

感染内科护理亚专业组管理模式的实践

胡玲利, 刘欢欢, 龙云铸

Practice of nursing subspecialty management mode in infected internal medicine department Hu Lingli, Liu Huanhuan, Long Yunzhu

摘要:目的 探讨护理亚专业组管理模式在提升感染内科病区护理质量中的应用效果。方法 根据科室收治病种特点,建立4个护理亚专业组,构建感染内科护理亚专业组管理模式。比较实施前后护士核心能力、科室护理质量基础指标及专业指标的差异。结果 护理亚专业组管理模式实施后,护士核心能力、科室护理质量基础指标及专业指标评分显著高于实施前($P < 0.05$, $P < 0.01$)。

结论 对感染内科实施护理亚专业组管理模式,有利于护士核心能力的提升,以及感染内科护理质量的提高。

关键词:感染科; 护理管理; 亚专业; 核心能力; 护理质量

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.08.078

根据国家卫生部护理重点学科建设意见,护理学科的发展应向专业化发展,以适应不断向前发展的医疗亚专科发展的需求。近年来,诸多研究表明专科护理在改进医疗护理服务质量、缩短平均住院日、降低住院费用、减少并发症等方面发挥了重要作用^[1-3]。提高专科护理质量,也已经成为现阶段专科护理学科内涵建设的重要内容。我院感染内科是省级重点学科建设项目,承担着株洲地区400万人口的传染病防治任务,住院部设置床位95张,收治各类感染性疾病,病种多、病情复杂。为更好地给感染性疾病患者提供专业化护理,提升护理质量,我院感染科自2016年1月起,实施护理亚专业组管理模式并在实践中逐步完善,取得一定的成效,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我科共有28名注册护士参与病区护理亚专业组管理模式的构建。其中女27名,男1名;年龄23~45(29.16 ± 5.39)岁;护龄2~27(7.96 ± 6.01)年;感染内科工作年限1~20(6.07 ± 4.66)年。职称:主管护师7名,护师10名,护士11名。学历:硕士1名,本科14名,大专13名。

1.2 实施方法

1.2.1 规划和组建感染内科护理亚专业组 2016年1月,根据我院感染内科发展现状及收治疾病谱情况,依托科室医疗团队的分组,规划和组建了感染内科护理亚专业组4个,分别为肺结核病组、肝病组、手足口病组、不明原因发热组。

1.2.2 选拔组长及组员 护理管理者会同科室主任拟定组长选拔条件。亚专业组组长要求本科及以上学历,主管护师及以上职称,在本专科工作5年以上,工作责任心强,专业知识及业务技能熟练,具有一定的管理协调和业务技术指导能力,本专业专科护士、

进修后护士优先考虑,结合个人意向选拔各亚专业组组长。各组组长根据本组实际情况挑选4~5名组员,组员可双向选择,根据个人专业方向主动选择相应的专业组,护士长根据护士意愿、层级确定最终专业组名单,形成科室团队的大框架。

1.2.3 确立组长及组员职责 组长:全面负责各小组的管理工作,根据专业特点,制定本组年度工作计划、实施细则、工作职责,培训计划等,完成各组病区的现场质量控制、病历书写质量控制、院感控制、组员的培训及考核等。组员:发挥主观能动性,参与组内管理,协助组长完成本组各项工作。

1.2.4 各亚专业组工作的监督与实施 ①按照感染性疾病收治的要求病房合理分区,所有治疗护理任务均以专业组为单位进行,包括患者管理、查房、病例讨论、新业务新技术的开展、资料的收集整理等。②采用医护一体化模式,与科室医生专业组合作,共同查房、进行疑难病例讨论,共同为患者制定合理的治疗护理方案,完成各护理亚专业组的临床、教学、科研工作。③合理排班,护士长根据各亚专业组分组,合理排班,保证各组1周内白班的连续性,晚夜班每个亚专业组各1名护士值班,保证每个班均有不同亚专业组护理人员在班。危重患者由责任组长负责,组内分管患者少时弹性排班。④各组组长全面负责各亚专业组工作的运行,根据计划有序开展工作,完成临床护理任务,科学管理患者。⑤各专业组制定详细的培训方案,除护理人员的基础培训(岗前培训、在职继续教育培训、各层级培训、危重症护理培训、规范化护士培训等)外,各亚专业组重点制定本专业的特色培训项目(如肝病组为肝功能检验单解读;手足口病组为重症手足口患者集束化管理;肺结核组为多耐药肺结核患者系统管理;发热组为不可忽视的寄生虫病等),使基础培训与特色培训相互补充、相互渗透。培训形式主要包括读书报告会、专家授课、操作训练、外出参加学术会议及交流等,不断提高护士专业能力和水平。⑥每月组织召开各亚专业组会议,交流本专业组当月工作亮点、取得的成绩和存在的问题,评价上月

