



分层次多样化培训模式在在职护士培训中的应用体会

陈 星 胡 郁 王 洁 (解放军 181 医院 广西桂林 541002)

摘要:目的 探讨在职护士在职培训模式,以培养实用型护理人才。方法 针对医院多层次的护理队伍,制定相应的培训计划,开展新护士培训、专科护士培训、护士长管理培训、教学组长培训等多样化的培训模式。结果 通过分层次多样化培训,提高护士综合素质,提升护理服务质量,促进护理学科发展。结论 分层次多元化培训模式的建立是提高医院护理队伍建设,提升医院护理品牌的重要途径之一。

关键词:分层次多样化模式 在职护士培训 应用

中图分类号:R-4 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)07-095-02

The Application of Hierarchical Diversified Training Mode of On-the-job Nurses

Chen Xing, Hu Yu, Wang Jie, No.181 Hospital of PLA, Guilin Guangxi, 541002

Abstract: Objective Purpose To explore the training mode of on-the-job nurses and cultivate practical nurses. Method On the basis of the hierarchical nursing team, we make related training plans, implement diversified training modes such as training on new nurses, junior-college-graduated nurses, head nurses and section chief of teaching. Result The comprehensive quality of nurses has been improved, the service effect has been enhanced and the nursing procedure has been scientized by our hierarchical diversified training mode. Conclusion The implementation of hierarchical diversified training mode has played an important role in promoting the construction of nursing team and establishing the reputation of nursing effect.

Key words: hierarchical diversified training mode on-the-job nurse training application

建设优质护理队伍,提高护理人员整体素质是实施责任制整体护理,为伤病员实施优质高效的人性化服务的关键^[1]。我院是一所集医疗、保健、康复、教学、科研为一体的综合性三级甲等医院,现注册的护理人员为903人,为加快护理人员的培养,顺应护理学科的发展和责任制护理要求,自2013年起,医院在总结护士教学培训经验的基础上,变革求新,通过不断健全规范化培训机制开设分层次多样化培训,取得了良好成效,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

参加培训的护理人员共计903名,按性别结构分,女性874名(96.79%),男性29名(3.21%);按职称分,副主任护师及以上(N4)11名,主管护师(N3)84名,护师(N2)356名,护士(N1)371名,培训护士(N0)81名;按学历分,研究生学历3名,本科学历217名,大专学历636名,中专学历47名。

1.2 方法

1.2.1 建章立制,规范护理教学管理。(1)建立临床护理教学管理组织:医院建立了临床技能培训中心,形成了护理部-临床技能培训中心-科室护理教学组的三级护理教学管理体系。护理教学工作在护理部的统一指导下开展;临床技能培训中心专职人员负责医院各项护理教学活动的计划、组织、实施,科室护理教学组主要负责科室教学活动的开展,使护理教学工作方方面面有人管,层层有人抓,确保教学工作落到实处。(2)修订临床护理教学规章制度:根据临床教学需求,修订《临床教学管理制度》、《继续教育管理制度》、《学分管理制度》《临床护理教学查房制度》等制度35项,完善《临床护理技术操作评分标准》、《临床护理技术操作常见并发症预防及处理》等61项专科护理操作标准及视频。

1.2.2 分层级培训考核,保证护理教学质量。(1)新护士培训:建立了新护士培训大纲,明确培训内容、目标与方法。新护士第一年首先进行为期一月的岗前培训,在医院概况、法律法规、SBAR查房模式的使用、护士职业素质教育、护理文书书写、护理安全、团队协作、优质护理服务、护士职业礼仪等方面进行培训,各课程均由副高级职称或主管护师三年以上人员进行授课。理论学习的同时需要完成18项基本技能的培训及考核(如无菌技术、基础生命支持各种注射法、背部护理、吸氧、吸痰等),考核合格后方可签订劳动合同;

