

· 协和百年护理专栏 ·



作者简介: 李峥,北京协和医学院护理学院院长,教授,博士研究生导师。研究方向为成人慢病管理和护理专业研究生教育。现任中华护理学会科研工作委员会副主任委员,《中华护理杂志》执行主编、《中华现代护理杂志》编委。曾获国家教育部国家级教学成果二等奖,北京市教育教学成果(高等教育)一等奖、二等奖,中华护理学会科技奖一等奖、二等奖,北京市优秀教师称号,北京市优秀青年教师奖等。曾主持国家级、省部级等多项研究课题。

护理 · 研究 · 创新 · 发展

李峥

100144 北京协和医学院护理学院

通信作者:李峥,Email: zhengli@hotmail.com

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2018.01.003

【摘要】 科技创新在卫生与健康事业改革发展中占据优先和核心地位,科学研究与创新是推动护理学科发展和进步的重要动力。本文从护理实践、护理管理、护理理论和护理教育4个方面出发,通过回顾护理专业发展中具有代表性和深远意义的创新性事件,并结合协和护理的特色,阐述了科学研究和创新对护理专业的重要意义,以期对护理事业的全面、创新性发展提供参考。

【关键词】 护理; 研究; 创新; 发展

Nursing · Research · Innovation · Development Li Zheng
 School of Nursing, Peking Union Medical College, Beijing 100144, China
 Corresponding author: Li Zheng, Email: zhengli@hotmail.com

【Abstract】 Scientific and technological innovation occupies the priority and the core position in health reform and development. Scientific research and innovation are important motivators for promoting the development and progress of nursing discipline. Based on the four aspects of nursing practice, nursing management, nursing theory and nursing education, this article reviewed the representative and far-reaching innovative events, and elaborated the significance of scientific research and innovation in nursing development combining with the characteristics of nursing in Peking Union Medical College. Thus, it may provide references for the integrative and innovative development of nursing.

【Key words】 Nursing; Research; Innovation; Development

2016年10月,国家卫生计生委发布《关于全面推进卫生与健康科技创新的指导意见》,强调了科技创新在卫生与健康事业改革发展中的优先和核心地位^[1]。与此同时,社会的迅速发展使人们对护理工作的要求日益提高,需要护理人员采用更先进的护理理念和技术帮助患者解决健康相关问

题,以满足患者需求。护理研究作为护理学科发展的重要动力,对促进护理专业的发展和进步具有重要意义。南丁格尔关于环境与健康之间关系的创新性观点作为护理研究、创新的雏形为后期护理事业的发展奠定了基础^[2]。迄今为止,国内外大量护理专业人员不断开展科学研究和创新活动,极大

地促进了护理实践、护理管理、护理理论、护理教育领域的发展,并对提高护理人员素质、护理工作质量起到了积极的推动作用。

一、护理实践领域

在科学技术快速发展的背景下,面对复杂多变的临床环境、人们日益增长的健康需求等,护理实践需要紧随时代步伐,不断发展,提升护理工作质量。总结既往护理实践领域的发展经验,可发现护理实践水平的提高与科学研究创新、变革息息相关,下述的伤口护理及将中医技术应用于护理实践的发展当属极具代表性的例子。

伤口护理从最初的模糊处理到现代的科学护理,经历了漫长的改良与创新。过去人们普遍认为,伤口愈合需要干燥环境和氧气,直至20世纪60年代,英国学者Winter通过动物试验提出了“湿性伤口愈合”理念,对传统的伤口愈合理念进行挑战,指出伤口自然愈合最合适的环境是温暖的湿性的无毒性环境,后期学者的众多研究进一步证实了该理念的正确性^[3-4]。目前伤口湿性愈合理念已被广泛应用于包括压疮、慢性溃疡、外伤、烧伤、感染性及难治愈性伤口等各种伤口的护理中,有效地缩短了伤口愈合时间,降低了并发症的发生风险,并显著提高了临床经济效益^[5]。

