

论著·护理研究

糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标的构建*

刘燕,王茜,胡艺,付海燕,王瑾[△]
(南昌市第一医院护理部,江西 南昌 330008)

[摘要] 目的 构建糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标,为糖尿病足个案管理师选拔、培训和考核提供客观、科学的理论依据。方法 以岗位胜任力冰山模型为理论基础,通过文献回顾和采用整群抽样法选取该院不同科室的 10 名专科护士进行半结构式深入访谈、咨询,制订糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价初级指标,并通过采用德尔菲专家函询法对 19 名专家进行 3 轮函询,结合该院实际和专家意见构建糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标体系。结果 3 轮咨询后问卷回收率为 100%,肯德尔和谐系数分别为 0.136~0.270、0.182~0.235、0.184~0.341,专家权威系数分别为 0.926、0.955、0.961。最终形成了 5 个一级指标(护理决策能力、人际沟通能力、质量监督能力、教育指导能力、科研创新能力)、13 个二级指标、69 个三级指标的糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标体系。结论 本研究构建的糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标体系科学、实用、可靠,可为糖尿病足个案管理师的选拔、培训、考核、评价等提供可量化的指标参考依据。

[关键词] 糖尿病足; 个案管理师; 岗位胜任力; 德尔菲专家函询法; 指标体系

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.17.020 中图法分类号:R587.1

文章编号:1009-5519(2024)17-2967-06

文献标识码:A

Construction of competency evaluation index for case manager of diabetes foot*

LIU Yan, WANG Qian, HU Yi, FU Haiyan, WANG Jin[△]

(Department of Nursing, Nanchang First Hospital, Nanchang, Jiangxi 330008, China)

[Abstract] **Objective** To construct an evaluation index for the post competency of case managers of diabetes foot, and to provide an objective and scientific theoretical basis for the selection, training and assessment of case managers of diabetes foot. **Methods** Based on the iceberg model of post competency, through literature review and semi-structured in-depth interview and consultation with 10 specialized nurses from different departments in the hospital, the primary index of post competency evaluation for case managers of diabetic foot was established, and 19 experts were consulted by Delphi expert letter method for three rounds, and the index system of post competency evaluation for case managers of diabetic foot was established in combination with the actual situation and expert opinions of the hospital. **Results** After three rounds of consultation, the questionnaire response rate was 100%, with Kendall's harmony coefficients of 0.136—0.270, 0.182—0.235, 0.184—0.341, and expert authority coefficients of 0.926, 0.955, and 0.961, respectively. Finally, a competency evaluation index system for diabetes foot case managers was formed with five first level indicators (nursing decision-making ability, interpersonal communication ability, quality supervision ability, education guidance ability, scientific research innovation ability), 13 second level indicators, and 69 third level indicators. **Conclusion** The competency evaluation index system of diabetes foot case managers constructed in this study is scientific, practical and reliable, which can provide quantifiable index reference for the selection, training, assessment and evaluation of diabetes foot case managers.

[Key words] Diabetes foot; Case management specialist; Job competency; Delphi expert inquiry method; Indicator system

《中国糖尿病足诊治临床路径(2023 版)》中提出,糖尿病足是指有糖尿病病史的患者足踝部以远的足部血管、下肢神经病变、外周动脉病变等导致的足部供血不足、感觉异常,而出现足部组织感染、溃烂症状^[1]。个案管理师是指协助为患者规划、协调、监测

和评估医疗服务的专业人士。国内学者罗佐衡等^[2]研究指出,需要从积极培养糖尿病个案管理师、构建适合我国国情的糖尿病个案管理延续性护理模式等方面开展糖尿病个案管理工作。益伟清等^[3]研究显示,多学科团队模式下的个案管理可帮助糖尿病足患

* 基金项目:江西省卫生健康委员会科技计划项目(202211583)。

作者简介:刘燕(1971—),本科,主任护师,主要从事护理管理的研究。△ 通信作者,E-mail:17370808860@163.com。

者提高自我效能、促进糖尿病足伤口愈合及有效控制血糖。张英英等^[4]研究表明,实施个案管理师主导的照护方案可有效提高糖尿病足部溃疡患者自我管理活动能力。目前,我国对于糖尿病足个案管理师的岗位胜任力的相关研究还不够深入,因此,构建以岗位需求为导向、岗位胜任力为核心的个案管理师评价指标体系至关重要。本研究通过对专科护士访谈及专家函询,了解基于个案管理师这一岗位职责需求及所应具备的胜任力特征,构建糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标,使糖尿病足个案管理师能够明确自身职责,了解其岗位胜任标准,为个案管理师岗位的设置建立了相应的管理基础^[5]。

