

授权在压疮管理中的应用

刘艳¹, 孙璇², 王雪芬³, 张银萍⁴, 朱郭婷⁵, 王艳¹

Application of empowerment in pressure ulcer management Liu Yan, Sun Xuan, Wang Xuefen, Zhang Yinping, Zhu Guoting, Wang Yan

摘要:目的 探讨授权管理模式在降低医院压疮发生率中的应用效果。方法 成立伤口造口专科护理小组,通过授权管理方法,明确被授权人职责,对被授权人进行授权管理培训。建立压疮风险管理小组,制定压疮质量控制及会诊制度,实时监控全院压疮情况并进行质量分析、总结反馈。结果 通过实施授权管理,医院压疮发生比例由 2015 年 0.050%下降至 2017 年 0.042%,2015~2017 年 24 h 内压疮及时上报率、复核准确率、压疮防护处置正确率均逐年上升。结论 授权管理模式能降低住院患者压疮发生风险,提升压疮护理管理质量。

关键词:压疮; 伤口造口; 皮肤损伤; 授权管理; 压疮上报率; 压疮处置率

中图分类号:R47;C931.2 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.23.043

压疮是临床重要的护理问题,一项多中心联合调研显示,住院患者压疮现患率为 1.579%,医院获得性压疮的发生率为 0.628%,而 70 岁以上者患者高达 59.746%^[1]。我国老年住院患者压疮每年治疗总费用可高达 18 万余元^[2]。压疮不仅威胁患者生命,影响护理质量,耗费资源,也大大增加护理人员的工作负荷,降低工作效率。因此,对护理人员进行准确、规范、专业的压疮知识指导,提升护理质量,增强医院管理的效能十分必要。授权管理是指授予员工职权并提高其能力,通过合理授权,培养员工的能力和对工作的控制感,调动其工作的积极性,最大限度发挥个人的才智和潜能^[3]。我院 2015~2017 年将授权管理模式应用于医院压疮管理,取得较好的效果,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医院,设置临床医技科室 95 个,开放病床 3 500 张,于 2013 年成立伤口造口专科护理小组。现有伤口造口小组成员 155 人,均为女性,年龄 25~49(30.64±5.75)岁。副主任护师 3 人,主管护师 45 人,护师 76 人,护士 31 人。小组成员中专科护士分别分布在伤口门诊、胃肠外科、监护室、骨科、泌尿外科、神经内科、神经外科等伤口多发科室,其中通过世界造口治疗师协会(WCET)培训并认证的国际造口治疗师 8 人,通过欧洲伤口协会(EWMA)培训并认证的国际伤口治疗师 11 人,湖北省护理学会培训并认证的省级伤口造口专科护士 1 人,院级伤口造口小组培训并认证的院内伤口造口专科护士 53 人。

1.2 方法

1.2.1 管理方法

1.2.1.1 成立压疮风险管理小组

我院于 2014 年

成立医院及科内压疮风险管理小组,建立以护理部副主任、伤口小组组长、小组核心成员为主体的三级管理体系,科室的压疮风险小组为护士长、各科室小组组员及护士组成。获取国际伤口(造口)治疗师、省级伤口造口专科护士及获得院内伤口造口专科护士加入医院压疮风险管理小组,国际伤口(造口)治疗师、省级伤口造口专科护士为风险管理小组核心成员,协助护理部进行院内压疮管理工作,同时组织院内专科护士及小组成员学习及掌握风险管理职责、压疮风险评估与报告制度、压疮诊疗与护理规范、压疮管理制度、压疮报告工作流程、压疮质控标准等;负责组织院内伤口小组活动及每季度压疮质控。

1.2.1.2 确定被授权人的职责 伤口造口专科护理小组由 2 名组长、2 名副组长、2 名秘书、11 名小组长、各病区组员组成。组长全面负责伤口小组工作运行、教育培训和压疮质量管理;副组长和秘书协助开展小组活动;小组长协助组长完成所负责病区压疮的预防、处理、会诊、上报、知识传达、管理等工作;组员协助本病区护士长完成病区压疮预防及处理工作,负责监控本病区患者的皮肤情况并按规范进行压疮的评估和上报。