在湿性伤口愈合理论的指导下,伤口护理敷料的应用也发生了革命性的变化,不断研发出来的清创水凝胶敷料、藻酸盐类敷料、水胶体敷料、高吸收泡沫敷料、抗菌阴离子敷料等具有不同功效的新型医用湿性敷料已逐渐取代了传统干性敷料^[6],根据伤口的状况和不同愈合阶段选择适当的新敷料以更好地促进伤口愈合,也是临床伤口护理工作中一项重要的改变。与此同时,科研人员及医护工作者也在不断研究、探讨能更为有效地促进伤口愈合的各种方法和技术,如封闭负压引流技术治疗创面^[7]、伤口床的准备和基于生物膜的伤口护理等^[8],在研究和创新的指导下,伤口护理领域还在不断更新和发展。

随着人们对中医药需求的日渐升温,中医药在医疗卫生体系中的独特优势日益显著。中医崇尚“整体观、辨证观”,中医技术具有简、便、验、廉的特点,可在慢性病护理、康复等护理实践领域发挥重要作用^[9]。以中医技术在护理中的应用为例,相关研究采用随机对照试验验证针灸、推拿、太极等技术在中风患者、老年人护理中的应用效果,采用科学的证据支撑中医技术在护理中的有效性^[10-11]。可见,护理与中国传统医学技术有机结合并不断创新,使得护理的发展更加成熟、完善。

从伤口护理的发展历程及中医技术在护理工作中的应用可见,研究、创新对护理实践发展具有极大的推动作用,护理人员需要在护理实践领域开展护理研究,通过理念和实践的革新促进护理实践,从而更好地为患者提供高质量的护理。

二、护理管理领域

回顾护理管理模式的发展历程,不难看出创新性管理模式的提出与论证是推动护理管理科学化和现代化的重要

动力。以下将以护理层级管理这一具有代表性、影响深远的管理模式为例,阐述科学研究和创新对护理管理工作的重要意义。

护理层级管理系统最先由Creighton^[12]于1964年提出,后由Zimmer^[13]、Benner^[14]进一步发展,并将其应用于临床护理实践。该系统在“以患者为中心、以质量为核心”的基础上,将护士按能力和经验分层,打破了既往护理分工不明确、护理人力资源紧张、职业发展方向模糊等僵局,有利于实现护理工作的合理化分配、激发护理人员的潜能、实现护理人才的梯队化建设等。目前,护理人员层级管理系统被广泛应用于护理管理工作中,该系统主要依据学历、经验、能力及工作表现等要素将注册护士分为新手、责任护士、带教护士、高级护士、护理专家5级,并制订相应的准入、晋级制度以及相应的激励机制。众多学者在此模式上发展和细化了护理层级管理体系,经研究证实层级管理系统对改善护理工作、提升护理人员的满意度、降低护士离职率等具有现实意义,成为护理人力资源管理的重要手段^[15]。

近年来,我国内地众多医院也开始积极探索临床护士的层级管理模式,北京协和医院率先提出将护士分为N1、N2、N3、N4四个能级。N1级护士掌握扎实的临床基础护理知识和技能,基本胜任临床护理工作。N2级护士熟练掌握临床护理操作技能,独立完成常见疾病的护理,做好急危重症患者的抢救配合及护理,初步了解临床教学和科研的基本方法,配合完成科室的管理工作。N3级护士熟练掌握专科理论知识与操作技能,能独立处理临床问题,完成急危重症患者的抢救及护理,并具有一定的临床护理教学和管理能力、护理科研能力。N4级护士具有丰富的临床管理和护理管理经验,专业方向比较具体化^[16]。这种依照护士能级实行分层管理的护理岗位管理体系,既保证了护理人力资源的有效利用,又为护士职业发展拓宽了道路、指明了方向,被认为是护理管理领域改革创新的典范之一。

三、护理理论领域

理论来源于实践,由实践上升到理论需反复的验证,在此过程中,更是需要不断创新以促使理论的发展^[17]。同时,理论的提出与发展也能进一步指导实践。在护理领域,众多护理理论被相继提出以探究护理的本质,其中Roy的适应模式理论为护理理论和实践的发展带来了革新性意义。

