

## 医联体模式下中医护理技术培训实践与探讨

周春华, 张夏慧, 林嘉麟

(南京中医药大学无锡附属医院 江苏省无锡市中医医院 护理部, 江苏 无锡, 214071)

**摘要:** **目的** 依托医联体模式建立中医护理技术培训体系,并探讨培训效果。**方法** 借助三级甲等中医院的中医护理优势组建培训专家队伍,围绕周边医联体单位成员护士30名开展中医护理技术的培训,建立中医护理技术培训体系。评价医联体内护士中医理论与技能掌握情况以及临床实践能力,调查医联体单位成员护士满意度。**结果** 医联体成员经过培训后,中医理论与技能、临床实践能力考核通过率均超过90.00%。中医护理技术推广培训的满意度评分(88.22±2.78)分。**结论** 基于医联体模式建立中医护理技术培训体系,能有效提高护士对中医护理技术的认知及临床实践能力。

**关键词:** 医联体; 中医护理技术; 培训; 实践

中图分类号: R 197 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)08-0071-03

## Practice and discussion of traditional Chinese medicine nursing technology training system based on the model of regional medical consortium

ZHOU Chunhua, ZHANG Xiahui, LIN Jialin

(Department of Nursing, Traditional Chinese Medicine Hospital of Wuxi, Wuxi, Jiangsu, 214071)

**ABSTRACT: Objective** To set up the traditional Chinese medicine (TCM) nursing technology training system based on the model of regional medical consortium, and to investigate its application efficacy. **Methods** Taking advantage of a certain third grade class-A TCM hospital, a team of experts was established. TCM nursing technology training system was designed and related training program was performed to 30 nurses from hospitals affiliated to regional medical consortium. The TCM theory knowledge and practice skills of nurses were assessed after implementation of training. The satisfactory degree of nurses was evaluated by self-made questionnaire. **Results** The pass rate of assessments on TCM theory knowledge and practice reached up to 90.00% among nurses. The score of satisfactory evaluation was (88.22±2.78) points, which indicated a relatively high satisfaction on training system. **Conclusion** The TCM technology training system based on the model of regional medical consortium is an effective tool to improve the theory knowledge and practice skills of nurses.

**KEY WORDS:** regional medical consortium; traditional Chinese medicine nursing technology; training; practice

《“健康中国2030”规划纲要》指出,推进健康中国建设,是全面建成小康社会、基本实现社会主义现代化的重要基础,是全面提升中华民族健康素质、实现人民健康与经济社会协调发展的国家战略<sup>[1]</sup>。医联体是国家当前卫生改革高度关注的重点和热点<sup>[2]</sup>。所谓区域医疗联合体(简

称医联体),是指由一个区域内的三级医院作为核心医院,整合区域内医疗卫生资源,实施“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”分级诊疗模式,进而提高医疗服务体系的整体运作效率<sup>[3]</sup>。作为国家卫计委医疗改革的一项重点内容,全国各地不同程度地启动区域医联体建设,探

索医疗卫生改革创新发展的新思路。护理是医疗卫生服务的重要组成部分,护士是医疗改革的主力军。为响应国家卫生计生委的号召,2016 年无锡市中医医院与周边医疗机构结对成立了医联体。为了让大医院的优质技术和服能够“沉下去”,本院作为三级甲等中医医院,在基于医改政策下在医联体模式下,发挥中医药特色优势,将中医护理资源下沉,全面推广中医护理技术<sup>[4]</sup>,在医疗业务逐步对接过程中,同时也对护理方面的协作进行了探讨和实施,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

录取医联体成员单位年龄在 40 周岁以内,具有大专及以上学历,工作满 5 年,未接受中医系统知识培训的 30 名注册护士,中位年龄 33 岁,婚姻状况:未婚 8 名,已婚 22 名。学历:本科 11 名,大专 19 名。职称:副主任护师 2 名,主管护师 11 名,护师 10 名,护士 7 名。

