

基于 ORTCC 模型的糖尿病专科联盟护理管理实践

余凤娇¹, 朱凌燕², 李萍¹

摘要:目的 提高本院糖尿病专科联盟医疗机构的糖尿病护理管理水平与护理质量。方法 成立糖尿病专科联盟管理团队,采用 ORTCC 精细化管理模式对下属 15 家联盟医疗机构实施目标、规则、培训、检查、文化各要素的护理管理,实施 2 年后评价效果。结果 实施专科联盟管理后,15 家医疗机构的糖尿病专科护理管理质量、患者知识与技能、护理操作质量及护士知识掌握率显著上升(均 $P < 0.01$)。结论 采用 ORTCC 精细化管理模式对联盟医疗机构实施帮扶管理,可有效提高其管理水平与护理质量。

关键词:糖尿病; 专科联盟; ORTCC; 精细化管理; 护理质量

中图分类号:R473.5;C931.2 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.03.045

Improving nursing management based on ORTCC model within the context of diabetes specialty alliance Yu Fengjiao, Zhu Lingyan, Li Ping. Department of Nursing, Orthopedics and Diabetes Hospital, Haikou Branch of Shanghai Sixth People's Hospital, Haikou 570300, China

Abstract: **Objective** To improve nursing management level and care quality of diabetes in low-tier hospitals within our diabetes medical alliance. **Methods** We formed a management team for diabetes specialty, and utilized the ORTCC model to instruct nursing management on objectives, rules, training, check and culture in 15 low-tier hospitals within our medical alliance. The effect was evaluated after 2 years. **Results** The quality of diabetes care, patient knowledge and skills, quality of technical nursing skills and nurses' diabetes knowledge in 15 low-tier hospitals were significantly enhanced after the intervention ($P < 0.01$ for all). **Conclusion** The use of ORTCC model to instruct nursing management in low-tier hospitals within the context of medical alliance, can effectively improve their management level and care quality.

Key words: diabetes mellitus; specialty alliance; ORTCC; fine management; quality of care

目前,我国大多数医疗机构正在积极探索“医疗联合体”这一医疗服务新模式,并且利用医联体专科与社区合作将糖尿病等常见病、多发病基本卫生问题在基层医院解决。基层医院人力资源不足,专科护理发展受到限制^[1]。以专科协作为纽带,侧重补位发展的专科联盟模式成为我国医疗卫生改革探索方向^[2]。糖尿病发病率高、病程长,部分糖尿病患者会就近选择基层医院治疗和随访管理。但大部分基层医院糖尿病护理质量现状不佳,无专科护士管理或管理者身兼数职,无法专注于糖尿病专科护理质量管理。糖尿病专科联盟建设目前也无可借鉴的成熟护理管理经验和模式。我院作为本地区糖尿病专科联盟的牵头单位,于 2019 年 1 月开始,组建糖尿病专科联盟护理帮扶团队,为探索适合本地区糖尿病专科联盟护理管理模式,我们参照精细化管理 ORTCC 模型(Objective, 确定目标; Rules, 完善规则; Training, 培训; Check, 检查与考核; Culture, 塑造文化)^[3-4],在医联体成员单位进行为期 2 年的糖尿病护理管理,取得一定成效,报告如下。

作者单位:1. 上海市第六人民医院海口骨科与糖尿病医院护理部(海南海口,570300);2. 上海市第六人民医院护理部

余凤娇,女,本科,副主任护师,护士长

通信作者:朱凌燕, juliets@aliyun.com

科研项目:海南省卫生计生行业科研项目(20A200384)

收稿:2021-09-12;修回:2021-11-02

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院为上海市第六人民医院与海口市卫健委共同建设的公立三级专科医院,设有“海南省骨科医学中心”和“海南省糖尿病医学中心”,是海南省卫生计生委授权的“海南省骨科专科医疗联合体”“海南省糖尿病专科医疗联合体”的牵头医院和管理单位。医院内分泌代谢科开放床位 30 张,现有医生 8 人,护士 22 人。护士均为女性,年龄 22~41(27.0±7.4)岁;学历均为本科;工作年限 3~21(7.0±3.5)年。副主任护师 1 人,主管护师 6 人,护师 12 人,护士 3 人。护士长 1 人,副护士长 1 人。护理工作实施责任制整体护理,采用 APN 排班模式。另设有糖尿病健康教育护士、运动指导护士专职岗位。作为本地区糖尿病专科联盟的牵头单位,与本地区 8 家二级医疗机构,36 家社区卫生服务中心或乡镇卫生院签订协议,建立本地区糖尿病专科联盟。

