

专科联盟内专科护士慢性伤口延续护理体验的质性研究

王惠, 孙红玲, 兰美娟, 余杭青

摘要:目的 探讨跨区域专科联盟内专科护士参与慢性伤口延续护理的体验,并运用复杂适应系统理论解析其适应机制。方法 采用描述性质性研究方法,对来自全国 7 个省市 14 所医疗机构的 14 名伤口专科护士进行半结构式访谈,运用内容分析法提炼主题。结果 共提炼出 3 个主题,6 个亚主题:适应性主体的角色重构与能力迭代(角色张力催生多面能手、体系重塑带动知识更新)、非线性协作网络的形成(快速响应彰显联动优势、契约精神驱动协作效应)、技术成果的创新涌现(技术创新破解基层资源难题、模式创新提升护理效能)。结论 在复杂的跨区域专科联盟协作模式下,专科护士在实施慢性伤口延续护理服务的过程中,通过认知与行动的交互,不断适应角色和任务要求,促进了其个人成长与组织适应。建议加强专科联盟内部角色扩展与能力提升训练,完善联盟机制体制建设,推动知识共享,促进创新性成果的临床应用,以提升慢性伤口管理效能。

关键词:慢性伤口; 延续护理; 专科护士; 跨区域专科联盟; 复杂适应系统理论; 质性研究

中图分类号:R472;C931 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.13.075

Specialist nurses' experiences in chronic wound continuity care within a cross-regional specialist alliance: a qualitative study

Wang Hui, Sun Hongling, Lan Meijuan, Yu Hangqing. Nursing Department, The Second Affiliated Hospital of Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310009, China

Abstract: **Objective** To explore the experiences of specialist nurses in delivering continuity care for chronic wounds within a cross-regional specialist alliance and analyze their adaptive mechanisms using Complex Adaptive Systems (CAS) Theory. **Methods** A descriptive qualitative research was adopted. Semi-structured interviews were conducted with 14 wound specialist nurses from 14 medical institutions across 7 provinces in China, and content analysis was used to refine themes. **Results** A total of three main themes and six subthemes were identified: role reconstruction and competency iteration of adaptive agents (role strain fostered versatile professionals, system restructuring driven knowledge renewal); formation of non-linear collaborative networks (rapid response highlighted synergy advantages, contractual spirit driven collaborative effects); innovation emergence of technical achievements (technological innovation solved grassroots resource problems, model innovation enhanced nursing effectiveness). **Conclusion** In the complex cross regional specialist alliance collaboration model, specialist nurses continuously adapt to their roles and task requirements through the interaction of cognition and action in providing chronic wound continuity care services, promoting their personal growth and organizational adaptation. It is suggested to strengthen role expansion and capability enhancement training within specialist alliances, improve alliance mechanism construction, promote knowledge sharing, and advance the clinical application of innovative results to enhance chronic wound management effectiveness.

Keywords: chronic wounds; continuity care; specialist nurses; cross-regional specialist alliance; Complex Adaptive Systems Theory; qualitative study

慢性伤口管理是一项复杂的工作,常需要专业性、连续性、多学科、跨机构协作等延续性医疗护理服务^[1-2]。在我国,医疗资源分布不均,这给慢性伤口的延续护理带来较大阻碍。建立跨区域专科联盟,通过整合资源,为弥补基层医疗服务短板提供了可能^[3-4]。我院伤口造口失禁护理专科经过多年的探索与实践,整合烧伤与创面修复科、整形科、血管外科等多学科团队,建立远程信息共享与会诊平台,实现线上线下同步、即时预约双模态会诊。依托信息化平台,2022 年我院牵头联合全国 175 家医疗机构成立跨省域伤