1 资料与方法

1.1 一般资料 在回顾文献的基础上,以岗位胜任力冰山模型为理论基础,采用整群抽样法选取本院不同科室的 10 名专科护士进行半结构式深入访谈、咨询。入选标准:(1)取得国家级或省级专科护士培训证书;(2)本科及以上学历;(3)个案管理实践经验 3 个月及以上;(4)知情同意并签署告知函。访谈专科护士均为女性;年龄 28~45 岁,平均(36.5±3.2)岁;学历:本科 9 名,在职硕士研究生 1 名;职称:主管护师 9 名,副主任护师 1 名;科室:糖尿病足门诊 4 名,伤口造口门诊 2 名,心内科、骨科、老年科、血液科各 1 名;10 名专科护士从事个案管理时间 0.5~10.0 年,平均(5.0±1.2)年。

1.2 方法

1.2.1 成立研究小组 本课题小组由 5 名成员组成。包括护理管理人员 1 名,本科,主任护师,主要负责条目池审核、遴选咨询专家、文章撰写;科研护士 1 名,硕士学位,主管护师,主要负责查阅文献、构建条目池、数据分析等;1 名糖尿病足病专科护士,本科,主管护师,主要负责访谈专科护士、联系专家;1 名内分泌科护士长和 1 名院内专科护士,均为本科,主管护师,主要负责发放回收问卷、资料收集整理、数据录入及统计分析。

1.2.2 制订评价指标初稿 研究人员根据研究方案、目的、既往回顾文献等方式制订访谈提纲。(1)您认为糖尿病足个案管理师的工作内容有哪些?(2)作为一名合格的糖尿病足个案管理师应具备哪些能力?(3)这些能力当中最重要或最不可或缺的能力是什么?(4)如何提高糖尿病足个案管理师的这些能力?研究人员在访谈前为受访者发放知情同意书,并告知其研究目的、方法和内容,进行隐私保护,与其建立信任关系。访谈地点为医生办公室,访谈时间每人 30~90 min。结束访谈 48 h 内,由 2 名成员形成文字版资料,剖析糖尿病足个案管理师岗位胜任力内涵,形成包含一、二级指标的糖尿病足个案管理师岗位胜任力结构模型。在此基础上邀请 5 名南昌市护理学会糖尿病专业委员会的专家对指标相关内容进行分析,由课题小组成员负责对专家提出的意见及结果进行一

系列的整理、统计、分析等工作。对讨论后指标初稿进行修改,进一步分解、细化结构模型中的二级指标,拟定糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标体系初稿,包括 5 个一级指标(护理决策能力、人际沟通能力、质量监督能力、教育指导能力、科研创新能力),13 个二级指标,69 个三级指标及其各指标概念内涵。

1.2.3 编制专家咨询问卷 以修改后的第 1 轮糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标初稿为蓝本,编制《糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标专家咨询表(第一轮)》,专家咨询问卷包括三部分内容。(1)致专家信(引导语):介绍基本信息和研究基本情况,简单介绍填表说明及本研究的背景、目的及意义。(2)专家评分表:每个条目采用 Likert 5 级评分法进行评分,依次从 1 分(非常重要)~5 分(非常重要)计算,同时设置各级指标内涵界定,各级指标筛选、增添及相应修改意见。(3)专家一般情况调查表:包括专家一般资料信息、对相关内容的判断依据及熟悉程度等。

1.2.4 遴选咨询专家 本研究遴选全国专家 19 名实施 3 轮专家函询。专家入选标准:(1)职称为中级及以上,超过半数专家为三级甲等医院的糖尿病足个案管理师;(2)在糖尿病足专业领域工作 5 年及以上;(3)所在单位均对糖尿病足开展了个案管理临床实践,具有丰富的临床经验和较高的学术水平,能够保证本研究评价指标内容的科学、实用,具有权威性。(4)知情同意并自愿参与本研究。

1.2.5 专家咨询 本研究通过微信二维码或发送电子邮件的方式进行问卷调查,征求相关专家意见和建议,进行 3 轮德尔菲专家函询,每轮问卷在 2 周之内完成。同时,在“界值法”筛选指标的基础上结合专家反馈的修改意见,经课题研究组全体成员分析、讨论后,对部分指标及其内涵进行具体修改及增删。

