

硕士学历护士规范化培训方案的构建

杨琳琳¹, 高玉芳¹, 李正红¹, 袁美玲², 尚丹丹²

摘要:目的 构建适用于硕士学历护士的规范化培训方案,为高学历护士规范化培训打下基础。方法 基于胜任力理论,运用半结构访谈法及文献回顾法设计硕士学历护士规范化培训方案问卷,通过 Delphi 法对 25 名专家进行 2 轮专家函询,确立硕士学历护士规范化培训方案。结果 硕士学历护士的规范化培训方案包括培训项目、培训内容、培训方式、考核方式 4 方面共 70 个条目。2 轮函询专家积极系数分别为 83%、100%,专家权威系数分别为 0.783、0.869;肯德尔协调系数分别为 0.276、0.302。结论 本研究构建的硕士学历护士规范化培训方案有较高的专家认同度和可靠性,适用于硕士学历护士的培训;尚有待实践检验和进一步完善。

关键词:新入职护士; 硕士研究生; 规范化培训; 培训方案; Delphi 法; 在职教育

中图分类号:R47;G726 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.08.081

Construction of standardized training scheme for nurses with master degree Yang Linlin, Gao Yufang, Li Zhenghong, Yuan Meiling, Shang Dandan. Nursing Department, The Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao 266000, China

Abstract: **Objective** To construct a standardized training scheme suitable for nurses with master degree, so as to lay a foundation for standardized training for this population. **Methods** Based on competency theory, a questionnaire on standardized training scheme for master nurses was designed via semi-structured interview and literature review. Then a 2-round Delphi study was conducted among 25 experts to confirm the standardized training scheme. **Results** The standardized training scheme for nurses with master degree consisted of 4 aspects: training items, training contents, training ways and examination methods, which containing 70 items totally. Experts' response rates were 83% and 100% in the 2 rounds, experts' authority coefficient were 0.783 and 0.869, and the Kendall coefficients of concordance were 0.276 and 0.302 respectively. **Conclusion** The constructed standardized training scheme for nurses with master degree has high expert identity and reliability, it is suitable for the training of master degree nurses, while it still needs practice verification and further improvement.

Key words: new nurses; master degree; standardized training; training scheme; Delphi method; in-service education

随着护理高等教育的发展,越来越多的硕士学历护士进入临床^[1],为护理队伍补充了高素质人才,有利于临床护理水平的提升和专科护理的发展^[2]。新入职护士规范化培训(下称规培)是提高护士职业能力、开发护理人力资源的重要阶段^[3]。2016 年国家卫计委颁布了《新入职护士培训大纲(试行)》^[4],标志着全体新入职护士规培的开始。但现阶段新入职护士规培仍处在探索阶段,未将不同学历层次的新入职护士区别培训,硕士学历护士仍旧沿用本、专科培训大纲,这与硕士研究生学历护士培训需求不符,达不到应有的培训效果。鉴此,本研究基于胜任力理论^[5-6]和专家函询法构建新入职硕士学历护士规培方案(下称规培方案),以期为新入职硕士学历护士的规培奠定基础,具体方法与结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 访谈对象 2018 年 1 月 15~26 日采用目的的抽样法选取护理管理者、带教老师、硕士学历护士

等共 19 人为访谈对象。护理管理者及带教老师入选条件:①从事护理管理或相关工作 10 年以上;②本科及以上学历;③中级及以上职称;④对本研究有足够的了解和积极性。入选的 13 人中,女 12 人,男 1 人;年龄 38~52(45.01±4.32)岁;学历:硕士及以上 7 人,本科 6 人;职称:主任护师 5 人,副主任护师 4 人,主管护师 4 人;职务/岗位:护理部主任 2 人,总护士长 4 人,护士长 3 人,临床非专职带教老师 4 人。硕士学历护士入选条件:①正在接受规范化培训;②自愿参加本研究,配合访谈。6 人均为女性,年龄 25~28(26.67±1.03)岁;主管护师 1 人,护师 5 人。

1.1.2 预函询专家 采用便利抽样的方法,选取护理相关专业的护理管理者、护理学院专家对本培训方案进行预函询。7 名专家均为女性,年龄 37~45(40.71±3.04)岁。硕士及以上学历 4 人,本科 3 人;中级职称 3 人,副高级 3 人,正高级 1 人。

1.1.3 函询专家 遴选标准:①从事护理或相关工作 15 年以上;②本科及以上学历;③中级及以上职称;④对本研究有足够的了解和积极性,⑤自愿参加本项研究,并能够完成本研究的 2 轮函询。函询专家来自重庆、湖北、广东、江苏、山东等 12 个省市,共入选 25 人,男 2 人,女 23 人;院内 3 人,院外 22 人;年