1.2.1.3 实施授权管理 护理部对所有专科护士实施授权积分管理,总分 12 分,量化考评,统一扣分细则,护士在实施过程中未严格落实技术规范出现护理差错,根据严重程度每次扣 1~3 分,在 1 年的记分周期内累计计算分值。每位被授权护士明确自身的职责,同时协助各病区护士长监控病区患者的皮肤情况,一旦病区压疮发生随时向组长反馈并督查,并进行压疮换药指导及护理。护理部每年动态评估授权专科护士资质是否可以延续,专科护理授权使每位授权者可以充分发挥自身的专业性和积极性,保证了护理技能和专科护理的同质化。获取国际级、省级的 20 名专科护士经护理部综合能力评价后获得会诊指导权,每位获得会诊指导权的护士为伤口小组核心成员,承担医院的伤口专科会诊指导、专科小组质控、伤

作者单位:武汉大学人民医院 1. 肿瘤科 2. 门诊管理服务部 3. 护理部 4. 神经内科 ICU 5. 神经外科(湖北 武汉,430000)

刘艳:女,硕士,副主任护师

通信作者:孙璇,515356928@qq.com

收稿:2019-05-11;修回:2019-07-10

口培训及临床指导工作。通过护理质控结果来反馈会诊质量,每年评价获得伤口会诊指导权的护士是否符合资质要求。

1.2.1.4 授权促进压疮的规范化管理 压疮风险管理小组协助护理部制定压疮相关管理制度及流程,压疮管理制度包括压疮风险评估与报告制度、压疮诊疗与护理规范、预防压疮护理规范及措施、压疮管理工作制度、压疮报告工作流程图等。规范压疮的上报流程,包括可能发生“难免压疮”预报管理流程、“院外带入压疮”申报管理流程、院内发生“难免压疮”申报管理流程。规范压疮各种表格及填写,制定压疮预警评估表、压疮记录单、伤口护理会诊记录单、压疮管理标准操作流程等。20 名省级以上专科护士成立压疮会诊小组,根据核心成员所在科室划分会诊区域,会诊者指导压疮的鉴别、预防及处理。同时压疮风险管理小组对全院压疮进行实时监控,成立以组长为主的质控小组,质控小组成员均为伤口造口小组核心成员,对压疮管理制定质控调研表进行讨论,制定压疮管理质量考核标准每年进行修订及改进。根据压疮质控标准并制定压疮质控检查表,压疮质控表包括抽查病例查看是否对每例新入科患者进行了压疮风险预警评估及记录、是否动态评估患者的压疮风险、是否对 Braden 高风险患者进行压疮评估上报表电子系统上报;查看高风险患者床头是否悬挂预防压疮警示标识、压疮预防措施及护士健康宣教是否落实到位、患者的压疮风险评估分值是否准确;查看院外带入压疮及院内难免压疮是否按压疮管理流程的时限上报、查看压疮护理记录是否按规范填写、抽查科室护士是否知晓压疮的管理流程;查看科室的压疮管理册,是否准确记录院外带入压疮及院内难免压疮,是否对科内每例院内压疮进行护理安全(不良)事件成因分析、讨论及改进记录。质控小组每季度对全院临床科室进行压疮质控,并向护理部做总结反馈汇报,小组成员对于所发现的问题进行追踪调查并指导,每月护理部在护士长例会上反馈临床压疮质控情况,如反复发生则扣除相关科室护士长执行力分值,以此追踪并纠正压疮管控问题。

1.2.2 评价方法 由压疮风险管理小组通过压疮护理管理电子系统统计 2015~2017 年每年全院压疮发生率、治愈率、好转率以及及时上报率、复核准确率和预防处置正确率等指标。压疮及时上报率指每年院内发生压疮 24 h 内上报例数与该年院内发生压疮总例数的百分比;复核准确率指复核压疮上报正确例数与该年压疮上报例数总数的百分比;预防处置准确率指压疮预防措施制定及落实准确。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件进行数据统计及描述性分析。