口造口失禁护理专科联盟(下称联盟)^[5],定期开展业务合作、人才培养、技能帮扶、学术交流、远程会诊、患者转诊等活动,为不同层级专科护士开展慢性伤口延续护理服务提供了技能和信息支持。当前研究多围绕伤口延续护理服务模式探索^[6]、专科联盟的构建模式^[3,7]等展开,患者的护理体验也受到一定关注^[8-9]。然而,在复杂的跨区域协作这一新型模式中,作为核心实践主体的专科护士,其在延续护理服务过程中的体验与感受却未得到足够重视,专科护士的适应机制尚不明确。复杂适应系统理论(Complex Adaptive Systems,CAS)强调,系统中的主体通过“适应性学习”与环境进行非线性互动,进而推动整个系统的动态演化^[10]。将这一理论应用于跨区域慢性伤口延续护理研究,有助于深入剖析专科护士的适应过程和行为逻辑。因此,本研究基于跨区域专科联盟,探索专科护士在慢性伤口延续护理服务中的真实体验,为进

作者单位:1. 浙江大学医学院附属第二医院护理部(浙江 杭州,310009)

通信作者:孙红玲, Sunhongling@zju.edu.cn

王惠:女,硕士,主管护师,2321147@zju.edu.cn

科研项目:浙江省中医药科技计划项目(2024ZL563)

收稿:2025-02-02;修回:2025-04-18

一步优化联盟运行机制、提升伤口专科护理服务质量提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 采用目的抽样与最大差异抽样相结合的策略,于2024年1—3月,自联盟内华东、西南、华中、华南、华北五大区域分别选取1~3家医疗机构进行抽样,选取联盟内来自浙江省、四川省、江西省、广东省、北京市、上海市和新疆维吾尔自治区14家不同层级医疗机构的伤口造口专科护士为研究对象。纳入标准:

①持有国际造口治疗师、国际伤口治疗师、省级伤口造口失禁专科护士或中华护理学会专科护士证书;②参与所属医疗机构内“医院-社区-家庭”模式的延续性伤口护理项目 ≥ 6 个月,包括提供住院期间、门诊或过渡期伤口护理、社区伤口护理、居家护理服务、“互联网+护理”服务等;③曾参与联盟内患者转诊、远程会诊、案例分享、学术交流等活动3次以上;④知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①专科护理工作年限 < 6 个月;②近半年内未实际参与联盟活动或跨机构延续护理项目;③正在同时参加其他可能影响护理实践的研究项目。样本量以资料达到饱和为准。最终纳入14名研究对象(编号N1~N14),男3名,女11名;年龄32~52(42.64 ± 5.87)岁;三级医院5名,二级医院4名,社区卫生服务中心5名;硕士3名,本科8名,大专3名;副主任护师5名,主管护师9名。

1.2 方法

1.2.1 确定访谈提纲 采用描述性质性研究方法,根据研究目的进行文献回顾和小组讨论,结合CAS理论框架初步制订访谈提纲。咨询具有副高级以上职称、工作年限大于10年的烧伤与创面修复科医生、护理管理者及伤口专科护士各1名,对访谈提纲进行修订;然后对2名伤口专科护士进行预访谈,根据反馈调整提纲。最终确定访谈提纲为:①您是如何理解专科联盟在慢性伤口延续护理中的作用?可以分享一个让您印象深刻的跨机构协作的事例吗?②参与联盟活动后,工作角色有没有发生变化?这些变化给您带来了哪些收获,又面临哪些挑战?③在为慢性伤口患者提供延续护理服务时,您所在医院与联盟内其他层级医院,是怎样进行信息共享和协作的?信息传递过程是否顺利?有没有遇到沟通障碍,又是如何解决的?④您认为在跨区域协作中哪些因素最常阻碍跨区域协作效率?⑤您希望未来联盟提供哪些新的支持和帮助?