护理理论家Roy引用系统论观点,以神经学和生物学为基础,借助于大量临床实践和授课经验,形成了适应模式理论。该理论将源自护理范畴外的概念赋予了护理的内涵,将个体视为一个相互关联的、具有复杂适应能力的系统,力图在各种刺激中保持平衡,以不断适应内外环境的改变^[18]。自该理论被提出后,Roy及相关学者用大量量性和质性研究对理论中的概念及其关系进行验证和发展,以保证理论指导实践的正确性和先进性^[19]。与此同时,该理论被广泛应用于护理工作的各个方面,如在适应模式理论指导下,护理人员改变原有的思维方式和决策方法形成了新的护理程序。该程序可帮助护理人员全面、系统地评价患者问题,做出护

理诊断,设定目标,实施旨在促进适应性的护理干预,并于干预后进行效果评价^[20]。多个研究显示该规范化的护理程序对于提升护理质量具有显著意义^[19-22]。

由此可见,在护理实践过程发现问题并加以研究寻找解决方法,构建护理理论,将该理论用于指导后续实践,并不断在实践中检验和修订理论内容,将有利于促进护理理论和护理学科的创新与发展。

四、护理教育领域

随着国家改革开放的进程,我国高等护理教育得以恢复,并在随后的几十年中逐步形成了培养专科生、本科生、硕士生、博士生的多层次教育格局^[23]。在此期间,各护理院校尝试多种教育改革方法和措施以满足社会发展及护理专业学生需求。北京协和医学院护理学院在此社会背景下进行了大量改革、创新。1995年,中国协和医科大学护理系在美国中华医学基金会的资助下启动了护理本科教育课程设置改革,并邀请国内外护理专家对其进行论证^[24]。1996年,中国协和医科大学护理学院承担了国家教育部“面向21世纪护理教育课程体系和教学内容改革”项目,重新组织课程体系,优化教学内容^[25],得到了国内外专家的充分肯定。教育部于2000年发布了《护理专业教学改革研究报告》白皮书,向全国高等医学院推广此次改革经验^[25]。

在这一系列教学改革中,北京协和医学院护理学院探索并建立了全新的护理教学体系,使原有的护理教学课程和教学方法发生了根本性变化。在课程设置方面,护理专业课程内容在原内科、外科、妇科、儿科、五官科、精神科及神经科等疾病护理基础上,加强了对人的健康和心理社会方面的认识内容,突出人是一个整体的概念,体现了生物-心理-社会医学模式强调的以人为中心的特点,强化培养目标,淡化学科界限。教学方法改革的重点则是加强学生能力和素质的培养,以学生为中心,充分发挥学生的主体作用和主动性,提出教师的“教”与学生的“学”相结合、课堂教学与课外实践相结合、德智体的培养与科学考评相结合、学院的培养方向与社会需求评价相结合的改革措施,努力创造学生自我管理、自我教育的氛围^[26]。近年来,学院进一步调整专业课的理论与实践比例,将50项护理技能融入课堂,拓展情境教学,尝试标准化病人辅助教学,并启动客观结构化考核,并经研究验证了以上教育改革措施对护理专业师生的长远影响^[27-29],在护理教育改革、创新方面所取得的丰硕成果也将进一步促使护理学科的发展。

五、展望

在国家卫生健康政策的倡导下,各卫生与健康领域均积极营造创新文化氛围,落实“科卫协同”机制、深化国际交流合作。护理学科起步晚、发展慢,更应响应国家号召,强调科学研究和创新的重要性,加强护理研究和创新意识,借助研究和创新活动推动护理实践、护理管理、护理理论及护理教育等各个领域的全面发展,使护理事业紧跟时代步伐,满足我国卫生与健康发展需要以及人们日益增长的健康需求。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 论文撰写为李峥

