

# 重症医学科亚专科护理模式的构建及临床应用

陈秀芹 吴泳锐 康婉

太和县人民医院 安徽阜阳 236600

**摘要:**目的 探讨重症医学科亚专科护理模式的构建及临床应用,提高护理质量。方法 根据重症医学科护理专科特点,组建呼吸治疗组、重症营养组、VTE 预防组、CRRT 治疗组、超声组 5 个护理亚专科学组,经过 ICU 规范化培训的护士纳入到各亚专科学组,作为管理小组组长,制定亚专科学组工作目标、工作流程、培训方案、质量控制。结果 护理亚专科培训实施后的基础护理、专科护理质量均高于培训前,差异有统计学意义( $P<0.05$ );亚专科护士培训后的专业理论知识、操作技能评分均高于培训前,差异有统计学意义( $P<0.05$ );ICU 亚专科护士培训后的满意度与职业认同感高于培训前,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 构建 ICU 亚专科护士培训管理系对全科亚专科护理发展具有推动作用,显著提高护理质量,提高护士执业认同感,值得临床推广。

**关键词:**重症医学科;亚专科;护士;护理质量

亚专科是指附属于专科领域的一个分支专科,与专科相比,亚专科为较低的一个级别,但根据技术难度及培训目标可将专科领域更加精细化<sup>[1]</sup>。这是一项全新的、科学的人才管理方法及理念,国内目前临床上正逐步开展护理亚专科,但在这一领域还有所欠缺。目前亚专业化实施涉及的领域仅有手术室、内分泌代谢科、眼科和急诊等,但取得的效果却很明显<sup>[2]</sup>。ICU 护士日常工作紧张且需承担着高强度的抢救任务,对各病种更深层次专科技能的掌握存在不足,加之我国目前 ICU 专科护士的工作定位主要限定在专科,护士难以做到又全又专<sup>[3]</sup>,导致 ICU 缺乏各亚专业领域的护理人才,从而影响重症护理品质的提升,出现懂而不精局面,护士缺乏自身职业发展方向,难以提升护士职业认同感。《全国护理事业发展规划(2016—2020)》指出,要通过改革创新,提高护理管理的科学化、规范化和精细化水平<sup>[4]</sup>。因此构建重症亚专科护理模式是护理专业技术向高、精、尖发展的必经之路<sup>[5-6]</sup>。ICU 于 2020 年 1 月来时创建亚专科护理组,设立 5 个护理亚专科学组,实施亚专科化护理模式,有效提高了专科护理质量和促进学科发展,现报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

本研究共纳入研究对象为综合 ICU20 名,其中女 18 名,男 2 名;本科 19 名,专科 1 名;护士层级划分:N2 为工作 2-5 年,共 8 名,N3 为工作 5-8 年,共 6 名;N4 为工作 8 年以上,取得中级或高级职称,共 6 名。排除标准:未能全部参加科室培训且未完成自学者。

表 1 ICU 护士一般资料 (n=20)

项目	人数	构成比 (%)
性别	男	2 10
	女	18 90
年龄	20-29 岁	9 45
	≥30 岁	11 55
学历	本科	19 95
	专科	1 5
职称	护士	1 5
	护师	12 60
	主管护师	5 25
专科护士资格证	副主任护师	1 5
	国家级	1 5
	省级	1 5
	院级	6 30
无	12 60	

### 1.2 设立亚专科护理小组

根据 ICU 危重症专科特点、收治主要病种、护理临床特

点、科室业务技术开展及 ICU 护理发展需求等设立呼吸治疗组、重症营养组、VTE 预防组、CRRT 治疗组、超声组等 5 个护理亚专科学组。

1.2.1 筛选标准亚专科小组组长:护师以上职称,在重症监护领域工作 3 年以上,重症专科知识和专业技能熟练,特长于某亚专科技术,具有沟通协调、带教、业务技术指导能力,工作责任心强,具有吃苦耐劳精神,ICU 专科护士或有进修经历的护士优先。共有 3 名主管护师及 2 名护师成为 5 个亚专科组长,其中 2 名具备专科护士资质或经专科进修经历。为经过 3 个月 ICU 规范化培训的护士,根据兴趣、特长、原有的工作经验并与其本人沟通,经科室核心小组讨论纳入到各亚专业组。

#### 1.2.2 明确亚专科小组职责

(1) 组长牵头协同组员制定本组的培训计划、制度、流程,培训、指导亚专科领域技术的临床应用<sup>[7]</sup>。(2) 掌握各专科发展动态,及时更新修订专科护理技术及措施,提高亚专科水平。(3) 协助专科组长完成本亚专科仪器设备及耗材的管理工作。(4) 加强与医生的沟通,了解 ICU 患者病情和后续治疗方案,并在医护协作之间起到桥梁作用。