1.2.2 资料收集方法 通过面对面(6名)或远程音视频(8名)半结构化访谈收集资料。访谈地点以研究对象便利为原则,选择环境安静的办公室、值班室进行。访谈前,研究者通过微信与研究对象取得联系,详细介绍研究目的,预约访谈时间。征得研究对象同意后全程录音,并签署知情同意书,访谈时间20~50 min。面对面访谈过程中观察研究对象的情

绪反应、面部表情及肢体动作,远程访谈者关注语调、语气,并及时追问、澄清、复述,避免主观性诱导。

1.2.3 资料分析方法 访谈结束24 h内,双人录音进行转录和整理,结合现场笔记加以补充,并反馈给受访者核对。采用内容分析法^[11]对访谈资料进行分析,由2名研究者分别同时独立分析资料,并进行讨论直至最后达成一致观点。意见不一致时,与课题组讨论,确定最终主题。

2 结果

2.1 主题1:适应性主体的角色重构与能力迭代

2.1.1 角色张力催生多面能手 受访者普遍反映,在参与跨区域专科联盟的慢性伤口延续护理过程中,工作角色发生了显著变化,需要在“执行者-协调者-教育者”等多重身份间频繁切换,这种角色的多样性让他们倍感压力,却也收获颇丰。N2:“参加专科联盟后,我变成一个多面能手,既能熟练地为患者换药,教患者一些简单的换药方法,教会他们观察伤口渗液变化,判断感染情况。遇到疑难复杂的案例时,也能为患者联系技术好的医院转诊去清创或者手术,为需要居家上门护理的患者联系社区护士,指导社区护士换药,虽然有压力,但是感觉自己的能力得到了很大的提升。”专科联盟的带动作用 and 集群优势,也促进了专科护士不断挖掘新的角色和潜能,成为专科护理技能权威的“探索者”和“守护者”。N1:“作为牵头医院,就要把更多先进的理念和技能传播出去,所以我们也去循证,去做临床研究,去制订各种制度流程,去建远程会诊系统,编制团体标准,带领大家以正确的方法服务我们的患者。”这种新型角色的建构与转变,让护士在工作中获得了更强的成就感与价值感。

2.1.2 体系重塑带动知识更新 联盟构建的培训、交流机制,对护士知识结构和工作方法产生积极影响。基层护士在参与联盟培训的过程中,对慢性伤口护理的知识体系进行了重构和适应,实现知识体系的整体升级。N12:“我们基层医院接触的慢性伤口案例有限,知识和技能都比较单一。通过联盟的学术交流和培训,我不仅学会了新的理论知识和技术,比如伤口负压治疗技术、新型敷料的使用,还接触到了很多先进的理念,比如急性皮肤衰竭,我以前从没有听说过,就像打开了一个智囊盒子。”这种知识体系的更新,提升了专科护士的专业素养,提升主动学习意识,增强其职业信心。

2.2 主题2:非线性协作网络的形成

2.2.1 快速响应彰显联动优势 以信息技术驱动资源整合,搭建联盟信息互动平台,为跨层级的专科联动提供了有力支持。N5:“联动信息平台给大家搭建了一个交流的渠道,通过各种案例分享和疑难案例讨论,是知识和技术的传递与共享过程。”N6:“有一次居家护理的时候,我给外科手术后的患者拆线,拆了几针后患者咳嗽了一下,整个切口突然就裂开了。我

当时很紧张,心里害怕极了,家属抱怨说是我拆线太快造成的。我不知道该怎么办,立即启动了远程即时会诊,紧急联系联盟医院的伤口护理专家。她指导我判断切口裂开的层次,还远程手工操作和图片演示指导我拉合伤口,帮助安抚家属,宣教了一些注意事项。按照专家的建议,我第 2 次再去上门的时候,这个患者的切口已经完全长好了。那一次,我深刻体会到了联盟协作的力量,感觉有组织作为后盾,也明白了我们不是一个人在战斗。”这种跨层级的应急联动机制,不仅提高了对突发情况的应对能力,也充分彰显了护理专业协同优势。

