



• 医学教育 •

多途径培训模式在护理分层培训考核中的探讨

雷春梅 方贵蓉 王琳 (三六三医院泌尿外科 四川成都 610041)

摘要: **目的** 探讨多途径培训模式在护理分层培训中的应用效果。**方法** 选择成都市某三级医院 427 名护士作为研究对象, 改良培训模式, 将远程教育模式与面授等培训方式相结合应用到该院护士的分层培训中, 在结束一年的培训后, 对比改进前后该院护士在理论、操作考核; 岗位胜任力考评以及质量检查评分中的效果, 统计分析多途径培训模式的有效性。**结果** ①理论与操作考核结果: 改进后该院护士的三基知识成绩是 92.36 ± 5.26 ; 急救知识成绩是 83.43 ± 8.94 ; 核心制度知识成绩是 91.81 ± 8.23 ; 静脉输液操作成绩是 90.10 ± 5.48 ; 心肺复苏技能成绩 86.36 ± 5.63 ; 改进前该院护士的三基知识成绩是 86.23 ± 9.65 ; 急救知识成绩是 78.11 ± 7.00 ; 核心制度知识成绩是 83.94 ± 9.49 ; 静脉输液操作成绩是 86.70 ± 5.18 ; 心肺复苏技能成绩 95.30 ± 3.97 ; 改进前后理论及操作成绩差异有统计学意义 ($P < 0.05$); ②岗位胜任能力考核结果: 改进后 N0、N1、N2、N3 的岗位胜任能力评分分别为 (90.52 ± 3.81 ; 86.36 ± 3.36 ; 85.61 ± 5.00 ; 94.42 ± 3.76); 改进前评分分别为 (83.02 ± 4.65 ; 81.33 ± 4.75 ; 84.38 ± 4.89 ; 90.51 ± 3.81), 改进前后岗位胜任能力评分成绩差异有统计学意义 ($P < 0.05$); ③护理质量检查评分结果: 改进后病区管理、分级护理、护理文书书写、基础护理、健康教育、优质护理质量检查评分分别为 (95.50 ± 1.10 ; 97.31 ± 0.54 ; 94.17 ± 1.57 ; 96.81 ± 1.29 ; 93.49 ± 1.78 ; 94.92 ± 1.15); 改进前评分分别为 (93.77 ± 1.47 ; 91.89 ± 1.72 ; 92.81 ± 1.81 ; 93.26 ± 1.39 ; 91.20 ± 1.84 ; 92.64 ± 1.21), 改进前后护理质量检查评分成绩差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 统计学分析显示该院护理人员的理论知识和操作技能考核成绩较前一年提高, 各层级护士岗位胜任能力均有不同程度的提升, 临床护理质量评分结果较改进前提高。将远程教育模式与面授等培训方式相结合后有效提高了护理分层培训的效果。

关键词: 护理分层培训 远程教育模式 有效性

中图分类号: R-4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 02-224-02

中国护理事业发展规划纲要 (2011-2015) 中明确指出, “十二五”期间, 要重点解决增加护士队伍总量, 优化护士队伍结构, 改革护理服务模式, 加强护理队伍内涵建设等问题, 在这一背景下, 护士的在职培训越来越突出它的重要性。实施护士分层培训管理是近年来护理管理的新思路, 是提高护理人员专业技能及综合素质的重要途径^[1]。但由于临床护士人力资源的不足和病人对医疗服务要求的不断提高, 对在护士的岗位培训给临床工作带来了一定的影响, 同时也增加了护理人员的工作量, 使得部分科室对培训工作的认识不足, 各层级护士也在忙于完成各班护理工作, 出现重使用, 轻培训现象。由于缺乏足够的时间进行规范化培训, 造成对培训者要求不严、考核不到位, 对护士是否达到培训要求, 水平如何, 没有客观真实的评价^{[3][4]}。

远程教育是由函授教育到广播、电视教育, 发展到今天的第三阶段现代远程教育, 即以计算机网络、多媒体技术等现代信息技术手段为主的一种教育方式^[5]。通过网络学习科学知识已成为一种主流的学习模式, 由于网络可同时传输文字、图片、音频、视频等多媒体信息, 同时也具有其他传播媒体所不具备的时空便利性, 通过函授、电视、广播等传统形式的远程教育模式正迅速被基于网络的现代远程教育模式所取代^{[6][7][8]}。该院针对培训的重要性与培训时间的紧缺这一矛盾, 将远程教育模式与面授等培训方式相结合, 应用在护士的分层培训中, 取得了积极的效果, 现报告如下

1 资料与方法

1.1 一般资料

该院是一所三级乙等医院, 2016 年在岗护士 401 人, 其中职称分布为: 副主任护师 3 名、主管护师 36 名、护师 109 名、护士 253 名; 学历分布为: 研究生 1 名、本科 95 名、大专 257 名、中专 48 名。该院 2017 年在岗护士 427 人, 其中职称分布为: 副主任护师 3 名、主管护师 45 名、护师 135 名、护士 244 名; 学历分布为: 研究生 1 名、本科 107 名、大专 274 名、中专 45 名。采用 χ^2 检验结果显示: 2016 年和 2017 年在岗护士的职称和学历差异无显著意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 改进培训模式前该院按照年初制定的在职护士培训计划进行常规培训, 培训形式为 PPT 讲授和操作示范, 要求各层级护士按照培训计划准时参加培训, 培训率应达到 100%, 年终进行考核。