1.2 方法

1.2.1 组建 ORTCC 糖尿病帮扶护理管理团队 医院分管护理院领导及护理部主任为总督导、副总督导,内分泌代谢科护士长为帮扶管理全程负责人,核心成员由内分泌代谢科工作≥5 年,护师以上职称的骨干护士共 10 名成员组成(含护士长、副护士长),每位成员分别承担相应的护理管理职责,分工明确。帮扶工作由点到面、逐步试行推广。选取 5 家二级医疗机构,10 家社区卫生服务中心或乡镇卫生院,建立

“1+5+10”模式首批试点单位进行帮扶,并建立了ORTCC糖尿病护理帮扶微信群、QQ联络群、公共邮箱。帮扶实施2年后联盟模式经验辐射至本地区所有医疗机构。

1.2.2 调研 2019年1月起,由护理部主任牵头进行为期3个月的调研。团队共同设计调研提纲,从管理、设备、培训、支持环境、护理文化、护士职业满意度等方面调研分析基层医院糖尿病护理管理存在的问题和原因。调研前统一培训调研内容和方法,模拟调研现场,确保调研方法同质化,调研结果真实准确。评估和精准了解专科联盟成员单位糖尿病护理质量管理现状,调研结果发现存在的主要问题:①糖尿病护理质量管理薄弱,无相关工作标准及制度。②基层护理人员糖尿病专科理论知识和专科技能缺乏,对相关培训需求愿望大。护理人员近2年基本无外出培训学习机会,护士对自身无职业规划。③糖尿病患者临床管理质量。对胰岛素储存及使用、便携式血糖监测仪使用及质控等内容均无规范管理。④糖尿病患者健康教育。没有规范化的健康教育资料和示教工具。⑤糖尿病护理质量监控与评价。无专项糖尿病专科护理质量监管与培训机制,管理标准与规范不健全。整体显示专科联盟成员单位与上级医院糖尿病护理管理水平存在较大差距。

1.2.3 ORTCC模型糖尿病护理管理实施

1.2.3.1 Objective: 确定目标 以“帮扶带动,提升糖尿病专科护理质量”为根本目标。我院及专科联盟成员单位共同承担社区糖尿病患者的护理服务质量责任。糖尿病专科质量以“结构—过程—结果”3个方面进行监管,使专科护理目标更清晰明确,成员单位的糖尿病管理工作更具体和精准。带领成员单位护理管理者进行糖尿病相关指南、规范、标准的解读和评价方法的理解,为质控目标完成及有效运行提供有力保障。对于护士个人学习也拟定了短期学习目标及长期执行目标,以有效监督专科联盟成员单位内护士学习后工作开展情况。建立成员单位年度糖尿病护理质量管理目标,并签订目标责任书。

1.2.3.2 Rules: 完善规则体系 成立以分管院领导为主任、护理部主任为副主任、内分泌代谢科护士长为秘书的精细化糖尿病专科护理质量管理委员会,制定年度质控方案。下设培训考核组、健康教育组、专科质控组、随访管理组4个小组。以护理部主任为总负责人对专科联盟工作进行全面指导,各小组成员有明确和具体分工。成员单位落实以护士长或护理骨干为主的糖尿病联络员,需服从配合质量管理委员会的各种工作安排,以保障专科联盟工作有效对接。培训考核组编制糖尿病专科技术操作流程、护理常规、紧急风险预案、药物使用手册等。健康教育组完善个体化教育、小组教育、大课堂等糖尿病健康教育流程及工作标准。专科质控组设计统一的质控查检表单

及反馈分析记录模板。随访管理组制定统一的随访管理制度、随访护患沟通模板。所有资料通过管理委员会认真审核后公布、执行,通过微信群下发成员单位学习借鉴。

1.2.3.3 Training: 搭建培训体系 由帮扶团队核心成员作为指导老师负责联盟内成员单位的培训,每位老师负责1~2家联盟成员单位。每个月制订具体的帮扶培训计划,并安排专门的帮扶排班表,帮扶排班班次错开。采取集中培训及下沉培训多种形式。医院领导及护理部给予极大的后勤保障支持,对联盟内学员在学习期间安排免费食宿,既保障本单位护理工作完成,又保障帮扶工作按计划完成。对成员单位进行全程包干负责:负责协助选拔培养社区医院糖尿病护理骨干到上级医院免费脱产进修学习;承担社区护士进修期间专科理论知识及技能学习的全程指导;负责专科护理质量的质控过程指导;负责指导糖尿病患者健康教育及延续护理;负责全程考核记录。学员专科操作、技能及健康教育PPT小讲课、案例汇报等考核合格后颁发证书。学员回原单位后承担相应的糖尿病专科知识辐射培训、糖尿病教育、糖尿病延续护理管理、糖尿病护理质控等管理协助和帮扶联络工作,并作为后备管理人才培养储备。根据社区医院实际情况,制定糖尿病专科护理培训模块,制作《社区医院糖尿病护理工作指引》并印刷成册,下发各专科联盟成员单位,实现制度规范、标准的本土化。根据专科需求评估,开展每月1次理论与操作授课,每季度1次疑难病例讨论与护理业务查房和情景模拟应急演练,成员单位按培训计划按时参加。每季度联合2个成员单位开展病友联谊活动,病友教育课程及宣传课件由ORTCC模型管理帮扶核心团队统一制作审核。