1.3 统计学处理 采用双人录入的方式,通过 SPSS24.0 统计软件对数据进行分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。专家的一般资料信息以 $\bar{x} \pm s$ 表示;专家的积极性通过问卷的回收率(%)和有效率(%)来衡量;专家权威程度依据专家对问题的判断依据和专家对问题的熟悉程度,以权威系数表示^[6];专家意见协调程度使用变异系数和肯德尔和谐系数(Kendall's W)表示^[7]。

2 结果

2.1 专家一般资料 共开展 3 轮专家咨询,19 名专家分别来自北京、湖南、上海、广东、江西 5 个省、市的 10 家三级甲等医院,涉及糖尿病足临床护理、护理管理、护理教育专业领域。专家年龄 30~55 岁,平均(42.5±2.6)岁;工作年限 10~35 年,平均(22.5±7.7)年;职称:正高 5 名,副高 10 名,中级 4 名;学历:博士研究生 1 名,硕士研究生 8 名,本科 10 名;岗位:糖尿病足个案管理师 12 名,护理管理者 5 名,糖尿病足医生 2 名。

2.2 专家积极性和权威性 3 轮咨询专家均一,均发

放 19 份问卷, 问卷有效回收率均为 100%; 3 轮咨询中专家意见提出率分别为 63.2%(12/19)、31.6%(6/19)、5.3%(1/19)。3 轮专家咨询的权威系数分别为 0.926、0.955、0.961, 其中专家熟悉程度分别为 0.91、0.94、0.97。

2.3 专家意见协调程度 本研究第 1 轮专家咨询各级指标的 Kendall's W 为 0.136~0.270, 第 2 轮 Kendall's W 为 0.182~0.235, 第 3 轮 Kendall's W 为 0.184~0.341, 见表 1。

2.4 专家咨询意见及处理 每轮问卷回收后, 结合

本院实际、指标筛选的标准、专家意见及小组讨论, 修订相应指标。第 1 轮专家咨询中, 专家反馈了各类修改意见 20 条, 保留了 5 项一级指标, 修改了 15 项指标, 新增了 8 项指标, 形成了第 2 轮专家咨询表。第 2 轮专家咨询中, 专家共反馈意见 9 条, 结合统计学指标和专家意见, 修改了 6 项指标, 形成了第 3 轮专家咨询表。第 3 轮专家咨询中, 专家共反馈意见 2 条, 调整 2 项指标顺序, 通过 3 轮专家咨询最终形成了 5 个一级指标、13 个二级指标、69 个三级指标的指标体系。见表 2。

表 1 专家意见协调程度

项目	第 1 轮			第 2 轮			第 3 轮		
	Kendall's W	χ^2	P	Kendall's W	χ^2	P	Kendall's W	χ^2	P
一级指标	0.136	19.257	<0.001	0.235	25.677	<0.001	0.204	26.874	<0.001
二级指标	0.270	45.366	<0.001	0.195	46.783	<0.001	0.341	45.982	<0.001
三级指标	0.188	178.532	<0.001	0.182	182.344	<0.001	0.184	177.893	<0.001