1.2.2 该院在 2017 年使用了远程教育模式与面授等方式相结合的培训模式, 具体方法如下: ①修订制度, 护理部修订和完善在职

护士分层培训管理的相关制度, 在制度中明确指出, 护士每年实际参加的培训率应达到该层级应参加培训的 60%, 其余 40% 的培训课程可通过远程教育学习来完成。②在合理安排培训内容同时, 调整培训形式, 实施多样化培训如场景模拟、病案讨论、经验分享、图文宣传等^[9]。③每次培训结束后进行现场小结、讨论, 并设置有奖互动。④对每次培训课程进行现场全程录像制作, 于当日在院内员工 OA 系统 (医院综合信息系统)、QQ 系统、等进行分享, 要求未参加此次培训的护士在下次培训前通过录像完成培训学习和课后作业。⑤年终进行理论、操作考核及岗位胜任能力考评, 考核考评不合格者不能进行岗位层级的晋升。

1.3 评价指标

1.3.1 护理理论知识和操作技能考核成绩比较: 理论考核内容为三基知识、护理核心制度和急救知识, 操作考核内容为心肺复苏、静脉输液。

1.3.2 岗位胜任能力评价表^[10]: 岗位胜任能力评价方法 = 项目具体分数 / $20 \times$ 权重 $\times 100$ 。① N0 级护士考核项目 (权重) 包括临床工作质量 (20%)、工作知识和技能 (20%)、人际沟通、团队协作和自主创新精神 (20%)、责任心、主动性和慎独精神 (20%)、工作态度 (20%)。② N1 级护士考核项目 (权重) 包括临床工作质量 (20%)、工作知识和技能 (20%)、个人特质 (20%)、工作态度 (20%)、专业建设和发展能力 (20%)。③ N2 级护士考核项目 (权重) 包括临床工作质量 (30%)、工作知识和技能 (30%)、个人特质 (10%)、工作态度 (10%)、专业建设和发展能力 (20%)。④ N3 级考核项目 (权重) 包括临床工作质量 (30%)、工作知识和技能 (20%)、个人特质 (10%)、工作态度 (10%)、专业建设和发展能力 (30%)。

1.3.3 护理质量检查评分比较: 比较的项目包括病区管理、分级护理、护理文书书写、基础护理、健康教育、优质护理。

1.4 统计学分析

采用 SPSS18.0 软件系统进行统计学分析。计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有显著意义。

2 结果

2.1 考核成绩比较

培训模式改进后该院理论和操作考核成绩均较改进前明显提高 ($P < 0.05$)。(见表 1)

2.2 岗位胜任能力比较



统计结果显示,改进培训模式后该院各层级护士的岗位胜任能力均较改进培训模式前有不同程度的提高,差异有显著意义($P < 0.05$)。(见表2)

2.3 改进前后护理质量检查评分比较

改进培训模式前后,对各临床科室护理质量检查评分进行比较,评分结果显示改进培训模式后,质量评分升高($P < 0.05$)。(见表3)

表1:改进前后护理理论及操作考核比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	三基知识	急救知识	核心制度	静脉输液操作	心肺复苏
改进后	427	92.36 $\pm$ 5.26	83.43 $\pm$ 8.94	91.81 $\pm$ 8.23	90.10 $\pm$ 5.48	95.30 $\pm$ 3.97
改进前	402	86.23 $\pm$ 9.65	78.11 $\pm$ 7.00	83.94 $\pm$ 9.49	86.70 $\pm$ 5.18	86.36 $\pm$ 5.63
t 值		-11.414	-9.668	-12.734	-9.148	-25.687
p 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表2:改进前后各层级护士岗位胜任能力比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	N0 级护士		N1 级护士		N2 级护士		N3 级护士	
	n	评分	n	评分	n	评分	n	评分
改进后	71	90.52 $\pm$ 3.81	73	86.36 $\pm$ 3.36	155	85.61 $\pm$ 5.00	66	94.42 $\pm$ 3.76
改进前	50	83.02 $\pm$ 4.65	67	81.33 $\pm$ 4.75	146	84.38 $\pm$ 4.89	71	90.51 $\pm$ 3.81
t 值		-9.722		-7.173		-2.16		-6.042
p 值		<0.001		<0.001		0.032		<0.001

表3:改进前后护理质量检查评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	病区管理(n=15)	分级护理(n=13)	护理文书书写(n=14)	基础护理(n=14)	健康教育(n=16)	优质护理(n=16)
改进后	95.50 $\pm$ 1.10	97.31 $\pm$ 0.54	94.17 $\pm$ 1.57	96.81 $\pm$ 1.29	93.49 $\pm$ 1.78	94.92 $\pm$ 1.15
改进前	93.77 $\pm$ 1.47	91.89 $\pm$ 1.72	92.81 $\pm$ 1.81	93.26 $\pm$ 1.39	91.20 $\pm$ 1.84	92.64 $\pm$ 1.21
t 值	-3.695	-10.806	-2.117	-7.008	-3.58	-5.473
p 值	0.001	<0.001	0.044	<0.001	0.001	<0.001