作者单位:1. 青岛大学附属医院护理部(山东 青岛,266000);2. 青岛大学护理学院

杨琳琳:女,硕士在读,护士

通信作者:高玉芳,13854280101@163.com

收稿:2018-11-24;修回:2018-12-30

龄 40~67 (50.71±5.94) 岁;工作年限 10~37 (28.71±6.38) 年。学历:博士 3 人,硕士 14 人,本科 8 人。职称:正高级 14 人,副高级 4 人,中级 7 人。职务:医院副院长 2 人,护理部主任 10 人,人力资源部主任 1 人,继续教育中心主任 1 人,护理部副主任 2 人,科护士长 2 人,护士长 2 人,护理学院院长 2 人,护理学院副院长 1 人,护理学院教师 2 人。硕士生导师 14 人,博士生导师 4 人。

1.1.4 课题组成员 共 5 人,主任护师、副主任护师、主管护师、护师,硕士研究生各 1 人。小组成员共同完成本研究,包括课题设计、文献检索、访谈、整理结果等。

1.2 方法

1.2.1 规培方案函询问卷的形成 由课题组成员以胜任力^[5-6]为理论基础,充分研究国内外的相关文献,参考职业培训较先进国家(美国、英国、日本等国家)的入职培训方式方法^[6-11],编制访谈提纲,内容包括新入职硕士学历护士规范化培训的现状、存在问题、解决办法、建议等,对 19 名访谈对象分别进行半结构深入访谈,形成函询问卷初稿。选取临床护理管理、护理教育的 7 名专家进行预函询,课题组针对预函询结果讨论后进行问卷的调整,最终形成正式函询问卷。函询问卷包括导语、规培方案及专家基本信息 3 个部分,规培方案包含 6 个培训项目、22 项培训内容、9 种培训方式及 34 项考核方式。函询问卷采用 Likert 5 级评分法:很不重要、一般、不重要、重要、非常重要依次赋 1~5 分,并请各专家对不合理的条目提出修改意见。筛选原则为重要性赋值均数 ≥ 4.0 ,变异系数 ≤ 0.25 ,结合课题组讨论意见修改。

1.2.2 专家函询 2018 年 2 月通过电子邮件和现场发放纸质问卷的形式进行专家函询,第 1 轮专家函询结束后,整理分析专家意见修订形成第 2 轮函询问卷,2018 年 3 月进行第 2 轮专家函询,形成规培方案。

1.2.3 统计学方法 将收集的数据录入 SPSS22.0 软件并进行统计分析,双人录入数据;计算积极系数反映专家积极程度;专家权威程度(Cr)用来判断研究结果的可靠性,计算公式: $Cr = (Ca + Cs) / 2$ (Ca 为专家对问题做出判断的依据; Cs 则代表专家对问题的熟悉程度)。专家意见协调程度用肯德尔协调系数(Kendall's W)来表示,取值范围 0~1,值越大说明专家的一致程度越高。

2 结果

2.1 专家积极系数、权威程度及协调程度 专家积极系数:第 1 轮发放问卷 30 份,回收问卷 25 份,有效回收率为 83%;第 2 轮发放 25 份,回收 25 份,有效回收率为 100%。2 轮提出意见的专家分别为 24 名和 9 名。2 轮函询专家权威系数 Cr 分别为 0.783、0.869。本组专家对研究函询内容的权威程度较高,函询结果

可靠。专家协调程度:第 1 轮 Kendall's W 为 0.276,第 2 轮 Kendall's W 为 0.302 (均 $P < 0.01$)。

2.2 新入职硕士学历护士规培方案 第 1 轮函询结束后,培训内容中删除 2 个条目、增加 1 个条目、合并 1 个条目、完善 2 个条目的表述,培训方法中增加 1 个条目,考核方式中完善 4 个条目的表述;第 2 轮函询结束后,培训内容中删除 1 个条目,考核方式中修改 1 个条目的内容。最终形成的规培方案包括 6 个培训项目,22 项培训内容,8 种培训方式及 34 项考核方式,见表 1~3。

3 讨论

3.1 专家的代表性和函询结果的可靠性分析 本研究 25 名函询专家来自全国 12 个省市,具有较好的代表性,专业领域或研究领域涵盖了护理管理、护理教育、临床护理、临床医学等多个领域。其中,10 名函询专家担任医院内护理部主任,3 名函询专家担任护理学院院长或副院长,14 名专家为护理硕士研究生导师,表明函询专家对临床硕士学历护士的规范化培训有深刻的理解,证明本研究可靠性较高。在 2 轮函询中,有效回收率分别为 83% 和 100%,提出意见的函询专家占比分别为 88.9% 和 33.3%,表示函询专家对本研究内容熟悉,积极性较高;专家权威系数分别为 0.783、0.869,表明本研究权威性较好,结果较为可靠。本研究 2 轮函询 Kendall's W 分别为 0.276 和 0.302,表明专家意见较一致。