#### 1.2.3 明确亚专科小组工作要求

(1) 亚专科组通过专科进修、外出学习、自主学习方式,学习相关专业新技术、新理念,提高亚专科水平。(2) 每季度每个亚专科汇报护理质量与工作效率完成情况;年底进行年度工作总结。(3) 根据小组专科特点及临床实践,每年每个亚专科小组需有一项护理质量改进项目且落实和效果。(4) 鼓励提高学历教育。(5) 鼓励亚专科负责人及成员申请科研课题、发表护理论文。

#### 1.2.4 制定亚专科小组的工作流程

实行护士长—亚专科组长—组员三级管理。护士长负责整体的协调和监督,亚专科组长负责亚专科小组管理、组内培训计划制订及落实、与敏感指标检测与质量控制相结合督查。首先各专科组制作相关专科知识课件,制订培训计划和培训学习进度后分次分批进行,组员完成培训课程和相应病例监护,由护士长及亚专科组长进行考核评定。每季度组长进行阶段性工作总结,根据存在问题及时调整工作重心。

### 1.3 评价指标

观察比较开展亚专科化护理模式前后 1 年的 ICU 护理质量、理论知识与技能考核成绩、不良事件发生率。(1) 护理质量:采用医院护理部自制的护理质量评估量表对护理人员实施护理质量进行分析,包括基础护理、专科护理及优质护理等维度,每个维度的满分均为 100 分,评分越高代表护理质量水平越好。(2) 理论知识与技能考核成绩:科室自制的理论知识与技能考核表进行调查分析,包括职业素质、专业知识掌握能力、专科技术掌握与运用能力、临床处理能力、教育

能力、培训能力等内容, 满分均为 100 分, 评分越高护士的理论知识与技能考核成绩越好。(3) 满意度: 医生对护士工作满意度与护士的职业认同感。

#### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 21.0 软件进行统计描述, 计量资料采用  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 组间比较用  $t$  检验, 计数资料采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 亚专科化护理模式实施前后 ICU 护理质量指标比较 见表 2。

表 2 亚专科化护理模式实施前后 ICU 护理质量指标比较

时间	<i>n</i>	基础护理	专科护理
培训前	20	90.3±3.3	87.6±3.8
培训后	20	96.8±0.9	96.6±0.9
<i>t</i>		16.512	28.123
<i>P</i>		0.001	0.000

#### 2.2 实施亚专科护理模式前后护理考核结果比较 见表 3。

表 3 亚专科护理模式前后护理考核结果比较

时间	<i>n</i>	理论知识	操作技能
培训前	20	85.7±4.5	89.2±3.4
培训后	20	94.8±3.3	96.2±3.1
<i>t</i>		9.957	5.901
<i>P</i>		0.012	0.010

#### 2.3 亚专科化护理模式实施前后医生对护士满意度比较 见表 4。

表 4 亚专科化护理模式实施前后医生对护士满意度比较

时间	<i>n</i>	满意度	职业认同感
培训前	20	90.1±2.4	88.4±3.4
培训后	20	95.3±3.1	94.3±3.1
<i>t</i>		9.649	6.235
<i>P</i>		0.002	0.015

### 3 讨论

#### 3.1 亚专科护理管理模式有助于提高专科护理质量

亚专科小组采取“专人-专业”的管理方式, 从而形成护士→护理组长→护士长的科内三级质量管理体系, 满足人员相对固定, 流程规范统一, 优化患者管理, 提高护理质量<sup>[9]</sup>。各亚专科团队发挥临床人才优势, 引领专业向纵深发展, 带领团队开展改善护理品质的活动, 提升专科治疗的品质, 形成“人有专长, 科有特色”的优势学科。

#### 3.2 有助于完善及更新各亚专业技术管理规范

各亚专科小组成员通过规范化、系统化、专业化的培训, 使亚专科知识和护理技能得到提高, 形成技术精湛、专业化的护理队伍。经过亚专科小组培训的护士能在临床工作中担任骨干作用, 可培训和指导年轻护士相关专科护理知识和技能, 提升专科技术水平<sup>[10]</sup>。其次, 规范亚专科领域技术的相关制度、流程。各亚专科组针对本专业对科内人员进行统一培训, 以达到同质化、规范化, 促进护理质量的持续提升。