### 1.2 方法

1.2.1 组建团队,设计培训方案:联合南京中医药大学和本院护理部,组建中医护理技术培训专家团队。建立培训方案,包括理论学习和临床实践 2 部分,其中理论课程学习 80 h,临床实践 500 h。课程主要由资深的优秀中医护理专家、本院国家级及院级中医护理骨干人才承担。理论内容:中医理论知识、中医临床专科护理、中医护理方案的实施、中医护理技术操作的运用、中医护理业务学习、中医护理查房、中医疑难病例讨论等。临床实践内容:各项中医操作培训、中医门诊实习、病区实习。

1.2.2 培训:组织医联体成员单位护士培训,建立培训体系(见图 1),将中医护理技术推广与质量管理内涵建设有机结合,形成具有鲜明特色的中医护理技术规范。实施:(1)构筑中医思维路径,把握中医护理技术质量“中枢”。在医联体成员护士临床实习与门诊实习期间,对其应用导图式思维开拓护士学习思路,将思维导图应用于中医护理技术的培训中,运用导图的特点,即由一个中心关键词向外扩散出多个知识要点分支,每个分支由符号、数字、词汇等构成,然后再由每个分支要点散发出相关的知识点,形成一个树枝状的结构图<sup>[5]</sup>。根据树状结构图,将中医护理技术特点纳入其中,将各类病症症候特点作为关键词,结合中医八纲辨证、辨证论治及治未病,进行辨证施护,训练护士在日常护理中第一时间能主动实施中医护理技术,并能准确运用、正确实施,及时处理并发症,能明确下一步的护理策略,并快速配合医疗完成紧急应对。(2)实施同质化护理管理,保障中医护理技术的正向运行。实施全程专人专项、统一考核标准培训,实现同质化护理质量管理。内容包括:①培训过程中理论与操作技术授课分别由固定的老师承担;②每位医联体成员护士分配固定的指导老师,承担临床实践的带教及回原单位后的各项指导。(3)取得合格证书者可回原单位进行中医护理技术推广。医联体成员单位护士在经过理论与实践培训后,予理论与操作考核,考核合格给予培训合格证书,不合格者需重新考核至合格为止。培训单位培训老师每月通过网络平台或现场对医联体成员单位护士进行指导、业务讲座,落实中医护理资源下沉,信息共享,全面推广中医护理技术。

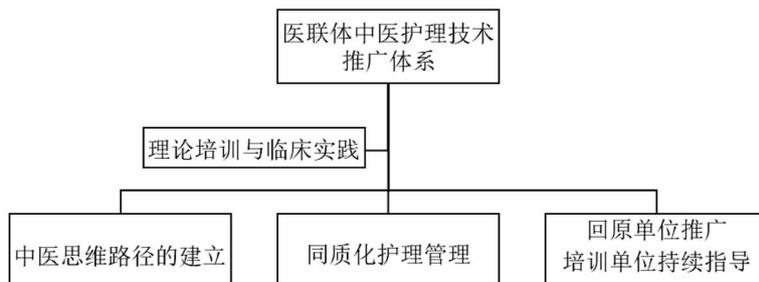


图 1 培训体系

### 1.3 观察指标

评价医联体内护士中医理论与技能掌握情况以及临床实践能力,调查医联体单位成员护士满意度。考核采用百分制,>85 分为优秀;75~85 分为较好;65~75 分为一般,65 分以下为差。满

65 分者为中医护理能力达到一定水平,给予培训合格证书。医联体单位成员护士满意度采用问卷调查,主要内容分授课内容实用性、授课方式、实践方式、中医护理技能提升、护患沟通与健康教育 5 个方面,每方面 5 个问题,按满意(4 分)、较满

意(3分)、一般(2分)、差(1分)进行评价,满分100分。总分越高,满意度越高。

## 2 结果

### 2.1 医联体内护士中医理论与技能掌握情况以及临床实践能力

在医联体模式下开展培训后,医联体单位成员护士中医理论、技能以及临床实践能力考核通过率较高,均超过90.00%,见表1。

表1 医联体内护士中医理论与技能掌握情况以及临床实践能力评价[n(%)]