作者单位:中南大学湘雅医学院附属株洲医院感染内科(湖南 株洲, 412000)

胡玲利:女,硕士,副主任护师,护士长

通信作者:龙云铸,3036783743@qq.com

收稿:2018-11-12;修回:2018-12-30

整改措施落实效果。⑦年底组织各亚专业组以 PPT 形式汇报全年工作成果,提出下一年度工作设想和计划。根据各组质控得分情况排名,年度排名第一的小组组员给予相应奖励(年终评先评优、参加学术会议、假期等)。科室质控小组将各组出现的问题进行汇总、分析、讨论,提出整改措施,按照 PDCA 循环,不断改进。⑧护士长负责对各亚专业组工作的总体督查,不定期召开组长会议,了解各组工作进展情况,及时协调解决各类问题。

1.3 评价方法

1.3.1 护士核心能力 采用注册护士核心力量表(Competency Inventory for Registered Nurse, CIRN)^[4]调查科室注册护士核心能力。量表包含评判性思维、科研,临床护理,领导能力,人际关系,法律、伦理,专业发展,教育、咨询 7 个维度 58 个条目,以 Likert 5 级评分法(0=完全没有能力,4=很有能力)计分,总分 0~232 分,得分越高,说明具有较高且全面的护士核心能力;如果单个维度的得分较高,说明该护士在相应维度上具有较高的能力。该量表总体 Cronbach's α 值 0.89,校标效度 $r=0.44(P<0.05)$,2 周间隔重测信度为 0.83。于实施护理亚专业组管理模式前、实施 1 年后分别对 28 名护士进行

护士核心能力调查。

1.3.2 护理质量基础指标及专业指标 根据我院护理质量评分标准,比较护理亚专业组管理模式实施前(2015 年 1~12 月)及实施 1 年后(2017 年 1~12 月)科室每月护理质量基础指标及专业指标平均得分。基础指标包括护理部每月优质护理服务专项检查(静脉治疗、院感控制、皮肤管理、礼仪文化等)得分(满分 100 分)、每月环节质量控制督查(病房管理、基础护理、分级护理、护理文书、危重患者管理等)得分(满分 40 分)、晚夜班护理质量督查(急救车管理、晚夜班危重患者管理、病房现场管理等)缺陷情况;专业指标包括科室每月组织的理论知识、专科知识、专科技能考核得分(每项满分 100 分)。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件进行统计学分析,计量资料比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 护理亚专业组管理模式实施前后护士核心能力得分比较 见表 1。

2.2 护理亚专业组管理模式实施前后科室护理质量基础指标及专业指标情况比较 见表 2。

表 1 护理亚专业组管理模式实施前后护士核心能力得分比较($n=28$)										分, $\bar{x}\pm s$
时间	人数	评判性思维、科研	临床护理	领导能力	人际关系	法律、伦理	专业发展	教育、咨询	总分	
实施前	28	23.14 $\pm$ 6.18	23.54 $\pm$ 5.98	29.26 $\pm$ 5.37	22.36 $\pm$ 4.52	24.16 $\pm$ 5.07	15.47 $\pm$ 3.34	18.53 $\pm$ 4.88	154.38 $\pm$ 28.82	
实施后	28	28.76 $\pm$ 5.50	29.30 $\pm$ 5.02	37.32 $\pm$ 4.72	23.31 $\pm$ 4.77	25.88 $\pm$ 4.75	18.83 $\pm$ 3.94	22.03 $\pm$ 4.79	182.54 $\pm$ 29.77	
t		-3.157	-3.624	-2.732	-1.351	-1.522	-2.869	-2.559	-3.096	
P		0.012	0.002	0.016	0.133	0.152	0.005	0.013	0.004	