1.2.3.4 Check: 检查与考核 包括制定统一的符合社区医院实际情况的糖尿病专科护理质量管理质量标准、护士绩效考核标准等。在制度、标准及规范确定后,专科质控小组即组织成员单位糖尿病联络员进行相关内容的详细解读、模拟检查、反馈分析等。重点关注检查、反馈、持续改进效果等。畅通沟通渠道,通过线上微信群、QQ群、线下现场指导等形式相互沟通。通过查找问题改进工作流程达20项。建立护士精细化绩效考核办法,让参与ORTCC模型管理的上级医院帮扶指导老师、社区医院骨干护士均有绩效奖励,充分体现个人价值。

1.2.3.5 Culture: 塑造文化体系 通过调研,了解成员单位护理文化建设现状,护士职业满意度等,创建文化主旨为“互帮互助互信、毫无保留传帮带”。构建糖尿病护理不良事件的安全管理文化,专科联盟内共同分享糖尿病相关不良事件案例,统一上报平台,质量管理委员会针对性分析成员单位护理不良事件,共同制订改进措施,共同防范不良后果。成员单位积极参加主体单位护士节、继教班、创新比

赛、糖尿病患教策划、糖尿病个案比赛、糖尿病叙事征文比赛、“互联网+护理”试点创建等活动,与主体单位互相融入。同时注重打造糖尿病品质文化建设,包括进行糖尿病护患沟通、常见糖尿病患者心理问题及对策、糖尿病患者人文关怀要点等专项活动,促进糖尿病专科文化亮点落地。通过文化共建,让护理人员以单位发展以及护理专科品牌创建作为发展的动力与源泉。

1.2.4 评价方法 ①糖尿病护理质量。每季度组织糖尿病护理质量考评,考评标准为本省护理质控中心统一编制,并结合社区医院实际情况修订。内容包括管理质量、患者知识与技能、护理操作质量 3 个方面。管理质量包含体系、培训、健康管理质量、落实质量检查 4 个条目,满分 20 分;患者知识与技能包含安全用药、预防低血糖、预防糖尿病足、饮食、运动健康教育 5 个条目,满分 50 分;护理操作质量包含血糖监测、血糖仪管理、血糖仪质控、血糖仪操作、胰岛素储存、胰岛素注射 6 个条目,满分 30 分。总分为 100 分。比较 2019 年 1 月(ORTCC 模型管理前)与 2020 年 12 月(ORTCC 模型管理后)15 家专科联盟成员单位糖尿病专科护理质量检查得分。②社区护士糖尿病知识。采用赵芳等^[5]编制的糖尿病知识问卷,共 20 个条目,答对计 1 分,答错计 0 分,总分 0~20 分。统计回答正确率:答对条目数/总条目数×100%。ORTCC 模式管理前、管理后分别对 15 家试点成员单位共 106 名护士进行问卷调查,2 次均发出与回收 106 份,问卷回收有效率均为 100%,纳入结果分析的总条目数均为 106×20=2 120(条)。

1.2.5 统计学方法 数据采用 Epidata3.0 软件建立数据库,采用 SPSS26.0 软件进行统计学分析。行 χ^2 检验、*t* 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 ORTCC 模型管理前后糖尿病专科护理质量评分比较 见表 1。

表 1 ORTCC 模型管理前后糖尿病专科护理质量评分比较 分, $\bar{x} \pm s$

时间	次数	管理	患者知识技能	护理操作	总分
管理前	15	14.77±0.70	37.73±1.97	20.43±1.39	72.80±3.09
管理后	15	18.67±0.62	45.57±1.92	26.70±1.36	90.93±2.44
<i>t</i>		-20.500	-10.663	-16.739	-19.153
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 ORTCC 模型管理前后试点成员单位护士糖尿病知识回答正确率比较 见表 2。

