification program manual [EB/OL]. (2009-08-04) [2021-02-25]. [https://www.surgeons.org/media/309244/2009-08-04\\_Trauma\\_Verification\\_Manual.pdf](https://www.surgeons.org/media/309244/2009-08-04_Trauma_Verification_Manual.pdf).

[14] McKay H. Trauma nurse practitioners-baptism by Fire! Variations in role orientation[J]. J Trauma Nurs, 2006, 13(3): 102-104.

[15] Howard J C, Thorson M A. Society of Trauma Nurses position statement on the role of the clinical nurse specialist in trauma[J]. J Trauma Nurs, 2008, 15(3): 91-93.

[16] Koestner A, Madonna W, DeBoer M. The history and evolution of the trauma program manager/coordinator [J]. J Trauma Nurs, 2016, 23(2): 96-102.

[17] Society of Trauma Nurse. STN position on trauma nursing specialty certification[EB/OL]. (2018-06-14)[2020-12-15]. <https://www.traumanurses.org/stn-position-on-trauma-nursing-specialty-certification>.

[18] Martin K D, Molitor K S, Elgart H, et al. Trauma advanced practice nurses: implementing the role [J]. J Trauma Nurs, 2004, 11(2): 67-74.

[19] 王雪,樊落,李琳. 创伤专科护士培养需求的质性研究[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(8): 45-49.

[20] 王飒,陈水红,闫丹萍. 创伤 3“T”管理模式在多发伤救治中的应用[J]. 中华急诊医学杂志, 2020, 29(7): 999-1003.

[21] 张燕霞,张立秀,杨金玉. 美国高级实践护士资格认证制度及启示[J]. 护理学杂志, 2020, 35(17): 104-108.

[22] 张振路,郑淑君,谢文,等. 提高护士健康教育能力的实践与成效[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(10): 766-768.

[23] Curtis K, Zou Y, Morris R, et al. Trauma case management: improving patient outcomes [J]. Injury, 2006, 37(7): 626-632.

[24] Morris D S, Reilly P, Rohrbach J, et al. The influence of unit-based nurse practitioners on hospital outcomes and readmission rates for patients with trauma [J]. J Trauma Acute Care Surg, 2012, 73(2): 474-478.

[25] Crouch R, Mchale H, Palfrey R, et al. The trauma nurse coordinator in England: a survey of demographics, roles and resources [J]. Int Emerg Nurs, 2015, 23(1): 8-12.

[26] Alzghoul M M. The experience of nurses working with trauma patients in critical care and emergency settings: a qualitative study from Scottish nurses' perspective [J]. Int J Orthop Trauma Nurs, 2014, 18(1): 13-22.