项目	>85	75~85	65~75	<65
理论考核(n=30)	10(33.33)	14(46.67)	4(13.33)	2(6.67)
技能考核(n=30)	13(43.33)	15(50.00)	2(6.67)	0
临床实践能力(n=30)	9(30.00)	18(60.00)	3(10.00)	0

### 2.2 医联体单位成员护士满意度

医联体模式下中医护理技术推广培训的满意度达(88.22±2.78)分,提示学员对培训的内容、模式的满意度良好。

## 3 讨论

医联体模式下中医护理技术推广培训,提高了医联体成员单位护士的中医知识及临床实践能力。由于我国城乡社会经济发展不平衡,卫生事业发展不均衡,因此基层医疗机构护理水平和护理管理水平参差不齐<sup>[6-7]</sup>。医联体主体单位充分发挥领头羊作用,通过多种方式使中医优势护理资源下沉,全面推广中医护理技术<sup>[8]</sup>。表1显示,医联体模式下中医护理技术推广培训后,医联体成员单位护士的中医知识、操作技能及将中医护理技术灵活运用于临床的实践能力均得到明显提升。在培训过程中,医联体主体单位体现中医特色同质化护理,采用统一授课、定人带教的培训方式,将中医护理资源下沉到社区,确保“接得住”,提升了基层医疗机构护理人员中医护理运用能力,丰富了基层医疗机构护理服务内涵,提高了基层医疗机构服务水平和服务质量。

医联体模式下中医护理技术推广培训,提高了基层医疗机构对中医护理技术推广培训的满意度。国家卫生计生委发布的《全国护理事业发展规划(2016-2020年)》中明确指出:“提高基层护

理服务水平,加强基层护士的培养,提高其护理服务能力,二级以上医疗机构要建立帮扶机制,带动基层医疗机构提高护理服务能力”。本研究将思维导图应用于中医护理技术中,发散基层护士的思维模式,除了理论学习与操作学习,还有临床实习与中医门诊实习,让其体会到实践出真知。在操作学习中,医联体成员单位护士轮流担任患者与护士的角色,带教老师对其的操作进行指导,并指出操作出错点,及时更正,最后总结点评,并嘱医联体成员单位护士课后复习巩固。临床及中医门诊实习过程中,在带教老师的监护下,为患者进行辨证施护,进行中医护理技术实践。医联体成员单位护士在中医护理的培训实践中体会到中医既可以触类旁通,又是因人而异,从中总结经验,而且在沟通能力、合作能力、社交能力及解决问题能力等方面均得到提高,因此医联体主体单位中医护理技术推广培训的满意度评价较高。

## 参考文献

- [1] 曾钊,刘娟. 中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2016, (32): 5-20.
- [2] 易利华,黄培,江淑秋,等. 三家医联体主体医院双向转诊现状分析及建议[J]. 中华医院管理杂志, 2015, 31(4): 253-256.
- [3] 林娟娟,陈小嫦. 构建医疗联合体的关键问题分析及其对策建议[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2014, 14(2): 104-108.
- [4] 周建芳,甘红霞,杨志兰. 区域医联体内乡镇卫生院护士规范化培训需求调查[J]. 护理学杂志, 2017, 32(11): 47-49.
- [5] 王莉莉,王蓓,王开慧,等. 思维导图在乳腺癌术后并发症护理中的应用[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(1): 75-76.
- [6] 李梦斐. 我国“医联体”发展现状与对策研究[D]. 济南:山东大学, 2017.
- [7] 柏晓玲,逢锦,楼婷,等. 医联体内护理管理能力现状调查及对策研究[J]. 中华医院管理杂志, 2015, 31(4): 318-320.
- [8] 高凤莉. 推动医联体模式下优质护理资源向基层辐射[J]. 中国护理管理, 2017, 17(5): 577-579.

(本文编辑:尹佳杰)