表 2 ORTCC 模型管理前后试点成员单位护士糖尿病知识回答正确率比较

时间	总条目(条)	回答正确(条)	正确率(%)
管理前	2120	1334	62.92
管理后	2120	1905	89.86

注:管理前后比较, $\chi^2=426.376, P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 实施 ORTCC 模型管理有助于专科联盟内糖尿病专科护理质量提升 社区医院对社区糖尿病患者的管理及延续护理承担着直接的作用,其管理水平直接影响着糖尿病护理水平。ORTCC 模型既是系统的管理理论,也是具体的质量管理方法和工具^[6]。ORTCC 模型将管理过程更具体化、明确化。从目标建设、规则拟定、培训体系建设、评价体系确定、文化建设 5 个方面展开糖尿病护理管理建设,不同于以往经验管理模式。本次研究结果显示,ORTCC 模型管理后,糖尿病专科护理质量显著提升($P<0.01$)。证实在专科联盟内进行 ORTCC 模型糖尿病管理,将培训标准本土化,质量管理常态化,尤其对护理不良事件的安全文化建设,极大地提高了社区医院糖尿病护理不良事件风险防范能力,同时也带动了对护理质量管理工具的运用能力,分析解决问题的能力,提高了基层管理者糖尿病护理管理水平,与有关研究结果一致^[7]。

3.2 实施 ORTCC 模型管理有助于提高社区护士糖尿病知识水平 多项研究显示,我国社区护士糖尿病相关知识及技能水平较低^[8-9],而护士外出培训需求强烈^[10]。本研究前期摸底调研也提示,基层社区护士糖尿病专科知识水平较低,分析原因:①基层医院护理人力不足,外出学习机会较少。②社区护士对自身要求较低,以应付日常工作为主,未考虑专科水平。③基层培训师资欠缺。有研究证实,改善糖尿病管理效果的最有效途径是社区护士全程参与的糖尿病管理模式^[11]。因此,本研究特别注重对成员单位护士的专科培训,包括“一对一”包干培训,集中理论与操作授课、疑难病例讨论、护理业务查房、情景模拟应急演练等多种形式,内容涵盖糖尿病知识、专科内涵建设、团队建设、文化构建等,有效提升了社区护士糖尿病专科知识水平($P<0.01$),体现了专科联盟牵头单位的引领作用,与相关研究^[12-13]结果相符。

3.3 实施 ORTCC 模型管理有助于专科联盟护理资源的整合利用 医联体推进中,各成员单位的护理水平参差不齐,同质性建设存在不足。如缺乏系统的培训,管理理念陈旧、管理效果差等,与医联体主体单位相比差距明显^[14]。因此,医联体牵头医院需发挥资源优势,多渠道、多形式地开展按需帮扶工作^[15]。本研究中,在专科联盟内实施了相对统一、标准、精细的 ORTCC 模型糖尿病护理管理,将管理理念与文化理念植入,达到了资源共享、文化成果共享的良好局面。正是由于 ORTCC 模型管理团队工作的推进,在基层医院糖尿病专科护士普遍培养不足的情况下,发挥专科优势,针对性地进行专科联盟帮扶,积极将优质医疗资源辐射,有力填补了基层医院糖尿病专科服务能力的不足问题,让管理同质化有了更具体的体现。特别是注重发挥信息化优势,利用远程会诊系统、互联

网医院、平台等信息化支持,确保了专科联盟建设的有效进行。

3.4 不足及展望 目前专科联盟建设还有很多工作需要线下沟通解决,也在一定程度上考验了主体牵头医院的人力资源协调能力,需要进一步思考探讨,希望在“互联网+护理”服务的工作开展下,能够逐步解决这部分问题。另外,也要积极学习其他医院医联体信息化建设经验,在医联体内制定统一的双向转诊标准,在医院信息管理 HIS 系统中加入转诊模块,与医联体成员单位信息共享。通过 ORTCC 模型的管理实践,不断创新,推动专科联盟建设和发展。

参考文献:

[1] 杨海红,陈秋香,戴莉,等.医联体模式下上级医院对基层医院专科护理发展的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(5):124-126.

[2] 杜杏利,高欢,李卉,等.国内外医联体及分级诊疗构建模式对比与思考[J].中国医院,2017,21(12):40-42.

[3] 成翼娟.从敬业到精业——华西护理创新管理[M].北京:人民卫生出版社,2012:112.

[4] 吴宏彪,赵辉.精细化管理持续改善[M].北京:北京理工大学出版社,2013:55-218.

[5] 赵芳,李建荣,黄金,等.社区护士糖尿病知识的调查分析[J].中华护理杂志,2016,51(5):635-638.