#### 3.3 医护团队合作更具优势, 实施精准护理

护理专业与医疗技术相融合, 医疗团队传授专业知识给护理团队<sup>[11]</sup>, 由专业的护士管理患者, 进行精准监护, 规避风险。护理亚专科小组跟随对应的医疗团队开展工作, 能够及时汇报病情和观察结果, 为患者提供全面、有效的服务, 提高医生对护士的满意度<sup>[12]</sup>。亚专科小组构建能调动亚专科护士的科研意愿, 主动开展或与亚专科医疗团队合作开展相关科研, 提高护理科研水平。

#### 3.4 学科发展与护士职业生涯规划有机结合

满足护士职业发展需要现阶段 ICU 护士经过规范化培训, 对 ICU 常规技能已经熟悉, 但对各专科知识的掌握不足。有研究报道, 各类“指南”的掌握程度与 ICU 工作年限、年龄、职称呈正相关<sup>[13]</sup>。亚专科化护理模式满足护士的职业发展需求, 将学科发展与个人职业生涯规划有机结合起来, 为护士提供更广阔的职业发展空间, 提升专科护理水平<sup>[14]</sup>。团队间以专业为荣, 增强护士的自信心, 提升护士自身素质和专业能力。

#### 3.5 提升职业认同感

职业认同感可影响护士工作的努力程度、向心力、成就感和事业心, 指导护士思考、实践及与患者互动, 对工作压力、职业倦怠及离职倾向等具有一定预测作用<sup>[15]</sup>。通过亚专科管理模式把护士职业生涯设计由个人行为变为组织行为, 关怀每一个护士的职业成长和职业发展, 促进其形成职业认同及个体的自我成长, 最终达到个人与组织共赢<sup>[16]</sup>, 提升护士的职业认同。

重症亚专科管理模式尚处于雏形, 亚专科所做的培训较为粗略, 尚未形成完整的 ICU 亚专科护理培训体系。以“掌握全科、精通专科”为理念, 根据学科发展需求设立亚专科, 实施“分区-分组”管理患者, 行使权责专业定位的亚专科管理模式, 值得临床推广。

### 参考文献

- [1] 曹岚, 李映兰, 贺莲香, 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.
- [2] 喻洁, 左云霞, 刘进. 三级甲等医院麻醉科亚专业设置情况现状调查[J]. 国际麻醉学与复苏杂志, 2015, (6): 573-576.
- [3] 刘远金, 文艺, 黄玉敏, 等. 重症医学亚专科护理模式的构建[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(18): 21-24.
- [4] 国家卫生计生委. 全国护理事业发展规划(2016—2020年)[EB/OL]. [2016-11-24].
- [5] 郭燕红. 适应形势锐意进取促进护理工作可持续发展[J]. 护理管理杂志, 2013, 10(5): 305-307.
- [6] 蔡梅娇. 亚专科建设: 重症医学的必由之路 / 系统与器官的协调: 重症医学的核心问题 / 从欧[7]唐美玲, 刘畅, 刘凤华. 亚专业组在手术室专科化管理中的应用实践[J]. 中国医院管理, 2014, 34(10): 70-71.
- [8] 赵红, 路迢迢, 张彩云, 等. 护士职业认同量表中文版的信度与效度研究[J]. 中国护理管理, 2010, 10(11): 49-51.
- [9] 应雪琴, 张超, 朱剑, 等. 护理亚专业小组在神经外科的应用效果调查[J]. 实用临床医学, 2017, 18(4): 91, 93.
- [10] 陈丽蓉. 重症监护专科护理亚专科小组培训方法及效果评价[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(22): 220-222.
- [11] 刘远金, 文艺, 黄玉敏, 等. 重症医学亚专科护理模式的构建[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(18): 21-24.
- [12] 闵小彦, 黄建芬, 黄凡, 等. ICU 亚专科护士培训管理体系的构建与应用[J]. 护士进修杂志, 2019, 34(15): 1386-1389.
- [13] 温韬雪, 李彦, 武雪莹, 等. 黑龙江省 ICU 专科护士资格认证培训效果评价体系的构建[J]. 护理学报, 2016, 23(19): 1-7.
- [14] 蔡梅娇. 亚专科护理在 ICU 低年资护士培训中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(20): 220-222.
- [15] 王树伟, 孙宏玉, 党芸. 三级医院护士对分层管理的满意度现状及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(5): 704-708.
- [16] 于长颖, 吴燕妮, 张毅, 等. 护理管理者与护士的风险管理现状比较分析[J]. 护理研究, 2016, 30(26): 3292-3295.