2 结果

2.1 实施授权管理前后每年住院患者压疮发生率、

治愈率及好转率情况 见表 1。

表 1 2015~2017 年压疮发生情况及转归

年份	住院患者例数	发生压疮 [例(%)]	转归[例(%)]		
			治愈	好转	非好转
2015	124000	62(0.050)	16(25.81)	35(56.45)	11(17.74)
2016	145355	62(0.043)	29(46.77)	26(41.94)	7(11.29)
2017	167326	71(0.042)	30(42.25)	35(49.30)	6(8.45)
合计	436681	195(0.045)	75(38.46)	96(49.23)	24(12.31)

2.2 授权管理后实施压疮管控效果 见表 2。

表 2 授权管理后实施压疮管控效果

年份	压疮[例(%)]			压疮防护[项(%)]	
	发生率	及时上报率	复核准确率	预防措施	处置准确
2015	62	55(88.71)	51(82.26)	957	895(93.52)
2016	62	57(91.94)	55(88.71)	1045	1010(96.65)
2017	71	69(97.18)	70(98.59)	1174	1165(99.23)
合计	195	181(92.82)	176(90.26)	3176	3070(96.66)

3 讨论

近年来授权管理模式逐渐应用于护理压疮管理,虽然小有成效,医院获得性压疮仍然屡见不鲜,持续成为亟待解决的问题。有研究指出,引起患者尤其高危患者发生压疮的主要原因包括护理人员没有主动的学习意识、没有充分掌握专科知识、相关流程尚不完善、护理措施单一或效果不佳。相反,采取多种措施防御压疮可以降低压疮的发生率^[4-6]。因此,为有效预防或降低住院患者压疮发生率,对护理人员进行授权管理,增强其对压疮专科知识的认知及实践实为必要。表 1 表明,授权管理模式降低了压疮的发生风险。主要原因是:①授权的护士为医院伤口造口专科护理小组的国际造口治疗师、国际伤口治疗师、省级伤口造口专科护士、院内伤口造口专科护士,她们具有丰富的理论知识及专业的实践技能,临床工作经验丰富。②压疮的管理逐步标准化、规范化和科学化。获得专业资格认证的护理人员,成立质量控制小组,定期监测压疮发生情况、关注压疮的预后。压疮发生率由 0.050%逐年下降至 0.042%,治愈率由 25.81%逐年上升至 42.25%,未好转率由 17.74%逐年下降至 8.45%,管理更见成效。③被授权的护理工作普遍反映,护理管理者对下属人员授权使她们获得新的方法和技巧,对专科知识有了更加深入的了解和掌握,这有利于激发工作的积极性和主动性,增强责任意识和学习主动性,从而间接降低压疮类不良事件的发生。总体而言,对护理工作者进行专科培训、强化专业知识和技能,并定时针对问题进行反馈和改进有利于降低压疮的发生率,这与相关研究的结果一致^[4]。

表 2 显示,基于医院的授权管理模式提高了压疮管控效果。护士专业知识缺陷会影响其正确判断压疮、延误压疮上报的及时性、削弱护士预防或应对压疮的效能,降低护理质量。我院自成立造口伤口小组以来,压疮风险管理小组负责人在参照 2014 版压疮

