

基于“一动力三循环”的“3I”模式在专科护理的实践

庄海峰 王平* 王明玲 孙媛媛 刘文娟 仲畅

徐州市中心医院 江苏徐州 221009

摘要:目的 研究基于“一动力三循环”的“3I”管理模式在推动专科护理建设中的实践作用。方法 基于“一动力三循环”模式的基础上,探索性的开展的“3I”方法,从组织管理、专科人才培养、临床护理、护理科研、教学培训等方面,提升专科护理服务效能及技术水平。结果 “3I”模式实施后,专科建设综合评价、专科护士综合能力、护理满意度均较实施前明显提升,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 本研究基于“一动力三循环”的3I管理模式,从发现护理专科建设存在问题着手,将精细化理念及管理方法融入专科建设,推进了护理专科管理科学化、高效化,护理人才多元化,在提升专科护理质量,改善患者体验,促进专科护理建设等方面发挥了积极作用,值得推广。

关键词:一动力三循环; 3I 管理模式; 专科护理; 实践与优化

护理工作是卫生健康事业的重要组成部分,与人民健康利益和生命安全密切相关^[1]。提供专业的护理是保障人民健康和生命安全的关键,也是医院护理高质量发展的基石^[2]。护理学科的发展是影响医院整体学科发展的重要因素之一,重视专科建设也已成为护理事业发展的趋势,有研究表明,临床护理专科建设既是为病人治疗康复、夯实护理服务的基础,也能有效提高整体护理质量,明显改善患者结局^[3]。但当前护理专科建设远落后于医疗,专业及学科建设受重视程度不够。因此,如何引入更加科学的管理模式完善临床护理专科建设是函需解决的问题。我院护理团队在基于“一动力三循环”的“3I”质量管理模式的基础上,在专科团队建设、专科培训、基于患者需求的专科质量改进上均取得一定成效,现总结如下。

1 我院护理专科建设存在问题

(1) 我院为三级甲等大型综合医院,开放床位 4500 张,全院共有 91 个护理单元,于 2017 年陆续成立以医疗专业优势为主的 12 个护理专业小组,但工作进展慢,成效不显著,实施过程中存在但无系统完善的护理专科管理体系及架构及长远规划,管理理念较陈旧;

(2) 缺乏对专科质量的监控及管理;对护理专科的发展重视程度及保障机制不够,激励机制不明确;

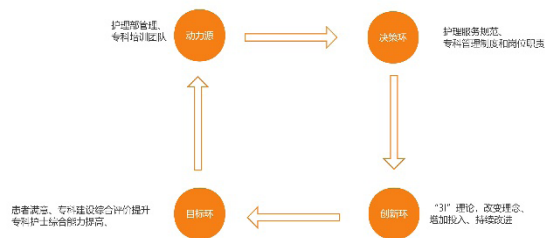
(3) 专科小组目标不明确,亚专科小组不细化,对专科人才缺乏系统精细的培训机制,专科培训成本投入少;

(4) 专科护士使用、考核制度不完善,各专科发展不一。

2 基于“一动力三循环”管理模式的“3I”的护理专科建设理论

借鉴林莹^[4]等人提出的“一动力三循环”医疗质量管理模式,该模式以人体血液循环理论为基础,将动力源(团队)、决策环、目标环(患者)分别比作人体的心脏、肺循环、脑循环和主要循环,动力源通过创新环,在决策环的引导下,最终实现目标环。

针对护理专科建设中存在的问题及医院高质量发展的需求,基于此管理模式展开分析,将护理管理团队作为“动力源”,在“决策环”的引导下,提出“3I”管理方法,达到护理专科团队规范化建设和持续发展的目标环^[5]。(见图 1)



2.1 护理专科建设中的动力源

根据医院临床护理专科特色,依托护理部三级管理体系,2021 年我院重新组建心血管护理、手术室护理、肿瘤护理、骨科护理、康复护理等 12 个护理专业小组,从护理学科建设、基于患者需求的护理服务、护理人才培养、科研教学管理、科学化精细化管理等方面,全面提升专科护理服