表 2 糖尿病足个案管理师的岗位胜任力评价指标

指标	组合权重	重要性赋值 ($\bar{x} \pm s$, 分)	变异系数
I 护理决策能力	0.239 7	4.56±0.62	0.11
I-1 评估能力	0.021 6	4.24±0.55	0.13
I-1-1 评估糖尿病足个案的身体状况	0.013 6	4.11±0.34	0.14
I-1-2 评估糖尿病足个案的心理状况	0.011 3	4.32±0.66	0.15
I-1-3 评估糖尿病足个案有无其他慢性基础疾病史	0.011 6	4.33±0.67	0.11
I-1-4 评估糖尿病足个案及家庭照护者对糖尿病疾病认知程度	0.012 7	4.76±0.45	0.16
I-1-5 评估糖尿病足个案家庭经济状况	0.010 8	4.55±0.65	0.16
I-1-6 评估糖尿病足个案配合依从性	0.012 2	4.23±0.87	0.16
I-1-7 评估糖尿病足个案的家庭支持度	0.011 1	4.22±0.78	0.17
I-2 计划能力	0.011 6	4.35±0.91	0.14
I-2-1 解释临床检验、检查结果, 制定糖尿病足疾病预防、治疗及照护计划	0.032 2	4.36±0.77	0.14
I-2-2 制定个性化的心理护理计划	0.035 4	4.25±0.43	0.15
I-2-3 分析临床诊疗成本效益, 制定符合患者支付能力的最佳方案	0.028 9	4.32±0.55	0.18
I-2-4 提前做好保险福利、预期所需支付的费用及医保保险资料等计划	0.029 7	4.26±0.77	0.12
I-2-5 MDT 多学科团队做好糖尿病足患者的足部护理、血糖监测、饮食与运动等治疗计划	0.031 1	4.27±0.54	0.11
I-3 执行能力	0.066 6	4.65±0.32	0.15
I-3-1 提供针对性的突发事件应急预案(如突发低血糖、跌倒危险等)	0.027 6	4.32±0.54	0.15
I-3-2 发现个案并筛选	0.014 5	4.38±0.71	0.15
I-3-3 建立糖尿病足个案档案管理	0.015 6	4.19±0.76	0.14
I-3-4 综合评估结果, 全面熟悉个案及照护者信息	0.023 1	4.28±0.43	0.11
I-3-5 为个案建立针对性的糖尿病足 MDT 团队	0.031 4	4.29±0.44	0.15
I-3-6 组织多学科对个案进行讨论	0.025 9	4.46±0.32	0.16
I-3-7 参加个案管理团队的病情讨论, 了解病情进展	0.018 9	4.42±0.54	0.17
I-3-8 及时补充个案诊疗资料, 记录于糖尿病足个案管理系统	0.020 2	4.53±0.35	0.13
I-3-9 执行治疗及护理计划	0.017 6	4.55±0.25	0.13
I-3-10 定期追踪回访糖尿病足个案, 及时结案	0.019 9	4.64±0.21	0.16
II 人际沟通能力	0.403 5	4.27±0.22	0.18
II-1 沟通能力	0.055 3	4.29±0.35	0.11