新护士的第二年掌握初级危重症监护抢救技能,完成10项目急救技能的培训及考核如:呼吸机的应用、除颤仪的使用、心电监护仪的使用、输液泵、微量泵的使用,掌握本专科常见病人的护理及各项评估表的使用等;新护士的第三年熟悉本专业特殊急危重病人的护理,根据病情在上级组长的指导下能够制定完善的护理计划;熟练掌握本专业专科护理技术操作;能使用工具查阅护理相关文献,在院刊或其它公开期刊上发表论文^{[3][4]}。(2)专科护士培训:一是将专科护士送出去或请进来,选派科室的专科护理骨干人员外出到各市参加各级举办的专科护士培训班。邀请专科护理专家来院开设相关课程;二是院内开展形式多样的培训活动。每周开展一次专科理论继续教育授课,每月开展一次情景模拟教学查房。同时针对临床护理人员的工作特点及学习需求,借助于医院在职在线考试系统,将护理专业职称考核题库与护理专科理论相连接,组织资深护理人员录入13572题,内含护士、护师、主管护师(内、外、妇儿、综合)的职称考核题库,将题库导入至系统中,采取自动生成试卷进行无纸化学习及考核。三是设置静疗学组、科研教学组、糖尿病护理学组、重症监护学组等13个虚拟学组,各学组每月开展1-2次的专题授课或特殊病例学习;四是科内开展专科培训,科室每年制定本科室的业务学习计划,每月安排2-3次科内业务学习,定期组织理论及技能考核。(3)护士长培训:护士长是医院护理管理工作中坚力量,是科室护理工作的具体领导者和指挥者,是医院护理队伍的基层管理者和组织者,其工作优劣、素质高低、能力大小,将直接影响到医院的护理质量和管理水平。根据国内外护理管理发展动态及护士长们的学习需求,通过邀请专家授课、开展院内护士长论坛、院内、外参观见学等方式从护理管理、质量控制、科研教学、人文护理、沟通艺术、纠纷防范等方面开展不同形式的护士长管理培训班。(4)教学组长培训:为培养临床护理教学管理人才,达到提高全院护理临床教学水平,实现护理临床教学规范化管理的目标^[5]。各科室设置1名教学组长,主要协助科室护士长对本科室的临床实习、进修、在职护士的继续教育等方面的教学管理工作。教学组长由科室推荐、临床技能培训中心培训考核、护理部审核通过后方可。培训中心每年根据全院培训计划,开展临床护理教学管理方法、授课技巧、护理教学查房的组织与实施、18项基本技能技术操作、10项急救技能技术操作、



专科护理技术操作等方面的内容进行更新培训及考核。护理部定期对教学组长实施任期考评,考评的内容包括组织计划、教学管理、教学实施、民主测评等方面。

2 结果

经过分层次多样化培训,医院打造了一支基本技能扎实、专科技能过硬、管理技能兼备的复合型人才。医院开设了护士专科门诊,拥有国际伤口造口师、康复训练师、认知训练师等19个专业59名专科护士;4名同志获得基础生命导师资格证书,136名获得基础生命支持培训合格证书、PICC操作证、教学组长等专项的技术培训合格证书;获得国家使用新型专利44项,2014级的117名新护士经过三年规范化培训后,已在公开杂志上发表论文112篇。患者近3年的满意度为93.3%、94.2%、94.8%。护士近3年的满意度79.8%、81.31%、83.38%

3 讨论

3.1 分层次多样化培训提高护士综合素质

临床护理教学是护理教育的一个重要环节^[6],通过丰富的教学内容,实用性强的教学活动,灵活的教学时间,改变了护士“要我学”变“我要学”的观念,护士在职业道德、责任感、工作能力、科研水平、自我价值实现方面均得到提升。

3.2 分层次多样化培训提升护理服务质量

医院改革创新,要以患者为中心,护理管理者为各层级护理人员设置合理的培训模式,通过临床技能、专科理论、护理前沿知识等方面的学习将理论转换为实践以更好的服务

于患者,从医院的调查结果显示,实施分层次多样化培训后,患者的满意度逐年提高^[7]。

3.3 分层次多样化培训促进护理学科发展

临床护理教学是一项复杂的系统工程,护士从护校走近临床、走近患者,已经有了一定知识的积累,管理者针对护理人员分层次在培训制度、实践中构建实施平台,规范教学内容,注重专业间的学习与交流,借鉴各专业的先进服务理念及实践促进护理品牌学科发展。

参考文献

- [1] 陈湘玉. 传承护理专业发展进程,开展“优质护理服务示范工程”[J]. 护理管理杂志, 2010, 10(5): 312-313.
- [2] 李慧兰, 杨俊英. 素质教育对临床护理实践的影响[J]. 护理实践与研究, 2008, 5(3): 85-86.
- [3] 王建荣, 张黎明, 马燕兰, 等. 分层次护士培训的实施与管理[J]. 护理学杂志, 2005, 4, (20): 50-52.
- [4] 陈星, 蒋文英, 胡郁, 等. 军队医院新护士规范化培训实践[J]. 世界中医药, 2016, 6, (11): 1658-1659.
- [5] 赵毅, 朱玲玲, 毕越英. 临床护理教学组长竞选及教学管理实践[J]. 护理管理杂志, 2016, 3, (10): 213-214.
- [6] 于丽霞, 刘建新, 李姿. 规范临床护理教学管理的实践与体会[J]. 中华护理教育, 2005, 4, (4): 169-170.
- [7] 席凤英, 杨桂华, 袁玮. 职业化培训对提升护士人文素养的研究效果[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 10, (21): 38-39.