务效能及技术水平,协同医疗加快护理高质量发展。

2.2 决策环

由护理部将国家发布的《关于推动公立医院高质量发展的意见》、《开启护理工作高质量发展新征程》护理高质量发展专家共识》、《全国护理事业发展规划(2021-2025)》^[6-8]中对于护理高质量发展中相关要求及相关行业标准等整理成汇编,从组织管理、专科人才培养、临床护理、护理科研、教学培训、辐射交流制定我院护理专科发展规划。护理部每季度对专科小组的工作实施情况进行督查与指导,持续改进质量。

2.3 创新环

创新环:参照市级、省级护理重点专科标准,探索实施“3I”护理专科建设模式,即转变理念(Idea 理念)、增加培训投入(Input 投入)、持续改进质量(Improvement 改进)。

2.4 目标环

护理专科团队发展是复杂的系统工程,需要多部门的相互配合,共同努力。所有管理措施围绕一个目标,加快建设全方位、全周期的护理服务体系、完整系统的护理专科体系,全面提升护理服务效能,提高护理内涵及质量。

3 “3I”的护理专科建设实践

3.1 改变管理理念(Idea 理论)

在一动力三循环管理模式中“人”是动力源、是大脑,统治着身体其他部位,所以人很关键。理念(Idea)来源于大脑,要加强专科护理团队建设,首先也要从人开始。①组建护理专科建设领导小组,做好顶层设计,构建医院-护理部-护理专科小组三级护理专科建设管理体系,护理部主任任组长,5名科护士长任副组长,秘书1名,指导专家2名,明确职责任务。②建立多部门协作新架构,由护理部主导,科教科、信息科、医务处、经管办等多部门组成护理专科建设委员会,形成健全的支持保障系统。③根据护理专科建设的重要性、规范性、创新性制订全院护理专科发展规划,包括组织管理、专科人才培养、临床护理、护理科研、教学培训、辐射交流6大体系。④完善临床护理专科组织结构,护理专科学组设立组长、副组长、秘书、核心成员及临床科室的联络员,组长选拔标准:省级以上的高年资专科护士,主持或参与院级以上护理科研课题或新医学技术引进项目、发表至少1篇核心期刊论文。核心成员准入资质:省市级专科护士,能级N2级以上,学历本科以上,专科工作年限≥5

年。能完成小组内的专科培训和质量控制等工作任务;参加专科小组理论和实践考核合格,能将新制度、规范和培训在科室内进行再次的培训和考核,实现以点带面,横向纵向管理落实到位。核心成员占比为专科小组总人数的20%。⑤每个专科护理小组制定发展目标。通过运用(SWOT)分析,根据优势、劣势、外部机遇、威胁4个方面进行自我系统评估,制定专科护理发展目标及对策;制定完善的护理专业学组的管理制度,保证团队良好运转,明确个人工作基本标准与优异指标;细化并完善《专科护士培养及使用制度》,定期组织专科护士进行各项活动,完善考核标准,促进专科护士学以致用。

3.2 增加培训成本投入(Input 投入)

3.2.1 专科护理技术组长培训

培训时间:由专科护理领导小组对组长进行集中培训,培训周期为二周,由院内资深护理专家及部分院外管理专家每天下午15:00-17:00,进行授课。培训内容:①教授护理组长如何制定团队目标、分配任务、监督进度以及评价绩效。培养其发现和解决团队冲突的能力,确保团队和谐与高效运作。②提升护理组长的决策能力、组织协调能力、团队管理能力以及解决问题的能力。明确培训目标,确立专科护理组长在团队中的核心地位,明确其领导职责和角色。③强调有效沟通的重要性,通过角色扮演、模拟场景等方式,锻炼护理组长的团队协作能力。④引导护理组长学习情绪管理技巧,如深呼吸、冥想等,以应对工作中的压力和挑战。强调保持积极心态对于提升领导力的关键作用。⑤通过案例分析、小组讨论等方式,提升护理组长分析问题、制定解决方案并付诸行动的能力,强调创新思维在解决问题中的重要作用。⑥不断更新和巩固护理组长的专业知识和技能,确保其具备足够的专业素养和技术能力来领导专科护理团队。⑦邀请护理部科研创新组,指导组长积极开展护理的科研与创新,指导完成课题申报及论文撰写;定期组织内部成员座谈,动态性了解需求,成立交流微信群,随时提供支援,按规定进行科研建设等。