续表 2 糖尿病足个案管理师的岗位胜任力评价指标

指标	组合权重	重要性赋值 ($\bar{x} \pm s$, 分)	变异系数
II-1-1 与糖尿病足个案进行多形式的沟通	0.033 5	4.56±0.12	0.13
II-1-2 能清楚表达事实、思想观点及看法	0.035 4	4.36±0.27	0.14
II-1-3 正确地收集、分析、解读相关信息	0.039 8	4.33±0.67	0.14
II-2 合作能力	0.013 2	4.59±0.65	0.13
II-2-1 与糖尿病足患者及家属的合作能力	0.014 3	4.42±0.53	0.11
II-2-2 与团队成员的合作能力	0.012 2	4.16±0.89	0.11
II-2-3 与相关单位发展信任、平等的合作关系	0.012 0	4.14±0.99	0.19
II-3 协调能力	0.031 4	4.56±0.43	0.18
II-3-1 协调内部资源与社会资源的能力	0.021 1	4.35±0.54	0.15
II-3-2 调整个案护理服务能力	0.027 6	4.55±0.45	0.17
II-3-3 正确处理个案管理团队的能力	0.019 9	4.53±0.32	0.14
II-3-4 协调各类资源的能力	0.016 2	4.54±0.76	0.16
III 质量监督能力	0.167 8	4.47±0.89	0.16
III-1 优化结构质量的能力	0.053 2	4.43±0.76	0.16
III-1-1 个案管理环境的舒适安全	0.012 8	4.35±0.65	0.15
III-1-2 适宜的设备和优质的资源	0.013 3	4.21±0.76	0.11
III-1-3 优质的个案管理人力资源	0.018 7	4.28±0.77	0.14
III-1-4 个案管理师相关规章制度健全	0.019 1	4.26±0.65	0.16
III-1-5 个案管理师能准确了解及反馈个案的病情变化	0.020 1	4.22±0.46	0.17
III-1-6 个案能有效地利用社会支持	0.022 8	4.34±0.56	0.14
III-1-7 提供糖尿病足个案管理相关政策信息	0.019 5	4.57±0.87	0.11
III-1-8 规范个案预约就诊制度与流程	0.028 7	4.55±0.76	0.12
III-1-9 个案管理师会诊及时率	0.023 3	4.87±0.54	0.13
III-1-10 规范化开展糖尿病足个案管理专科培训	0.020 3	4.19±0.46	0.14
III-1-11 个案管理档案护理文书的准确性	0.025 5	4.27±0.56	0.13
III-1-12 个案健康教育和预防保健服务的覆盖率	0.027 7	4.33±0.56	0.16
III-2 健全过程质量的能力	0.035 7	4.65±0.43	0.15
III-2-1 质控个案管理计划执行情况	0.028 9	4.52±0.56	0.13
III-2-2 保障个案的隐私及安全	0.013 8	4.65±0.43	0.11
III-2-3 保障患者完成转诊及转院	0.017 7	4.15±0.99	0.19
III-3 改善结果质量的能力	0.011 0	4.35±0.47	0.18
III-3-1 降低个案的住院时间、死亡率和再入院率	0.008 9	4.78±0.35	0.15
III-3-2 提高个案的自我管理水平	0.102 3	4.26±0.45	0.17
III-3-3 降低个案的治疗、护理等费用	0.117 5	4.35±0.67	0.14
III-3-4 改善个案的满意度	0.102 2	4.56±0.79	0.16
IV 教育指导能力	0.097 2	4.77±0.42	0.16
IV-1 糖尿病足健康教育服务能力	0.065 7	4.36±0.45	0.15
IV-1-1 正确评估个案的健康需求	0.356 6	4.33±0.67	0.11
IV-1-2 制定健康教学资料	0.298 8	4.29±0.56	0.16
IV-1-3 开展个案的护理教育(面对面教学、电话回访、线上微信、纸质版资料等)	0.286 5	4.30±0.54	0.16
IV-1-4 制定个体化教育计划和措施	0.220 9	4.31±0.56	0.16
IV-1-5 开展相关知识宣传教育(如糖尿病足相关知识、健康行为等)	0.236 5	4.68±0.45	0.13
IV-1-6 指导个案及照顾者掌握足部护理、血糖监测、饮食运动等知识	0.198 7	4.78±0.32	0.12
IV-1-7 开展多形式活动(如预约指导、科普讲座、知识问答等)	0.199 0	4.77±0.34	0.15
IV-1-8 制定及完善糖尿病足个案管理临床教学资料	0.204 5	4.56±0.67	0.16
IV-2 个案管理业务培训能力	0.034 2	4.76±0.42	0.11
IV-2-1 参与在职教育训练,培养糖尿病足个案管理人才	0.215 5	4.25±0.87	0.19

续表 2 糖尿病足个案管理师的岗位胜任力评价指标

指标	组合权重	重要性赋值 ($\bar{x} \pm s$, 分)	变异系数
IV-2-2 主持各类糖尿病足个案管理业务查房	0.228 7	4.35 \pm 0.77	0.18
IV-2-3 主持与糖尿病足个案管理相关的讲座	0.239 0	4.32 \pm 0.54	0.15
IV-2-4 拓宽糖尿病足个案管理师业务学习范围	0.257 7	4.67 \pm 0.54	0.17
V 科研创新能力	0.091 8	4.52 \pm 0.57	0.14
V-1 开展护理科研的能力	0.043 3	4.19 \pm 0.79	0.16
V-1-1 运用最佳新证据解决个案管理实践中的问题	0.356 6	4.56 \pm 0.76	0.16
V-1-2 能通过多种途径查阅文献	0.225 4	4.34 \pm 0.54	0.15
V-1-3 具备论文撰写的能力	0.289 7	4.33 \pm 0.76	0.11
V-1-4 主持科研课题的能力	0.235 1	4.98 \pm 0.44	0.16
V-2 应用科研成果的能力	0.014 3	4.53 \pm 0.45	0.16
V-2-1 参与多学科合作性科研的能力	0.189 6	4.55 \pm 0.36	0.16
V-2-2 具备解释科研成果和推广科研成果的能力	0.276 9	4.55 \pm 0.45	0.11