(上接第92页)

预防效果更为显著,具有较高的临床应用价值,且不会额外增加儿童的不良发应发生率,具有较高的安全性,其实施优势性和可行性十分明显。

综上所述,氟离子透入的方式预防乳牙龋病的临床效果十分突出,可以有效降低儿童2年后的新发龋均、新发龋面,且不会造成不良反应发生,值得在临床预防学中推广使用。

参考文献

- [1] 王文红, 苗江霞. 北京市海淀区2010年1~5岁儿童乳牙龋病抽样调查报告[J]. 中国儿童保健杂志, 2015, 23(5): 545-547.

(上接第93页)

创经皮肾镜钬激光碎石术在使用中也具有良好的切割和止血特点^[6],能够将输尿管内的息肉清除,且可同时处理肾内存在的结石,在治疗输尿管上段结石和肾结石中已经成为常用的治疗方法。本次研究结果显示,观察组患者通过使用微创经皮肾镜钬激光碎石术进行治疗,其临床状况如住院时间、手术中出血量和手术所用的时间,均优于对照组, $P < 0.05$; 观察组患者在治疗后并发症的出现率为6.5%,低于对照组26.1%, $P < 0.05$; 同时观察组患者的结石排净率优于对照组, $P < 0.05$ 。证实了使用微创经皮肾镜钬激光碎石术方法治疗的高效。

综上所述,在治疗输尿管上段结石中使用微创经皮肾镜钬激光碎石术具有显著治疗效果,且患者使用手术时间较短,临床治疗效率较为优越且具有可靠的安全性,有利于患者早日康复,可在临床治疗中推广使用。

参考文献

- [1] 王国平, 王建峰, 沈利红, 等. 微创经皮肾镜取石术与钦激

- [2] 耿继红. 探讨非创伤性修复技术治疗儿童乳牙龋病的临床效果[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(19): 43-44.

- [3] 麦玉燕. 预防性树脂充填术联合窝沟封闭术在乳牙龋病预防中的临床分析[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 26(4): 845-846.

- [4] 袁峻伟, 王珏, 玄松玉等. 北京市海淀区两所幼儿园儿童乳牙龋病的调查[J]. 中日友好医院学报, 2017, 31(3): 164-166.

- [5] 张娜. 非创伤性修复技术治疗乳牙龋病的方法和疗效[J]. 临床检验杂志(电子版), 2016, 5(1): 44-46.

- [6] 陈小红. 杭州市0~3岁儿童乳牙龋病流行病学调查及相关危险因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(10): 2141-2143.

- 光碎石术治疗输尿管上段结石的临床疗效对比分析[J]. 中华全科医学, 2015, 13(11): 1892-1894.

- [2] 潘卫兵, 张遂兵, 谢礼仁. 微创经皮肾镜联合电子输尿管软镜钬激光碎石术治疗鹿角形肾结石的效果观察[J]. 中国当代医药, 2016, 23(31): 47-50.

- [3] 张良锁. 微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗输尿管上段结石合并肾结石临床分析[J]. 现代诊断与治疗, 2015(9): 2047-2048.

- [4] 李建伟, 王芳, 蔡芳震, 等. 分期输尿管软镜钬激光碎石术与微通道经皮肾镜碎石术治疗2~4cm肾结石的随机对照临床研究[J]. 南方医科大学学报, 2016, 36(12): 1672-1676.

- [5] 桂志明, 苏劲, 柳健军, 等. 输尿管软镜钬激光碎石术与经皮肾镜取石术治疗输尿管上段大结石的疗效比较[J]. 临床泌尿外科杂志, 2017(1): 61-64.

- [6] 孙晓磊, 姜晓晓, 李约延, 等. 经皮肾镜超声碎石术与输尿管软镜钬激光碎石术治疗输尿管上段结石的疗效研究[J]. 国际外科学杂志, 2015, 42(5): 299-302.

(上接第94页)

- [2] 吴立恒, 冯广森, 李天晓等. 应用改良预扩张球囊的 Wingspan 支架成形术治疗颅内动脉狭窄[J]. 中华实验外科杂志, 2016, 33(1): 229-231.

- [3] Cho, Y., Misumi, T., Shimura, S. et al. Long-term outcomes and comparison after conventional coronary artery bypass grafting for left main disease between patients classified as percutaneous coronary intervention recommendation classes II and III[J].

- European journal of cardio-thoracic surgery: Official journal of the European Association for Cardio-thoracic Surgery, 2014, 45(3): 431-437.

- [4] Ohnuki, T., Takahashi, W., Ohnuki, Y. et al. Significance of the presence of metabolic syndrome in patients with asymptomatic arteriosclerosis affecting the aorta and the cerebral, extra-cranial carotid and coronary arteries[J]. Internal medicine, 2013, 52(5): 523-527.