考核评价:培训结束后,对护理组长进行理论考试和案例分析,以评估其培训效果。并纳入专科护理组长考核手册。

3.2.2 专科护理学组成员培训

专科护理骨干的培训是一个系统而全面的过程,旨在

提升他们的专业素质、管理能力以及团队协作和沟通技巧。由专科护理小组组长及核心成员对护理专科骨干进行培训。培训时间：根据专科护理技术相关指南制定年度培训计划和内容，每月培训3-4次，培训时间为1小时，持续3-4个月，必要时根据专科情况增加培训时间。培训内容：紧跟专科疾病诊疗护理前沿和指南，梳理更新专科护理常规、护理临床路径、专科护理质量标准、专科护理质量监测指标、科研培训等落实培训。

培训方式：以讲座、工作坊、现场示范、个案追踪、情景模拟演练、书面考核及临床综合能力、OSCE考核等方式来进行培训及考核，达到人人掌握。同时每年选派优秀成员外出参加国家级、省级、市级专科护士培训，培训结束后进行学习汇报。

评价考核：①借鉴结构化临床情景模拟考核、3D模拟仿真考核、Mini-CEX考核评价体系等方式，形成基于岗位需求为导向的、与衔接培养内容联动的、一体的、全面的考核评价体系^[9]。②每季度对专科学组成员进行理论考核一次，每半年进行临床综合能力考核一次。

3.3 持续改进专科护理质量 (Improvement 改进)

①制定《专科小组质量评价标准》，参照市级、省级护理重点专科标准，构建学科评价指标体系，组织学科查房和专科护士能力的评估，每半年进行学科评定与考核，根据考核存在问题，专科小组进行针对性的改进。②专科护理小组每季度应用专科护理质量考核表对全院相关专科护理技术进行专项督查评价。专科小组对督导存在问题在专科小组会议上进行反馈，研讨工作中存在问题及解决方案。对存在的全院性共性问题通过开展品管圈、PDCA等质量改进活动进行全院性质量项目改进，并定期汇报护理部。通过质量改进实践形成新的标准和规范，总结完善护理操作流程和工作指引。③专科护理质量靶向监测。根据《江苏省护理专业医疗质量控制指标》等护理行标，专科小组每半年针对不良事件高发问题及护理质控高频次问题，动态对护理质量监测指标中的集束化措施进行修订，用数据说话、用数据决策、用数据管理，有效落实专科质量控制。

4 评价指标

4.1 评价指标包括

(1) 护理专科建设综合评价：2023年12月对“3I”护理专科建设实施前后的12个护理专科参照庞永丽等^[10]构

建的三级医院科室层面护理专科建设评价指标体系，包含一级指标5项（人才梯队建设，护理专业实践，教学水平，科学研究和专科培训基地建设），二级指标14项，三级指标75项。

①各项指标的分值=200分×各指标组合权重系数；②护理专科建设的总分=客观指标的分值+主观指标的分值；③各项指标得分率=各项指标实际得分/各项指标的满分值×100%。根据各项指标的得分率，将结果分为4个等级：A级（得分率≥80%）；B级（得分率70.0%~79.9%）；

C级（得分率60.0%~69.9%）；D级（得分率<60%）；

(2) 项目实施前后专科护士综合能力评价：参考护士能力量表对实施前后对68名专科护士进行综合能力评价，该量表Cronbach's α系数为0.969，效度指数为0.913。量表包括帮助角色、教学指导、诊断职能、治疗性干预、工作角色、确保质量和管理状况共7个维度73个条目，采用0~100计分，得分越高表明护士能力水平越高，所有条目取平均分为量表总分。