3 讨 论

3.1 构建糖尿病足个案管理师的岗位胜任力评价指标对临床岗位管理具有重要意义 近年来,糖尿病导致的足部溃疡小截肢率逐年增加。尽管目前我国糖尿病足防治取得了显著进步,但仍存在一些不足。这些不足主要是缺乏专业化的多学科合作、规范化诊治的糖尿病足团队,难以做到糖尿病足防治全程管理,部分糖尿病足专科护士、个案管理师仍在培养的过程中,糖尿病足“早防早治、预防为主”的理念还没有深入到医患共识中^[8]。目前,个案管理师在个案管理及多学科协作模式中的作用越来越受到重视,但对于个案管理师岗位胜任力的相关研究还不够深入。因此,构建以需求为导向的糖尿病足个案管理师的岗位胜任力评价指标至关重要。本研究在文献回顾的基础上,将糖尿病足个案管理师的岗位胜任力进行细化,并通过 3 轮专家函询来了解基于个案管理师这一岗位所应具备的胜任力特征,并形成了护理决策、人际沟通、质量监督、教育指导、科研创新 5 个方面的岗位胜任力评价指标,使糖尿病足个案管理师明确自身职责、了解岗位胜任标准,为糖尿病足个案管理师岗位胜任力指标的设置建立管理基础^[9]。

3.2 构建的糖尿病足个案管理师的岗位胜任力评价指标科学、可靠 本研究采用德尔菲专家咨询法,广泛征集本领域内专家的意见,确保构建的指标能够满足临床需求。制订评价指标初稿时,在前期理论分析、回顾文献基础上,采用整群抽样法选取本院不同科室的 10 名专科护士进行半结构式深入访谈、咨询。同时邀请南昌市护理学会糖尿病专业委员会的 5 名专家对指标内容提出修改意见和建议,保证评价指标初稿的科学性。在专家咨询阶段,遴选了 5 个省市的 10 家三级甲等医院,共 19 名专家,遴选的专家均具有本科及以上学历,至少 10 年的工作年限,涉及糖尿病足护理、糖尿病护理、护理管理等多个专业领域,专家代表性较好。3 轮专家权威系数均大于 0.9,说明遴

选的专家在本研究领域内权威程度较高,对糖尿病足个案管理师岗位胜任力有着深刻的理解。咨询问卷回收有效率均为 100%,表明专家参与本研究的积极程度高^[10]。3 轮函询的 Kendall' s W 在 0.136~0.341($P < 0.001$),体现了糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标体系的可靠性。

3.3 糖尿病足个案管理师的岗位胜任力评价指标内容全面,体现了糖尿病足个案管理特色 本研究通过 3 轮德尔菲专家咨询,结合本院实际、专家意见及小组讨论后,最终建立了糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标,包含了 5 个一级指标、13 个二级指标、69 个三级指标。本研究中糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标体系的一级指标中的人际沟通能力排在首位,权重为 0.403 5。函询专家认为,糖尿病足个案管理师最基础、最重要、最核心的能力就是人际沟通能力。在个案管理过程中,个案管理师应具备良好的沟通和协调能力^[11],能够与患者、医生、护士、家属、社会工作者等各方人员建立良好的关系,有效地传递和接收信息,处理和解决各种冲突和问题^[12-14]。护理决策能力仅次于人际沟通能力,其权重为 0.239 7。糖尿病足个案管理师的护理决策能力是指在临床护理工作中,依循个案护理准则,评估患者需求,了解患者潜在问题,制定健康护理计划,并按计划提供整体服务,对各种综合性问题进行评估思考,制定多个可行的解决方案,并做出决断和实施的过程^[15]。乔晓婷等^[16]研究提出,护士的临床决策能力是重要的临床护理岗位胜任力。由此可见,护理决策能力是保障患者护理质量的前提。质量监督能力排在 5 个一级指标的第 3 位,其权重为 0.167 8,个案管理师应对医生、护士、个案管理团队的工作进行质量监督,并对个案管理工作的不足进行改进。教育指导能力排在一级指标的第 4 位,其权重为 0.097 2。函询专家认为,本研究中的教育指导能力是糖尿病足个案管理师必不可少的岗位胜任力之一。个案管理师

需对患者进行健康教育,加强其疾病意识与自我管理能。随着我国人口老龄化趋势加快,与之相关的慢性难愈性创面发生率还会进一步增加。研究表明,急性创面发生率由 67.5%降至 22.8%,而糖尿病足创面发生率由 4.9%升至 33.3%^[17],因此,糖尿病足个案管理师在个案管理中起主导作用^[18-19],为患者提供系统、持续的教育管理,在提升患者自我管理能力方面发挥着重要作用。同时,糖尿病足个案管理师还需具有开展个案管理教学和业务培训的能力,促进糖尿病足专科护理发展。科研创新能力排在最后 1 位,权重为 0.091 8。本研究中,函询专家认为科研创新能力是必不可少的岗位胜任力之一,但却不是最迫切需要的岗位胜任力。当下,糖尿病足个案管理师应具备文献检索及撰写论文、课题等开展科研创新的基本能力,并以国家卫生健康委员会“十四五”规划为指导,充分发挥个案管理师特色,培养个案管理师科研能力,优化科研激励机制,在个案管理领域不断创新。

