

中医护理骨干专业组模式在提升中医护理水平中的效果研究

董玉红 冯莺 黄雪燕

随着中医药事业的振兴发展,全国及各省份相继开展中医护理骨干和中医护理专科护士等培训项目。如何将培训中学习到的知识、技术、能力持续有效地应用到工作中,充分发挥中医护理骨干的作用已成为焦点问题。本次研究旨在探讨中医护理骨干专业组模式在提升中医护理质量、技术开展、教学科研及护理会诊的影响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择杭州市中医院2016年5月至2017年5月参加全国及省级中医护理骨干项目的护理人员共8名,均为女性,年龄28~42岁,平均年龄(34.62±6.77)岁;工作年限8~20年,平均(13.12±3.04)年;其中副主任护师2名、主管护师6名;研究生1名、本科7名。纳入标准:①具有5年及以上在中医(中西医结合)医院工作经历的护士;②参加中医护理人才培养项目的护士;③热爱中医护理,具有一定教学能力的护理骨干;④自愿参加本研究。排除标准:3个月内参加其它研究者。

1.2 方法 本次研究方法包含组建中医护理骨干专业组、修订中医护理质量评价标准、推广中医护理技术项目、实施中医护理方案、参与教学科研、参与多学科诊疗和中医护理查房,研究周期为2017年6月至2018年5月,共12个月。①组建中医护理骨干专业组,实施护理部领导下的组长负责制,设组长、副组长各1名,负责研究过程中的日常事务。②根据《中医医院护理工作指南(试行)》^[1]、三级甲等中医医院检查标准及浙江省中医护理质量评价标准,结合我院实际情况,制定具体的院级中医护理质量评价标准及敏感性监测指标,作为护理部和各护理单元自查的评价标准,每季度组织督查、讨论、分析、整改。③中医护理

骨干专业组设定推广9项中医护理技术,包括平衡火罐、失眠推拿、腹部便秘推拿、腕踝针、督脉灸、揸针、火疗、铜砭刮痧、面饼灸,对院级中医护理技术小组成员进行培训与考核,并建立激励机制。④负责国家中医药管理局下发的52个病种中医护理方案的实施,定期分析总结,不断优化中医护理方案,包括量化评价指标、制定患者满意度量表等。⑤根据国家中医药管理局办公室关于印发《中医医院新入职护士培训大纲(试行)》^[2]。要求制定新护士岗前及阶段性中医护理理论与操作技能培训方案,并组织实施。⑥中医护理骨干通过参与多学科诊疗查房和护理会诊,运用中医护理思维协助解决临床护理问题,缓解患者的临床症状和生活质量。

1.3 评价指标 比较实施前(2017年6月)、实施后(2018年6月)的中医护理质量、科研教学成绩和9项中医护理技术开展情况,其中中医护理质量评分包括中医护理文化建设(10分)、护理人力资源和岗位培训管理(10分)、中医护理质量管理(70分)、中医知识技能培训考核(10分)4方面内容。

1.4 统计学方法 采用SPSS 19.0统计软件进行数据分析。计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

实施前后护理单元中医护理质量评分等指标比较见表1。

由表1可见,中医护理骨干专业组模式实施后中医护理质量评分和科研教学成绩均高于实施前,差异均有统计学意义(t 分别=11.21、111.17、43.95, P 均 < 0.05)。中医护理骨干专业组模式实施后全院中医护理技术的开展数目、应用人次高于实施前,差异均有统计学意义(χ^2 分别=32.45、153.14, P 均 < 0.05)。

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.02.031

作者单位:310007 浙江杭州,杭州市中医院护理部

表1 中医护理质量、科研教学、参与会诊和技术开展情况比较

指标	实施前	实施后
中医护理质量评分/分	80.05 ± 6.31	92.70 ± 2.64*
中医理论考核成绩/分	77.28 ± 5.78	90.60 ± 4.37*
辨证施护考核成绩/分	72.29 ± 8.65	94.62 ± 1.39*
9项中医护理技术开展数目/项	4	83*
9项中医护理技术应用/人次	26	907*