表 2 护理亚专业组管理模式实施前后科室护理质量基础指标及专业指标情况比较($n=12$)							
时间	检查次数	基础指标(分, $\bar{x}\pm s$)		专业指标(分, $\bar{x}\pm s$)			晚夜班缺陷数(个)
		优质护理服务专项检查	环节质量控制督查	理论知识	专科知识	专科技能	
实施前	12	95.71 $\pm$ 1.32	35.77 $\pm$ 1.13	87.58 $\pm$ 2.75	85.58 $\pm$ 2.87	84.92 $\pm$ 2.43	79
实施后	12	99.08 $\pm$ 0.70	37.36 $\pm$ 0.25	94.16 $\pm$ 1.34	96.50 $\pm$ 1.00	95.58 $\pm$ 2.23	35
t		-7.583	-4.776	-7.468	-12.424	-11.195	—
P		0.000	0.002	0.016	0.000	0.003	—

3 讨论

3.1 护理亚专业化管理是未来护理发展的趋势 20 世纪后期,美国护理专业化的快速发展对其他国家培养和设立专科护士(Speciality Nurse)和临床护理专家(Clinical Nurse Specialist,CNS)产生了极大影响。在国外,几乎每个专业都有亚专业的划分。我国护理亚专业化程度不高,尚处于起步阶段,其管理和发展模式、保障措施以及考核机制均有待完善^[5]。但随着近年来各医学学科的迅猛发展,护理学科也意识到仅靠平时的工作、学习和培训难以胜任日益复杂的疾病护理工作,为适应医学分科的亚专业化,护理亚专科将成为临床护理实践的重要形式,是未来护理实践的

重要护理模式。通过细化专业,进行针对性更强的专科基础和专科特色学习与培训,不断延伸专业的深度,才能更好地利用在本专科领域的知识、专长和技术为患者提供更精准的护理服务,这也是临床护理与患者个体需求的深度融合。在实施护理亚专业组管理模式前,我院感染内科对患者实施责任制整体护理,每名责任护士负责组内 8~10 例患者,因未对患者进行病种分组,所以责任护士管理的患者包括各病种,护士工作压力大,护士长管理难度大。目前,感染内科医疗涉及的范围非常广泛,包含传染病的治疗、防控及科普、医院各类感染性疾病的诊治、抗生素管理、真菌管理、职业防护等,因此,感染内科护理管理

模式也必须明确方向,护士有的放矢地深入学习和研究以提高专业能力,这样才能与医疗相互渗透,协同发展,真正体现护理学科作为一级学科的独立性和自主性。

3.2 实施感染内科护理亚专业组管理模式能够提升护士的核心能力 护士的核心能力是建立在护理职责基础之上的知识、技能、态度和价值观的综合优势,在提供安全、优质、合乎伦理道德的护理服务上的反映^[6]。本研究显示,科室实施亚专业组管理模式后,护士的评判性思维、科研、临床护理、领导能力,专业发展、教育、咨询 5 个维度得分较前显著提升($P < 0.05$, $P < 0.01$)。综合分析,我科实施的亚专业组管理模式是以高年资护士为核心,通过授权、赋能,护理团队成员自我管理及职业发展目标更为明确,各亚专业组护理人员不仅掌握了感染内科基础理论和操作技术,对于自身所处的亚专业相关知识和技能也有了更深入的学习并应用于临床护理实践,能促使护士向更高专业或一专多能方向发展。通过亚专业组管理,亚专业化的学科发展对护理人员的综合能力提出更高的要求,这也促使亚专科护士不断学习新知识、新技能来武装自己。经过 1 年多的实践,科室培养了专科护士 3 名,多名护士在医院知识技能竞赛中获嘉奖,2 名护士获市优秀护士称号,3 名获知识型员工荣誉称号,科室成功申报护理科研项目 2 项,发表护理科研论文 5 篇。通过亚专业组的建立,使护理向精细化和专业化聚焦,全方位提升亚专科护士的实践、教学、管理、科研综合能力,大大激发了护理人员的潜能,提高了自我管理水平,有利于促进专业化护理人才建设,这与相关研究^[7-8]的结果一致。在研究结果中,人际关系、法律、伦理 2 个维度得分实施前后无明显差异,这可能与医院近年来通过多途径加强和规范医患沟通技巧、开展法律及伦理知识培训有关,从较高的层面明确了各类谈话告知制度,规范临床护理告知程序,护士能正确处理好各类人际关系,法律意识逐步增强。