综上所述,本研究通过采用德尔菲专家函询法进行 3 轮专家咨询,结合本院实际、专家意见及小组讨论,最终形成了包含 5 个一级指标、13 个二级指标、69 个三级指标的糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标体系,可为糖尿病足个案管理师的培训、考核、评价等提供理论依据和量化考核标准。本研究的不足之处在于暂未对糖尿病足个案管理师岗位胜任力评价指标进行相应的实证研究。后续将在本院糖尿病足个案管理师中进行验证,以便进一步完善该评价指标。

参考文献

- [1] 中华医学会糖尿病学分会糖尿病足与周围血管病学组. 中国糖尿病足诊治临床路径(2023 版)[J]. 中华内分泌代谢杂志, 2023, 39(2): 93-102.
- [2] 罗佐衡,陶美伊,秦月兰. 国内糖尿病个案管理研究热点与前沿的可视化分析[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2023, 20(3): 149-154.
- [3] 益伟清,张翠红,茹晓坤. 多学科团队模式下的个案管理在糖尿病足患者中的应用[J]. 上海护理, 2023, 23(6): 14-17.
- [4] 张英英,胡迪,曹圆琦,等. 个案管理师主导的糖尿病足部溃疡患者照护方案实施[J]. 护理学杂志, 2023, 38(7): 31-34.
- [5] 朱明珍,祝红梅,王敏,等. 护士个案管理师岗位胜任力模型构建的质性研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(19): 67-71.
- [6] 王丹. 基于冰山模型构建后疫情时代呼吸科护士岗位胜任力评价指标体系[D]. 兰州: 甘肃中医药大学, 2023.
- [7] 翟筱涵,王爱红,母义明. 糖尿病足感染病原学及抗感染治疗研究进展[J]. 中华医院感染学杂志, 2024, 34(4): 635-640.
- [8] 陈明卫,许樟荣. 糖尿病足病:时代在改变[J]. 中华糖尿病杂志, 2020, 12(6): 359-363.
- [9] 朱明珍,祝红梅,王敏,等. 护士个案管理师岗位胜任力模型构建的质性研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(19): 67-71.
- [10] 陈伟仙,孙素亚,薄瑾,等. 炎症性肠病专科护士培养模式与认证评价体系的启示[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(10): 911-915.
- [11] TAHAN H M, KURLAND M, BAKER M. Understanding the increasing role and value of the professional case manager: A National study from the commission for case manager certification, part 1[J]. Prof Case Manag, 2020, 25(2): 133-165.
- [12] 陶艳,范晶,王安娇,等. 美国医院个案管理师概况与启示[J]. 中国卫生质量管理, 2021, 28(5): 102-104.
- [13] 葛娟,张雯杰,黎瑞红. 美国家庭全科护士培养与资质认证现状及对我国的启示[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(11): 974-977.
- [14] 赵冰燕,张春梅,杨慧锋,等. 国外糖尿病高级实践护士的发展现状及启示[J]. 护理管理杂志, 2023, 23(8): 624-628.
- [15] 王乐洁,邱小丹,蒋乐萍,等. 护士信息素养与评判性思维能力的相关性研究[J]. 中华全科医学, 2023, 21(1): 163-166.
- [16] 乔晓婷,庄一渝,隋伟静,等. ICU 护士临床决策能力的现状及其影响因素研究[J]. 护理与康复, 2022, 21(12): 5-10.
- [17] ZHONG V W, YU D, ZHAO L, et al. Achievement of guideline-recommended targets in diabetes care in China: A nationwide cross-sectional study[J]. Ann Intern Med, 2023, 176(8): 1037-1046.
- [18] MWANDALA T. Roles, training, and qualifications of a case manager in the Canadian health care industry: A narrative review[J]. Prof Case Manag, 2021, 26(1): 27-33.
- [19] 邱瑞萍. 以护士主导为基础的个案管理对 2 型糖尿病患者授权能力及血糖控制的影响[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(33): 68-70.

(收稿日期:2023-11-21 修回日期:2024-04-23)