3 讨论

3.1 护士分层培训管理是近年来护理管理的新思路,是提高护理人员专业技能及综合素质的重要途径^[4]。随着优质护理工作的深入开展、“临床护理”和“专科护理”列入国家重点学科建设项目,护理学科晋升为国家一级学科,我国护理工作的内涵在深化、外延在拓展,对护理人员的综合素质要求明显提高,各级医院必须加强对各层级护理人员的岗位培训和继续教育工作。

3.2 多途径的培训模式,为护士提供了选择的空间,体现了以人为中心的人性化管理模式^[11],有利于减轻护士对培训的抵触情绪,同时多样化的培训形式、课间的互动游戏打破了传统的被动教育模式,使大家能主动地参与到培训过程中,提高了培训的有效性。

3.3 将远程教育模式与面授等培训方式相结合,在一定程度上缓解了因临床护士人力资源的不足而造成的重使用,轻培训现象,在保证临床护理质量安全的同时使培训得到有效落实,研究结果显示该培训模式能有效提高护士理论知识和技能水平,提升护士岗位胜任能力,提高临床护理质量,在提升护士、患者等满意度方面,有待进行下一步的调查与研究。

3.4 综上所述,在护士分层培训中适当的运用远程教育模式有利于提高护士综合素质;提高护理人员学习积极性;促进专科护理人员的培养。但目前护士分层培训还缺乏标准的培训体系和统一的评价方法,培训过程中出现的“纸上谈兵”流于形式或只有战术没有战略等情况,使得护理人员的培训成效不显著。各医院在开展分层培训时应积极排除各种影响护士学习的原因,定期对培训进行效果评价和对存

在问题分析整改,逐步构建全面、科学的岗位培训体系。

参考文献

- [1] 谢红梅. 护士分层管理研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(26): 3207.
- [2] 赵旭杰, 赵淑红, 李忠兴, 林桂荣. 护士分层培训方案[M]. 北京: 人民军医出版社, 2014:2.
- [3] 蔡虹, 姚莉, 沙红, 等. 新毕业护士规范化培训方法的探讨[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(4):290.
- [4] 李晓玲, 栗霞, 黄师菊. 新护士规范化培训存在的问题分析及管理对策[J]. 全科护理, 2009, 7(21): 10-13.
- [5] 梁小丽. 远程教育中外护理学精讲、导学的探讨[J]. 中国实用护理杂志, 2004;20(8): 6-7.
- [6] 张建伟, 吴耿生, 李维. 中国远程教育的实施状况及其改进——一项针对远程学习中的调查[J]. 开放教育研究, 2003, (4): 7-11.
- [7] 徐飞. 医学网络远程教学的问题与思考[J]. 医学教育探讨, 2009, 8(8): 1029-1030.
- [8] 王学玖. 基于网络的口腔医学远程教育媒体设计[J]. 中国医学教育技术, 2013;27(3): 311-313.
- [9] 法天鐸. 护士分层培训教育的发展与展望[J]. 天津护理, 2013, 21(5):451-452.
- [10] 温贤秀, 孙晓燕. 临床护理人员岗位培训[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013:14.
- [11] 王红霞, 吴玉玲, 何丽君. 人性化管理在综合护理管理中的应用[J]. 国际医药卫生导报, 2012, 18(5): 718.

(上接第223页)

作;②教导规培护士少讨论是非,多做实事;③对同事热情,和睦相处;④不断加强学习,尽量发挥自身长处;⑤认真负责对待工作;⑥服从领导,体谅同事;⑦根据工作需要制定符合要求的计划和目的。通过职业素养的培育,使规培护士能够进一步增强责任感、团队意识、敬业精神、同情心、慎独精神,从而发挥自身潜力,做一个合格的手术室护士。

3 展望

手术室临床护理教学是通过逻辑的严整性来对科学的严整性进行体现的,而护理实践则是通过在大量的现实变量中自我变通、创造性发挥,在实践中,教学的虚拟化和规范化受到经验和应用型操作的影响而发生改变。如何融会贯通教学和实践,从而达到最终教学目的,是

目前手术室规培护士带教的重要研究问题。展望未来的手术室临床护理带教模式、方法和手段的发展趋势,手术室护理带教老师应当把握教学重点,提高教学效率,通过给予规培护士足够的动手操作、自信心培养,提高规培护士学习的主动性、积极性,培养主动发现问题、分析问题、解决问题的能力,增强实践操作能力。我相信,通过对带教的不断总结和完善,一定能够使手术室规培护士带教工作取得满意效果。

参考文献

- [1] 熊琼. 分阶段教学在手术室护理带教中的应用. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(11):112-113
- [2] 李峰. 我国护理专业研究生培养面临的问题与挑战. 护理管理杂志, 2006, 6(3):12-13