参 考 文 献

- [1] 国卫科教.关于全面推进卫生与健康科技创新的指导意见[EB/OL].(2016-10-12)[2017-10-26].<http://www.nhfpc.gov.cn/qjjys/s3593k/201610/6b6945191e8c4e36b6b99cb28bfbcb74.shtml>.
- [2] 姜安丽.护理理论[M].北京:人民卫生出版社,2009:41-42.
- [3] Winter GD, Scales JT. Effect of air drying and dressings on the surface of a wound[J]. *Nature*, 1963, 197: 91.
- [4] Winter GD. Effect of air exposure and occlusion on experimental human skin wounds[J]. *Nature*, 1963, 200: 377-379.
- [5] 姚鸿,陈立红.伤口湿性愈合理论的临床应用进展[J]. *中华护理杂志*, 2008, 43(11): 1050-1052. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2008.11.039.
Yao H, Chen LH. Overview of nursing in moist wound healing[J]. *Chin J Nurs*, 2008, 43(11): 1050-1052.
- [6] 耿志杰,陈军,刘群峰,等.伤口护理应用医用湿性敷料研究进展[J]. *护理学报*, 2017, 24(11): 27-30. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2017.11.027.
- [7] Morykwas MJ, Argenta LC, Shelton-Brown EI, et al. Vacuum-assisted closure: a new method for wound control and treatment: animal studies and basic foundation[J]. *Ann Plast Surg*, 1997, 38(6): 553-562.
- [8] Malone M, Swanson T. Biofilm-based wound care: the importance of debridement in biofilm treatment strategies[J]. *Br J Community Nurs*, 2017, 22(Sup 6): S20-S25. DOI: 10.12968/bjcn.2017.22.Sup6.S20.
- [9] 张素秋,陈丽丽,周姣媚,等.以中医护理重点专科建设推动学科发展[J]. *中国护理管理*, 2013, 13(10): 4-6. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2013.010.003.
- [10] Kim H, Kim YL, Lee SM. Effects of therapeutic Tai Chi on balance, gait, and quality of life in chronic stroke patients[J]. *Int J Rehabil Res*, 2015, 38(2): 156-161. DOI: 10.1097/MRR.000000000000103.
- [11] Li F, Harmer P, Fisher KJ, et al. Tai Chi and fall reductions in older adults: a randomized controlled trial[J]. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 2005, 60(2): 187-194.
- [12] Creighton H. Lawsuits show need for better nursing[J]. *Mod Hosp*, 1964, 103: 104-108.
- [13] Zimmer MJ. Rationale for a ladder for clinical advancement in nursing practice[J]. *J Nurs Adm*, 1972, 2(6): 18-24.
- [14] Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice[J]. *Am J Nurs*, 1984, 84(12): 1480. DOI: 10.1097/00000446-198412000-00025.
- [15] 石兰萍,张云芳,李荣.国内外护理层级管理现状[J]. *中国护理管理*, 2012, 12(2): 87-88. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2012.02.029.
Shi LP, Zhang YF, Li R. The current application status of nursing clinical ladder program[J]. *Chin Nurs Manag*, 2012, 12(2): 87-88.
- [16] 徐园,陈亚丹,曹晶,等.三级医院护士分层培训核心课程设置的探讨[J]. *中华护理杂志*, 2014, 49(8): 969-972. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2014.08.019.
Xu Y, Chen YD, Cao J, et al. Curriculum design of the core courses for stratified nurse training in first class hospital[J].