2.2.2 契约精神驱动协作效应 在慢性伤口延续护理工作推进过程中,跨区域专科联盟内部协作结构呈现无组织松散特征,专科联盟的非正式联结特质催生了显著的参与异质性。N3:“专科联盟也是自愿参与为主嘛,没有明确的考核机制和制度约束,所以很多单位参与积极性不高,尤其是在患者转诊这一块。”部分医疗机构认同组织协作契约精神,将联盟协作视为提升自身慢性伤口护理能力的重要契机。N10:“我们领导对待联盟工作很支持,他经常强调既然加入了联盟,就认真参加联盟的活动,也经常邀请联盟内的专家来授课、办学习班。现在在专家的帮扶下,我们的技术也越来越规范,伤口门诊运行良好,每周虽然只有 3 次门诊,但是患者的反响和满意度很高,就诊的依从性也比以前高了,这说明我们技术精进了。”

2.3 主题 3:技术成果的创新涌现

2.3.1 技术创新破解基层资源难题 基层医疗机构在慢性伤口护理中,长期面临着资源短缺的困境,这严重制约了护理服务质量。然而,联盟内专科护士积极探索,通过技术创新有效破解了这一难题。N1:“失禁管理一直是临床伤口管理难题。我发明了一种失禁引流套件,既管理了失禁症状,也避免了失禁性皮炎的发生,与进口产品相比较,价格便宜了几十倍,性价比很高。我们现在也把这个产品推广到联盟的一些医院、社区或者养老院用,得到了当地医护人员和患者的认可,这让我感到非常有成就感,也激励着我们继续去创新。”技术创新不仅解决了患者的现实症状管理问题,也为基层伤口护理提供了切实可行的资源和宝贵的经验。

2.3.2 模式创新提升护理效能 跨区域专科联盟积极推动多方联动的护理模式创新,极大提升了慢性伤口护理的整体效能。N7:“我们联盟每年在世界压疮预防日这一天都会召开多种形式的联动活动,包括压力性损伤理论授课、预防和护理工作坊、案例交流、学术会议,甚至还有社区义诊,去宣传压力性损伤的预防理念。最令人感动的是,同时会有几百家医院一起线上参加云会议,这种多方联动的形式特别具有号召力,大家佩戴同样的标识,粘贴同样的横幅,共同做着有意义的事。”

3 讨论

3.1 加强角色扩展与能力提升,以促进护理实践新变革 研究表明,在实施慢性伤口延续护理中,通过开展跨区域专科联盟,促进了专科护士的角色重构与知识更新,有效推动了护士在伤口护理领域的专业化发展。这契合了 CAS 理论中“适应性主体通过环境交互实现能力进化”的核心命题^[10,12],即专科护士在通过持续的正反馈学习,不断调整自身行为以适应新的工作要求的过程,其积极效应在于催化了护理实践范式的突破,更凸显出中国分级诊疗体系下专科护士发展的本土化特质。在角色建构方面,专科护士从单一的执行者转向协调者、教育者、标准制定者、知识传播者等多维复合角色,这种“边界跨越能力”^[13]使其能够灵活切换临床操作、跨机构协调与患者教育等场景,是对 CAS 理论所强调的“主体适应性规则”的形象诠释^[10]。这一转变不仅满足了慢性伤口患者多样化的护理需求,也发挥了联盟的集群优势,促进专科护士在跨专业协作中实现个人成长,提升其职业成就感。在知识更新方面,通过联盟搭建的培训与交流平 台,基层护士通过学习伤口负压治疗技术、新型敷料使用等获得知识重构,极大地拓宽了其职业视野,专业素养显著提升。Betts 等^[14]研究发现,高级执业护士通过发挥其综合决策能力和专业知识技能,早期识别风险人群,改善患者治疗结局及预后,从而使其成为最适合为农村社区老年患者提供无缝隙护理的医疗保健专业人员。跨区域专科联盟的实施,为慢性伤口的延续性护理提供了切实可行的现实路径,为专科护士的职业发展提供了更加广阔的空间。建议护理管理者鼓励护士持续探索新的角色定位,开发角色适应评估工具,提高专科护士多场景切换能力;构建“微认证”继续教育体系,通过数字徽章、微学习认证等微证书形式^[15],记录护士在联盟协作中的能力成长轨迹,以促进专科护士的持续成长和综合能力的全面提升。