[6] 秦月兰,陶美伊,蔡益民,等.短板理论促进护理管理持续改善的实践[J].护理学杂志,2014,29(21):69-71.

[7] 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.

[8] 王艳梅,潘欣欣,王红岩,等.综合医院非内分泌科室护士糖尿病综合护理干预能力情况及影响因素研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(23):1820-1823.

[9] 武仁华,袁丽,熊真真.成都市某三级甲等医院非内分泌科临床护士血糖管理知识及影响因素研究[J].中国医药导报,2016,13(32):57-60.

[10] 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.

[11] 费红敏,姚丽文,陆华,等.依托医联体开展社区糖尿病患者分层护理管理的效果[J].上海护理,2017,17(6):26-29.

[12] 林玲,娄湘红,张艳,等.手外科专科联盟建设与实施效果评价[J].护理学杂志,2021,36(14):55-58.

[13] 顾海燕,崔佰红,高红.专科护士主导的社区协同服务在椎体骨折患者中的实践[J].护理学杂志,2020,35(6):80-83.

[14] 柏晓玲,逢锦,楼婷,等.医联体内护理管理能力现状调查及对策研究[J].中华医院管理杂志,2015,31(4):318-320.

[15] 薛朝华,刘义兰,许娟,等.医联体基层医院护士人文关怀能力现状调查分析[J].护理学杂志,2019,34(14):43-46.

(本文编辑 王菊香)

(上接第 41 页)

[6] 李裕波,陈菊花,王梦迪,等.壮医药线点灸在腹腔镜结直肠癌快速康复外科中的临床应用[J].医学食疗与健康,2019(12):85-87.

[7] 宁余音,刘芮,黄沂,等.温阳益气膏贴敷壮医脐环穴对老年阳虚秘患者的影响[J].护理学杂志,2020,35(12):42-44,53.

[8] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会医政医管局,中华医学会肿瘤学分会.中国结直肠癌诊疗规范(2017年版)[J].中国实用外科杂志,2018,38(10):1089-1103.

[9] Weiser M R. AJCC 8th edition: colorectal cancer[J]. Ann Surg Oncol,2018,25(6):1454-1455.

[10] 中华医学会外科学分会,中华医学会麻醉学分会.加速康复外科中国专家共识及路径管理指南(2018版)[J].中国实用外科杂志,2018,38(1):1-20.

[11] 汤雪琴,周社莹,张慎雅.腹腔镜胆囊切除术后患者肩痛的中医康复护理[J].护理学杂志,2019,34(7):31-32.

[12] Christensen T, Bendix T, Kehlet H. Fatigue and cardio-respiratory function following abdominal surgery[J]. Br J Surg,1982,69(7):417-419.

[13] 曾均.温经汤联合壮医药线点灸疗法治疗慢性萎缩性胃炎 30 例疗效观察[J].河北中医,2016,38(3):382-384.

[14] 李巧云,韦少玲,黄子珪,等.壮医药线点灸联合敷贴治疗糖尿病胃轻瘫随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2015,29(8):142-144.

[15] 张磊昌,肖慧荣,吴云翔,等. IL-17F 在壮医药线点灸干预溃疡性结肠炎中的意义[J].江西中医药,2016,47(11):54-56.

[16] 庞宇舟,林辰.实用壮医学[M].北京:北京大学出版社,2017:56.

[17] 范小婷,沈小淞,林采玥,等.浅析壮医腹环穴及其临床应用[J].中国针灸,2019,39(7):761-764.

[18] 陈攀.壮医药线点灸治疗机理研究[J].亚太传统医药,2017,13(12):14-15.

[19] 唐汉庆,李克明,郑建宇,等.壮医药线点灸联合针挑疗法对血管氧化应激损伤的影响[J].针刺研究,2015,40(1):20-24.

[20] 胡雷蕾,周宇博,池碧霞,等.壮医药线点灸疗法对寒湿凝滞型痛经大鼠 NO,ET-1 的影响[J].华夏医学,2016,29(2):5-9.

[21] 包磊,宗旭芳,李晓波.胃癌患者术后疲劳情况及其影响因素分析[J].广西医学,2020,42(15):2047-2050.

[22] 邓凯峰,朱圣旺,李梁慧智,等.壮医药线点灸治疗痛风性关节炎有效性和安全性的荟萃分析及试验序贯分析[J].中国中医基础医学杂志,2021,27(4):638-644.

[23] 张磊昌,胡丽霞,肖爱娇,等.壮医药线点灸对溃疡性结肠炎大鼠结肠组织 Th17 细胞及 IL-17F 的影响[J].针刺研究,2020,45(3):188-193.

(本文编辑 王菊香)