3.2 培训方案分析

3.2.1 培训项目 本研究以硕士学历护士的特点、临床护理培训需求、个人职业发展需求为基础,以增强临床吸引力、充分发挥高学历护理人才能力为出发点,构建了硕士学历护士的培训方案。该培训方案将硕士学历护士的自身需求与临床需求融合,开设了管理能力、教育能力、临床科研能力的相应培训,并进行考核,这比本、专科学历护士培训内容涉及更广、更深,更符合硕士学历护士的特点。研究结果显示,实践能力、基本理论知识、健康教育能力培训项目重要性赋值排在前 3 位,表明硕士学历护士规范化培训仍应以临床操作技能及基本知识培训为主,并侧重提高硕士学历护士健康教育能力。而管理能力培训重要性赋值(4.12±0.61)最低,一方面可能与目前国内对硕士学历护士管理能力培训认识不足有关,另一方面则可能是规范化培训时间有限,培训重点仍应以技能为主。但国外已将管理能力列为护士能力评价标准之一^[11]并有相应的培训方案,且已有研究显示硕士学历护士更期待接受护理管理相关培训^[12-13],所以培训方案最终将管理能力纳入培训,但在进行培训时则侧重培训管理能力的基础知识。以上结果显示,该培训项目的设计符合硕士学历护士的培训需求,且具有一定可行性。

表 1 新入职硕士学历护士规范化培训内容

培训项目	培训内容	重要性赋值($\bar{x} \pm s$)	变异系数
基本理论知识		4.71±0.52	0.1108
	关于法律法规、规章制度及规范标准的专题讲座	4.76±0.51	0.1076
	关于沟通的基本原则、方式和技巧,心理护理知识讲座	4.60±0.69	0.1506
	护理文书书写及院内工作流程	4.48±0.50	0.1115
	关于医学伦理、护理人文关怀、职业道德等理论的讲座	4.76±0.43	0.0897
实践能力		4.85±0.34	0.0717
	临床常见疾病的评估、诊断、护理、检查结果的查房	4.68±0.55	0.1166
	常见护理操作的实践(包括无菌技术、CPR、心电监测技术、人工气道护理等)	4.92±0.27	0.0551
	协助急危重症患者的急救	4.96±0.20	0.0395
	关于临床常用药物的用法、禁忌、不良反应等相关知识	4.84±0.37	0.0757
临床科研能力		4.61±0.47	0.1018
	如何从临床护理工作中发现科研问题	4.76±0.43	0.0897
	如何针对科研问题利用现有资源获取文献	4.76±0.43	0.0897
	如何申请课题、报奖、结题及课题鉴定	4.20±0.57	0.1347
		4.16±0.60	0.1471
临床教学能力	如何进行教学内容设计	4.28±0.66	0.1553
	如何进行课堂授课	4.20±0.57	0.1347
	如何在课堂中引导护生发现及解决问题	4.28±0.53	0.1240
	如何对护生进行课堂评价	4.16±0.67	0.1620
		4.71±0.44	0.0932
健康教育能力	如何设计健康教育内容	4.88±0.32	0.0666
	如何根据患者及家属需求进行健康教育	4.68±0.47	0.0997
	如何评估患者及家属对健康教育的感知情况	4.76±0.43	0.0897
管理能力		4.12±0.61	0.1482
	护理风险和患者安全管理的相关知识	4.68±0.47	0.0997
	如何进行护理质量管理	4.00±0.63	0.1581
	如何平衡家庭及工作之间的压力	4.56±0.57	0.1253
	了解及掌握护理管理的最新动态及前沿发展	4.00±0.71	0.1782

表 2 新入职硕士学历护士规范化培训方法

培训方法	重要性赋值($\bar{x} \pm s$)	变异系数
课堂讲授	4.04±0.60	0.1482
小组讨论	4.60±0.57	0.1230
临床查房	5.00±0.00	0.0000
操作示教	4.72±0.53	0.1124
情景模拟	4.76±0.43	0.0897
网络授课	4.24±0.59	0.1380
案例分析	4.68±0.47	0.0997
项目教学	4.48±0.57	0.1281

3.2.2 培训内容 研究结果显示,“常见护理操作的实践”、“协助急危重症患者的急救”重要性赋值均数最高,与罗丹等^[14]的研究一致,表明临床基础操作及危重症护理是硕士学历护士的培训重点,体现了临床护理的工作特点。其次,“设计健康教育内容”重要性赋值则位居第 3 位,表明如何设计健康教育内容是开展健康教育工作的关键,应对硕士学历护士进行重点培训,以增强硕士学历护士的健康教