- Chin J Nurs, 2014, 49(8): 969-972.
- [17] 李鑫. 论实践的指导性——基于社会生活的创新本质 [J]. 理论导刊, 2012(4): 38-40. DOI: 10.3969/j.issn.1002-7408.2012.04.011.
- [18] Jennings KM. The roy adaptation model: a theoretical framework for nurses providing care to individuals with anorexia nervosa [J]. ANS Adv Nurs Sci, 2017, 40(4): 370-383. DOI: 10.1097/ANS.0000000000000175.
- [19] Roy C. Research based on the Roy adaptation model: last 25 years [J]. Nurs Sci Q, 2011, 24(4): 312-320. DOI: 10.1177/0894318411419218.
- [20] 吴菁. 烧伤患者早期心理干预模式的构建与验证的研究 [D]. 上海: 第二军医大学, 2009.
- [21] Alimohammadi N, Maleki B, Shahriari M, et al. Effect of a care plan based on Roy adaptation model biological dimension on stroke patients' physiologic adaptation level [J]. Iran J Nurs Midwifery Res, 2015, 20(2): 275-281.
- [22] Rogers C, Keller C. Roy's adaptation model to promote physical activity among sedentary older adults [J]. Geriatr Nurs, 2009, 30(2 Suppl): 21-26. DOI: 10.1016/j.gerinurse.2009.02.002.
- [23] 刘德培. 继承优良传统培养真才实学护理人才 [J]. 中华护理教育, 2006, 3(1): 3. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2006.01.001.
- [24] 王云峰, 刘华平, 陈京立, 等. 北京协和医学院 15 年护理教育教学改革的历程与思考 [J]. 中华护理教育, 2010, 7(5): 195-198. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2010.05.001.
- Wang YF, Liu HP, Chen JL, et al. Reflections on the 15-year history of the reform of nursing education in Peking Union Medical College [J]. Chin J Nurs Educ, 2010, 7(5): 195-198.
- [25] 沈宁. 护理专业教学改革研究报告 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2001.
- [26] 张京煜, 叶丽娟, 陈京立. 以素质教育为核心的护理专业教学改革后本科毕业生临床工作胜任力情况调查 [J]. 护理研究, 2017, 31(7): 870-874. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2017.07.035.
- Zhang JY, Ye LJ, Chen JL. Survey of clinical competency of undergraduates after reform of nursing specialty with core of quality education [J]. Chinese Nursing Research, 2017, 31(7): 870-874.
- [27] 邓寒羽, 梁涛, 赵雁, 等. 护理大专毕业生临床工作能力情况的调查研究 [J]. 中华护理教育, 2012, 9(11): 508-510. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2012.11.011.
- Deng HY, Liang T, Zhao Y, et al. Clinical work investigation on associate nursing graduates [J]. Chin J Nurs Educ, 2012, 9(11): 508-510.
- [28] 吴丽萍, 陈京立. 临床教学在护理专职教师专业能力培养中的作用 [J]. 中华护理教育, 2010, 7(9): 415-416. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2010.09.012.
- Wu LP, Chen JL. The role of clinical teaching in training full-time nursing faculty [J]. Chin J Nurs Educ, 2010, 7(9): 415-416.
- [29] 张京煜, 赵雁, 贺晶, 等. 我院教学改革后 6 届本科毕业生工作情况调查 [J]. 中华护理教育, 2007, 4(4): 173-176. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2007.04.013.
- Zhang JY, Zhao Y, He J, et al. A survey of working status of college graduated students after the implementation of teaching reform [J]. Chin J Nurs Educ, 2007, 4(4): 173-176.

(收稿日期: 2017-12-14)

(本文编辑: 何成伟)

· 技术 · 方法 ·

小儿退热贴在口腔术后患者中的应用

王云艳

100730 北京协和医院整形外科病房

通信作者: 王云艳, Email: wyyyanzi@163.com

口腔术后患者(如拔除智齿患者、上下颌骨外科正颌术后患者等)常使用冰袋进行外敷消肿止痛治疗,但使用冰袋有以下缺陷:(1)体积较大,皮肤贴合不好;(2)温度过凉患者舒适度差,配合效果差;(3)温度过凉导致局部循环差以致冻伤;(4)冰袋溶化后引起患者不适,使用时配合较难;(5)冰袋需要反复冰冻,准备材料时间长;(6)医院内混合使用,消毒难免不彻底,存在有交叉感染的风险;(7)不方便外出携带。

退热贴是临床广泛使用缓解发热、止痛、消肿等症状的外敷贴,它能使局部皮温降低,微血管收缩,血管通透性降低,减慢神经传导速率,降低组织温度及细胞代谢;它的成

分桉叶油、薄荷油、薰衣草油有活血化瘀、消炎止痛的作用。使用退热贴用于口腔术后患者的优点:(1)体积小,与受区皮肤贴合好;(2)温度易于接受,感觉舒适,不易受凉,尤其小儿患者使用容易配合;(3)不会引起局部循环不良及冻伤;(4)无冷凝水,不会弄湿衣被,不受体位限制,尤其夜间使用时不会影响睡眠;(5)药店有售,取材容易,随身携带;未开封的退热贴可以室温保存;(6)专人使用,避免交叉感染;(7)操作简单,不受时间地点限制。

(收稿日期: 2017-08-20)

(本文编辑: 何成伟)