(3) 护理工作满意度。利用第三方满意度调查平台在项目实施前后分别让75位住院患者对基础护理、护理安全、护理服务、人文关怀的满意度进行评价。

4.2 统计学方法

采用SPSS25.0软件对数据进行描述性分析，t检验及秩和检验，检验水准α=0.05。采用均数、标准差、频数、构成比、率进行描述性统计，比较采用χ²检验。

5 结果

5.1 “一动力三循环”的“3I”管理模式实施后专科护理建设综合评价比较

表1 实施前后专科护理建设综合评价（分，等级）

一级指标	二级指标	满分	实施前	实施后
人才梯队建设	专科护理带头人	23	58.23(D)	81.64(A)
	梯队结构	20	74.55(B)	86.72(A)
护理专业实践	结构质量	10	88.64(A)	69.58(C)
	过程质量	21	91.27(A)	98.53(A)
	结局质量	26	85.88(A)	96.54(A)
教学水平	专科业务建设	18	58.23(D)	82.17(A)
	护生带教水平	17	78.88(B)	86.54(A)
科学研究	护士职后培训水平	7	83.69(A)	90.52(A)
	科研能力	14	42.68(D)	67.53(C)
	科研成果	14	51.62(D)	70.88(B)
专科基地建设	科室基本条件	5	65.72(C)	91.63(A)
	辐射能力	4	68.59(C)	72.37(B)
	组织及相关制度	3	15.24(D)	96.85(A)
	专科护士资质培训	4	55.64(D)	72.89(B)

注:实施前后各小组二级指标得分率等级比较,Z=-2.494,P=0.019

5.2 实施前后专科护士综合能力评价

表 2 项目实施前后各专科护士综合能力比较(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	实施前(n=68)	实施后(n=68)	t 值	P 值
帮助角色	66.90 ± 9.60	80.66 ± 8.76	8.730	< 0.001
教学指导	67.22 ± 10.37	74.96 ± 12.35	3.955	< 0.001
诊断职能	67.31 ± 10.24	71.07 ± 13.32	1.848	0.067
治疗性干预	75.90 ± 9.34	81.22 ± 12.71	2.783	0.006
工作角色	73.71 ± 13.11	82.49 ± 8.73	4.595	< 0.001
确保质量	80.46 ± 9.26	91.50 ± 5.54	8.439	< 0.001
管理状况	78.38 ± 11.53	89.43 ± 7.16	6.710	< 0.001
总分	72.88 ± 6.32	81.63 ± 6.06	8.236	< 0.001

5.3 实施前后护理工作满意度对比

在项目实施前后分别让住院患者对基础护理、护理安全、护理服务、人文关怀的满意度进行评价,均得以提升,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 实施前后护理工作满意度对比(分, $\bar{x} \pm s$)

项目	实施前(n=75)	实施后(n=75)	t 值	P 值
基础护理	92.72 ± 4.02	95.16 ± 2.77	4.268	< 0.001
护理安全	94.29 ± 4.47	96.32 ± 3.43	3.076	0.003
护理服务	93.15 ± 4.16	97.05 ± 3.29	6.287	< 0.001
人文关怀	92.39 ± 4.62	94.72 ± 2.65	3.731	< 0.001

6 讨论

6.1 基于“一动力三循环”的“3I”管理模式的护理专科建设综合评价较前明显提升

护理专科化发展已成为临床实践的核心内容。科室作为医院的重要组成部分,只有提高科室的护理专科建设水平,才能促进医院整体护理的发展。我院通过实施基于“一动力三循环”的 3L 临床护理专科建设管理模式,明确专科发展目标,细化专科管理制度,量化考核指标,完善相关保障支持,系列措施助力临床护理专科在人才梯队建设,护理专业实践,教学水平,科学研究和专科培训基地建设五大要素上不断发展,有效提升专科核心竞争力。表 1 中,项目实施后专科护理建设综合评价有明显差异。

6.2 基于“一动力三循环”的“3I”管理模式有助于护理专科人才建设

人才培养是专科发展的保障。护理专科进步离不开人才培养,如何建设结构合理的人才梯队是专科可持续发展需

要攻克的问题^[1]。《“健康中国 2030”规划纲要》中也明确提出加强护理人才培养,重点建设临床专科护理领域的目标。本项目实施过程中,加大了对专科人才培养的投入,对每个专科护理人才进行建档管理,每年度从临床护理能力、领导与管理能力、科研教学能力、教育与咨询能力进行综合评价,根据考核等次及发展趋向进行分析谈话。调查 68 名省级市级专科护士显示,专科护士在科研能力,专科综合考核等能力均有明显提高,具有统计学意义。