注: *: 与实施前比较, $P < 0.05$ 。

3 讨论

专业组模式作为一种广泛应用于其它学科的管理模式,其管理效果得到科学验证,近年来逐渐成为护理管理领域的研究热点。本次研究组建了中医护理骨干专业组模式,通过科学的组织和运行,根据中华人民共和国中医药行业标准《中医病症诊断疗效标准》及参考中医护理骨干培训基地医院的中医护理方案举措,结合我院实际,顺利开展了中医护理质量提升、中医护理技术推广、中医教育科研以及参与护理会诊等措施,提升了中医院的中医护理质量。

本次研究结果显示,中医护理骨干专业组模式实施后中医护理质量评分、科研教学成绩均高于实施前(P 均 <0.05)。可见中医护理骨干专业组模式实施后,能够有效提升中医护理质量,可能原因为专业组每季度协助护理部按中医护理质量评价标准对护理单元进行督查,对重点环节不定期监控,选择实际的、具有针对性的、操作性强的问题进行调研,分析问题提出整改,制定符合客观实际的目标,与叶富英等^[3]的研究结果一致。同时中医护理骨干专业组模式有利于提升临床护理人员的中医理论成绩和中医辨证施护能力。专业组通过线上、线下两种方式对新入院护士进行为期两年的规范化培训与考核,对在职护士进行中医护理培训与技术的培训与考核,促进了中医理论的理解与学习;专业组从临床护士缺乏对中医护理理论的学习兴趣出发,制定切实可行的实施方案,对中医护理技术操作过程实施监控,使中医护理技术操作更加规范化、专业化、精细化,这与耿秀娟等^[1]的研究基本一致。

本次研究结果还显示,中医护理骨干专业组模式实施后全院9项中医护理技术的开展数目、应用人次高于实施前(P 均 <0.05)。可见中医护理骨干

专业组模式有利于提升院内中医护理技术的开展情况。在每个护理单元遴选1名中医院校毕业并工作5年以上的护士组建院级中医护理技术推广小组,主要负责中医护理技术的科室层面带教、临床推广及反馈工作。中医护理专业组的中医护理骨干负责技术推广研究设计、课程培训,确定培训项目,其余组内人员负责反映问题,参与反思、讨论及课程修订,促进了9项中医护理技术的推广。此外,多学科诊疗模式是以病人为中心,以医学最新研究结果为指南,针对特定疾病,依托多学科团队,制定规范化、个体化、连续性的综合治疗方案^[4]。通过多学科联合进行护理查房,充分发挥各专科的专科护士技术与知识优势,共同解决危重症患者护理过程中复杂疑难问题^[5]。通过中医护理骨干的参与能给临床护士提供有效的中医护理措施,不仅提升护理人员辨证开展中医护理技术的能力,还提高了患者的满意度。

综上所述,全国与省级中医护理骨干培训项目为临床培养了中医护理优秀人才,而护理专业组模式的组建不仅能发挥所学,提升其临床辨证施护能力、教学能力和管理能力,更能有效提高医院的中医护理水平。因受时间、人力和个人能力水平的限制,中医护理专业组模式的研究仍不完善。今后研究可在以下方面开展:评价其在护理效果和患者满意度方面的效果,量化辨证施护能力的考核标准,完善专业组模式的管理和使用。

参考文献

- 耿秀娟,王朝娟,孟海英,等.专科护理团队的构建与成效[J].护士进修杂志,2016,32(16):1482-1483.
- 张新媚,朱慧芬,陆炜,等.多学科团队协作护理模式在肺动脉栓塞患者中的应用[J].解放军护理杂志,2018,35(8):39-43.
- 叶富英,俞国红,汪永坚.护理专业组模式在中医护理管理中的应用[J].中国农村卫生事业管理,2017,37(12):1527-1528.
- 胡晓梅,解红文,陶华奎.专科护士在提升医院重症患者护理水平中的作用[J].护士进修杂志,2018,33(4):334-336.
- 刘冰新,薛平,王芳芳,等.多学科诊疗模式在PICC相关性血栓管理中的应用研究[J].护理研究,2018,32(16):2636-2638.

(收稿日期 2018-11-15)

(本文编辑 蔡华波)