3.2 完善联盟机制体制建设,以提升联动效能 本研究发现,在跨区域伤口专科联盟的协作生态中,联盟搭建的信息化平台打破了地域限制,实现了不同层级医疗机构间的实时信息共享,体现了 CAS 理论中“分布式节点的协同涌现效应”^[12]。当基层医疗机构遇到复杂的慢性伤口护理难题时,可通过平台迅速连线专家团队,调整伤口护理决策或居家护理方案,实现了护理决策的动态优化,形成了“技术传导-知识沉淀-能力提升”的良性循环,展现出显著的协同效能。相关研究认为兼具速度与精度的高效协同联动,有助于激活组织协作契约,提升基层医疗机构的服务能力,使专科联盟真正成为动态平衡医疗资源的新模式^[16-17]。但目前联盟运行中仍存在人员分工不明确、组织结构松散、缺乏激励机制等问题,导致联盟约束力受限,极大影响了慢性伤口延续护理服务的质量与效率。因此,应进一步优化联盟的运行机制,亟需完

善约束机制,平衡各医疗机构参与度。Wang 等^[18]发现护理管理者通过将建立集体目标归属作为指导原则,采用灵活和分散的管理风格,并在相互尊重的工作环境中建立合作关系,培养适应能力、沟通、合作和协调关系,从而提高了多机构团队合作的绩效。建议专科联盟内部通过设计联盟专属的视觉标识,如统一的伤口评估工具、联盟转诊信息平台、建立案例集、科普教育培训基地等形式,以联盟内部文化和价值观为载体,增强专科护士对联盟的认同感和归属感,提高工作积极性和协作意愿;建立远程快速响应系统,实现“三级预警-智能分诊-多中心联动”的闭环生态模型,促进不同层级医院之间的高效联动与协调配合,减少响应延迟,从而提升慢性伤口延续护理服务的整体水平。

3.3 推动知识共享,以促进创新性成果的持续演化

本研究发现,专科护士在参与慢性伤口延续性护理的联盟实践中,创新活力涌现。这些创新实践不仅解决了基层慢性伤口护理资源不足的燃眉之急,还借助联盟的技术交流平台,将创新成果推广至其他面临同样困境的基层机构,有效提升了基层整体慢性伤口护理水平,为资源受限地区开展高质量护理服务提供了新思路。当专科护士与不同层级医院的同行交流合作时,新知识与经验在联盟内传播,形成了“适应性-多样性-创新性”的阶梯式成长路径。这一过程与 CAS 协同进化机制高度一致^[19]。建议建立知识共享平台,鼓励专科护士分享工作中的经验和创新成果,对创新成果进行及时的推广和应用,从而将适应性经验转化为可推广的实践方案,进而改善临床伤口护理解决。

4 结论

本研究探讨了在复杂的跨区域专科联盟协作环境中,专科护士参与慢性伤口延续护理的体验,共提炼出适应性主体的角色重构与能力迭代、非线性协作网络的形成、技术成果的创新涌现 3 个主题。以专科联盟为载体,以专科护士为适应主体,实施慢性伤口跨区域延续护理,专科护士通过认知与行动的交互,不断适应任务和角色要求,实现其个人成长与组织适应。本研究未纳入患者和其他相关利益者,这可能导致对跨区域慢性伤口延续护理系统的理解不够全面。未来可采用混合研究设计,纳入更多的利益相关者,深入探讨患者需求、家属参与以及不同机构之间的协作机制,评估联盟发展的长期效果与患者伤口转归之间的耦合度,从而为其持续优化提供更具针对性的建议。

参考文献:

[1] Murphy C, Atkin L, Vega de Ceniga M, et al. Embedding wound hygiene into a proactive wound healing strategy[J]. J Wound Care, 2022, 31(Sup4a): S1-S19.