3.3 实施感染内科护理亚专业组管理模式能够提升科室护理质量水平 加强护士队伍建设、提高护理服务质量是现阶段护理发展的主要任务^[9]。随着护理学科发展,优质护理理念逐渐深入人心,不断促使护理专科化发展成为临床实践的核心^[10]。通过亚专业护理小组的管理实践,能使医护双方的专业联系与合作更直接、密切,在协作互补中促进医护患关系和谐发展^[11]。本研究通过构建感染内科护理亚专业组管理模式,采用医护一体化管理,医护合作加强,护士能运用专科知识和技能有针对性为患者提供精准护理。通过对亚专科护士的培训和他管理,研究结果表明,护士理论知识、专科知识、专科技能较实施前有显著提高($P < 0.05$, $P < 0.01$),为其胜任感染内科的工作提供了有力保障,科室培养了一批“一专多能”的现代化

新型感染科护士,这批人才在临床工作中起到了护理骨干作用,积极参与科室管理,强化专业意识,从而大大促进了科室护理质量的提升。表 2 显示,实施后护理质量基础指标中优质护理服务专项检查得分、环节质量控制督查得分显著高于实施前(均 $P < 0.01$),护理部组织的每月晚夜班护理质量督查发现晚夜班缺陷数减少,说明专业化护理对提升临床护理质量起到了举足轻重的作用。

4 小结

为适应迅速发展的医学亚专科化,护理亚专科建设必然是未来护理学科建设的趋势。我院感染内科初步建立的亚专业组管理模式是感染科护理专业化发展的需要,虽然取得了一些成效,未来还需在临床护理实际工作中不断完善,进行科学管理,从而更好地促进护理亚专科建设的发展,进一步提高医疗护理质量。因我国护理亚专业管理起步较晚,在这一领域尚有欠缺,如缺乏高素质的专科护理人才,特别是感染科专业,目前我省未启动该专业专科护士的培养。实施亚专业组管理存在一些局限性,如过分强调专业,护士思维局限,缺乏多视角、多学科等发散思维意识,这将是未来亚专业探究的方向。

参考文献:

- [1] Bonnie S, Miranda G L, David R. Advanced nurse roles in UK primary care[J]. Med J Aust, 2006, 185(1): 10-12.
- [2] Wendy G. Advanced practice nurses in a medical home[J]. J Spec Pediatr Nurs, 2006, 11(2): 203-206.
- [3] Umbrell C E. Trauma case management: a role for the advanced practice nurse[J]. J Trauma Nurs, 2006, 13(2): 70-73.
- [4] 刘明,殷磊,马敏燕. 注册护士核心能力测评量表结构效度验证性因子分析[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(3): 204-206.
- [5] 陈璐,吕琳,季翠玲,等. 神经外科亚专科护理运行模式的建立与效果评价[J]. 中国护理管理, 2018, 18(7): 979-983.
- [6] 杨小玲,袁丽,武仁华,等. 亚专业化护理模式对护士核心能力的影响[J]. 护士进修杂志, 2014, 27(23): 2142-2144.
- [7] 曹岚,李英兰,贺连香,等. 危急重症亚专科护士培训方案的探讨[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(19): 60-62.
- [8] 俞静娴,周海英,朱英娥,等. 肝肿瘤护理亚专科建设和亚专科护士培养的模式构建与应用[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(34): 195-196.
- [9] 中华人民共和国国家卫生计生委. 全国护理事业发展规划(2016—2020 年). (2016-11-22) [2018-10-30]. <http://www.nhfp.gov.cn/yzygj/s3593/201611/92b2e8f8cc644a899e9d0fd572aefef3.shtml>.
- [10] Davies P, Wye L, Horrocks S, et al. Developing quality indicators for community services: the case of district nursing[J]. Qual Prim Care, 2011, 19(3): 155-166.
- [11] 丁体英,高琴琴,孙佳丽,等. 眼科亚专业护理小组管理的实践与效果[J]. 护理学杂志, 2012, 27(16): 19-21.

(本文编辑 吴红艳)