预防及治疗参考指南^[7]的基础上,从我院临床实际出发,定期对所有小组成员进行压疮知识培训,如 24 h 内及时上报压疮、如何正确判断压疮及其分期、不同分期压疮的预防与应对策略等,并通过考核强化参与人员专科知识掌握情况,收到比较明显的效果:专科护理人员对具有压疮高危风险的患者能更早识别、预防、上报并积极采取处理措施,进而避免压疮发生;对于院外带入压疮或院内难免发生压疮的患者,小组成员能够及时准确地运用专业知识处理所面临的问题,加强对伤口的预防及换药护理。这与盛璟等^[8]的研究结果一致。而护理人员的职业认同感会影响其对基础护理及专科护理知识的掌握与应用,尤其专科护士在改进护理质量、提高患者满意度等方面发挥着不同程度的作用^[9]。由于繁细的工作性质、紧张的医患关系、难以平衡与家人和工作之间的关系^[10]以及超高负荷的工作量、深造机会少,护理工作人员容易产生职业倦怠,离职率高。若护理管理者在工作中将更多的自主权给予下属并充分信任其工作能力,可能明显提高下属工作积极性及工作效率^[11]。王丽梅^[12]指出,通过授权压疮专科护士,使其针对所在片区的压疮问题及时给予指导,护理部定期追踪,这种专科护理质量管理模式可提高专科护士压疮管理知识知晓率,明显降低院内压疮发生率,提升风险压疮发生上报率。我院成立伤口专科护理小组后,通过授权专科上岗权,结果发现参与的护理工作改变以往的观念、工作热情增高、人生价值感和成就感提升,更加主动地参与压疮的伤口护理工作,不断学习和掌握压疮相关的新知识、新技能,职业倦怠感缓解,间接促进伤口专科发展,提升压疮管控效果。这与尹萍和马欢欢^[13-14]的研究结果相同。授权分为组织授权和心理授权两方面。前者指让员工有机会参与其领域的其他事宜而非每天的常规事宜;获得职业预期的相关知识以及完成这些预期所需的支持等;后者是指给予被授权者心理上的鼓励,让其肯定自我效能。护理管理者授权时宜将两方面同时结合,有助于体现员工的被尊重感、价值感,激发工作热情。同时,授权前要明确被授权人的责任范围,以被授权对象的能力和水平为准,有弹性范围,以保证护理质量的安全性和高效性,当出现授权不当或违反相关规定或标准时宜及时缩减或终止授权。

综上所述,基于医院的授权管理模式可有效地降低住院患者压疮发生率,提升护理质量。但需注意的是授权管理应具有层次性,护理人员的综合素质会影

响护理质量,护理管理者在授权时应充分考虑被授权护士的综合素质水平、能力、专科知识的掌握情况,以便提升护理质量。

参考文献:

- [1] 蒋琪霞,管晓萍,苏纯音,等.综合性医院压疮现患率多中心联合调研[J].中国护理管理,2013,13(1):26-30.
- [2] 贺旖君,沈军.老年住院患者压疮治疗费用及其影响因素分析[J].护理学杂志,2017,32(1):39-42.
- [3] Nagami M, Tsutsumi A, Tsuchiya M, et al. Job control and coworker support improve employee job performance[J]. Ind Health, 2010, 48(6):845-851.
- [4] 高菊玲,胡翠莲,李雯婷,等.品管圈活动降低手术患者急性压疮发生率[J].护理学杂志,2015,30(12):44-47.
- [5] Amir Y, Meijers J, Halfens R. Retrospective study of pressure ulcer prevalence in Dutch general hospitals since 2001[J]. J Wound Care, 2011, 20(1):18-25.
- [6] Wong A L, Walla G S, Bello R, et al. Pressure ulcer prevalence and perception prevention: a hospital-wide survey of health professionals[J]. J Wound Care, 2018, 27(4):29-35.
- [7] National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide[M]. Osborne Park, Western Australia: Cambridge Media, 2014:1-78.
- [8] 盛璟,盛珺,万艳娜,等.伤口造口小组在压疮管理中的应用价值研究[J].当代医学,2018,24(28):38-40.
- [9] 胥小芳,张海燕.我国专科护士的发展现状[J].护理学杂志,2008,23(18):78-80.
- [10] Jarosova D, Gurkova E, Palese A, et al. Job satisfaction and leaving intentions of midwives: analysis of a multinational cross-sectional survey[J]. J Nurs Manag, 2016, 24(1):70-79.
- [11] Laschinger H K, Wong C, McMahon L, et al. Leader behavior impact on staff nurse empowerment, job tension, and work effectiveness[J]. J Nurs Adm, 1999, 29(5):28-39.
- [12] 王丽梅.专科护理质量管理模式对压疮患者护理质量控制和护士核心能力影响研究[J].中国疗养医学,2018,27(1):45-49.
- [13] 尹萍.授权管理模式对提高急诊护理人员职业认同感及缓解职业倦怠的影响分析[J].中国疗养医学,2017,26(10):1109-1111.
- [14] 马欢欢.授权管理模式提高重症监护室护理人员职业认同感及护理质量的效果观察[J].全科护理,2018,16(29):3668-3669.

(本文编辑 丁迎春)