[2] King H J, Whiteside E J, Ward R, et al. Perspectives on improving wound care for aboriginal health workers in rural and remote communities in Queensland, Australia [J]. BMC Health Serv Res, 2024, 24(1): 1047.

[3] 董敏,殷学利,黄素群,等. 基于专科联盟的慢性伤口管理模式构建及实施[J]. 护理学杂志, 2021, 36(1): 7-10.

[4] 国家卫健委. 全国护理事业发展规划(2021—2025 年) [EB/OL]. (2022-04-29) [2025-01-10]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-05/09/content_5689354.htm.

[5] 杨燕,兰美娟,徐双燕,等. “互联网+护理服务”新时期护理服务模式创新发展研究[J]. 中国临床案例成果数据库, 2023, 5(1): E02287.

[6] 张怡,付阿丹,黄盼盼,等. “互联网+专项延续护理服务”在居家老年患者中的应用[J]. 护理学杂志, 2025, 40(6): 20-23.

[7] 郑晓静,马国华. 医联体内专科护士慢性伤口造口延续性护理实践[J]. 中华医院管理杂志, 2019, 35(4): 350-352.

[8] Forstner J, Bossert J, Weis A, et al. The role of personalised professional relations across care sectors in achieving high continuity of care[J]. BMC Fam Pract, 2021, 22(1): 72.

[9] 董敏,殷学利,黄素群,等. 专科联盟内慢性伤口患者基层医院就诊体验及卫生服务需求的质性研究[J]. 护理学杂志, 2021, 36(5): 62-64.

[10] Plsek P E, Greenhalgh T. Complexity science: the challenge of complexity in health care[J]. BMJ, 2001, 323(7313): 625-628.

[11] 朱丹玲,周云仙. 护理文献中质性内容分析法的应用误区探讨[J]. 护理学杂志, 2018, 33(21): 97-99.

[12] 王文龙,席西民,刘鹏. 复杂适应系统理论下数字化领导力的内涵、构成及涌现机制[J]. 管理学报, 2024, 21(4): 475-483, 526.

[13] McNiven A, Boulton M, Locock L, et al. Boundary spanning and identity work in the clinical research delivery workforce: a qualitative study of research nurses, midwives and allied health professionals in the National Health Service, United Kingdom[J]. Health Res Policy Syst, 2021, 19(1): 74.

[14] Betts M, Harkin D. Frailty focus: empowering rural health with advanced nurse practitioners: a discussion paper[J]. J Eval Clin Pract, 2025, 31(3): e70075.

[15] Womack-Adams K, Morbitzer K A, Ondek C, et al. A review of microcredentials in health professions continuing professional development[J]. Front Med (Lausanne), 2025, 12: 1532811.

[16] 胡进秋,张莹,相雪芳. 不完全契约理论视阈下某跨区域医联体核心医院运行效率评价研究[J]. 中国卫生质量管理, 2022, 29(12): 96-99.

[17] 李忠萍. 基于医联体服务模式的医疗转诊策略与协调契约[J]. 系统工程理论与实践, 2022, 42(10): 2797-2814.

[18] Wang X, Lian J, Ji M, et al. Nurse managers' experiences in organisational adaptation during public health emergencies: a qualitative study[J]. J Adv Nurs, 2024. doi:10. 1111/jan. 16626. Epub ahead of print.

[19] 熊文明,余维新,陈传明. 基于复杂适应系统理论的学术创业者二元角色协同过程研究[J]. 商业经济与管理, 2020(8): 34-44.