6.3 基于“一动力三循环”的“3I”管理模式有效提升专科护理满意度

《中国护理事业发展规划纲要(2016-2020 年)》指出,护士工作满意度是体现护理管理模式效果的重要结局指标^[12]。本研究中各临床专科始终围绕提升专科护理质量,推进专科护理团队管理科学化、护理服务特色化与高效化、培养专科护理人才为目标,在提升护理质量,改善患者体验,全面提升专科护理服务能力起到明显作用。表 3 结果显示,住院患者对基础护理、护理安全、护理服务、人文关怀的满意度均得以提升。

本研究基于“一动力三循环”的 3L 管理模式,从发现问题、改造问题、评价实施,精细化理念的融入,精细化管理方法的运用,推进了专科护理团队管理科学化、护理服务特色化与高效化、护理人才多元化^[13]。为我院护理专科建设提供了明确的科学的实施策略,为今后医院推行该模式提供了可借鉴方案。本研究虽取得了一定成效,但依然存在不足,各专科发展仍不够均衡,同时缺乏信息化手段建立更完善的评价指标,有待进一步改进。

参考文献:

- [1] 郑智,刘心菊,赵丽等.DRG 背景下 RBRVS 结合 QOF 护理绩效体系的构建[J].中国医院,2023,27(08):73-75.
- [2] Juntasopeepun P,Turale S,Kawabata H,et al.Psychometric evaluation of the nurse competence scale:a cross-sectional study[J].Nurs Health Sci,2019,21(4):487-493.
- [3] 朱榕,张莉,李娟等.医疗大数据时代护理亚专科建设的 SWOT 分析[J].护理研究,2018,32(01):145-147.
- [4] 林莹,黄发云,许金榜等.基于“一动力三循环”的“四会四有”师资培养机制探索[J].现代医院管理,2020,18(03):82-84.

[5] 池蓉,江秀敏,郭胜斌等.基于“一动力三循环”的“3I”管理模式在提升产科门诊护理服务满意度中的应用[J].中国妇幼卫生杂志,2020,11(05):90-94.

[6] 黄柳.跨百年为高质量发展站上新起点[J].中国医院院长,2023,19(14):40-42.

[7] 张玉侠.护理高质量发展专家共识[J].中国临床医学,2021,28(03):530-531.

[8] 国家卫生健康委.国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021-2025年)》的通知[EB/OL].(2022-05-07)[2022-07-26].

[9] 李雪珠,周影,李国宏.利益相关者视角下ICU专科护士与护理硕士专业学位研究生衔接培养策略的调查分析[J].护理研究,2021,35(01):28-34.

[10] 庞永丽,李玉梅,鲁敏,等.三级医院科室层面护理专科建设评价指标体系的构建[J].中华现代护理杂志,2017,23(15):1960-1966.

[11] 宁丽,李益民,陆骏,等.坚持人民健康至上 推动

护理高质量发展——杭州市第一人民医院经验分享[J].中国临床护理,2022,14(8):463-465.

[12] 国家卫生与计划生育委员会,国家卫生计生委关于印发《中国护理事业发展规划纲要(2016-2020年)》的通知[EB/OL].(2016-11-24)[2019-0-22].

[13] 张玉莲,郑芸辉,刘红梅,等.“六新”模式推动临床护理高质量发展:以陕西省人民医院为例[J].中国卫生质量管理,2022,29(11):53-56.

作者简介:

庄海峰(1971—),女,汉族,江苏泗阳,本科,徐州市中心医院,主任护师,研究方向:护理管理,心血管护理,介入护理。

基金项目:

2024年,徐州市中心医院,NDYG2024002,基于达标理论和IMB模型的慢性心力衰竭患者多维度自我管理方案构建与应用。