育能力。科研能力培训内容的设计则主要侧重科研知识与临床护理的结合,帮助硕士学历护士发现临床护理科研问题,开展科研工作。管理能力培训内容总体重要性赋值较低,但“护理风险和患者安全管理的相关知识”、“如何平衡家庭及工作之间的压力”重要性赋值较高,表明硕士学历护士在护理风险管理能力及应对压力的能力的培训上仍需进一步加强。临床教学能力培训内容重要性赋值偏低,这可能与硕士学历护士临床教学工作接触较少,缺乏教学实践经验有关。本培训方案涵盖了 22 项培训内容,在培训内容设置时,考虑硕士学历护士的培训现状及培训需求,巩固硕士学历护士基本知识与技能,帮助其迅速熟悉临床工作,进入临床护理工作状态。本培训方案内容的设计侧重临床的实用性,由易到难安排授课,使得培训内容易于理解、且便于实施。

3.2.3 培训方式 本研究最终确定了 8 种培训方式,结果显示临床教学查房重要性赋值均数最高(5.00±0.00),而课堂讲授法重要性赋值均数最低(4.04±0.60),表明函询专家认可硕士学历护士的

学习自主性和主动性,并认为传统的课堂教学法已不能满足硕士学历护士的学习需求,提倡在选择培训方式时重视硕士学历护士综合能力的培训,有针对性地选择合适的授课方式,巩固临床知识及技能。多样化的培训方式能够全面科学地传达知识和技

能,能够帮助硕士学历护士快速熟悉医院工作流程。因此,本研究建议在硕士学历护士的培训中,采用临床护理查房、情景模拟、操作示教等培训方法,发挥硕士研究生的主观能动性,保证培训授课质量。

表 3 新入职硕士学历护士规范化培训考核方式

项目	考核方式	重要性赋值 ($\bar{x} \pm s$)	变异 系数
考勤情况	轮转科室考勤(由科室内带教老师评定)	4.72±0.66	0.1408
	科室内指定业务学习及业务查房的参与情况	4.80±0.49	0.1021
工作态度	沟通合作能力(由科室内带教老师评定)	4.72±0.66	0.1408
	工作态度及效率(由科室内带教老师评定)	4.76±0.43	0.0897
	周记完成情况、周会参与情况	4.36±0.74	0.1702
	护理硕士研究生对轮转情况自评	4.68±0.47	0.0951
	护士长、带教老师对轮转的总评分	4.88±0.32	0.0666
	患者及家属满意度评分	4.4±0.69	0.1575
	专科护理及相关理论考试(包括护理、诊断、检验、药理等相关知识)	4.72±0.60	0.1274
	法律法规、规范标准、规章制度的考试	4.56±0.85	0.1869
	院内信息管理系统、护理文书书写的理论考试	4.56±0.57	0.1253
	职业素养、人文关怀、心理护理的理论考试	4.60±0.69	0.1506
	科室出科考核	4.60±0.57	0.1230
	专科理论知识考核(笔试)	4.60±0.63	0.1375
	专科护理操作考核(临床床旁综合考核)	4.68±0.84	0.1785
OSCE	第 1 站:病史采集,综合全面的了解患者的生理、心理等情况,主要考察职业态度、与患者的沟通能力、评判性思维能力及全面采集信息的能力	5.00±0.00	0.0000
	第 2 站:病例分析,根据患者情况提出诊断及护理诊断、护理计划、护理评估等	4.96±0.20	0.0395
	第 3 站:护理技术,针对病情采取护理措施,主要考察基本护理操作	4.96±0.20	0.0395
	第 4 站:健康教育,对患者及家属进行健康宣教,考察健康教育能力、沟通表达能力,评判性思维能力	4.96±0.20	0.0395
	第 5 站:护理记录,针对提出的护理措施等填写护理记录文书,考察护理记录文书的书写	4.92±0.27	0.0551
临床科研能力	承担科室内的部分科研工作(论文检索、资料收集、数据分析等)	4.52±0.64	0.1416
	参加科研、学术会议的次数≥5 次,并积极进行会议交流	4.40±0.57	0.1286
	选择临床科研课题并进行 PPT 汇报	4.32±0.55	0.1263
	发现临床问题,申报发明专利≥1 项	4.00±0.40	0.1000
	学术论文≥1 篇(发表在省级及以上期刊)	4.04±0.53	0.1306
临床教学能力	协助参与科室内教学查房≥5 次,并完成查房记录	4.48±0.57	0.1281
	协助带教老师完成护生授课≥5 次,并参与 PPT 的制作	4.00±0.63	0.1581
健康教育能力	参与科室内护生答疑等活动次数≥5 次	4.28±0.66	0.1553
	独立为患者及家属进行健康宣教≥20 次/科,并记录	4.68±0.55	0.1166
	参与科室内宣传手册、宣传视频的制作	4.40±0.63	0.1437
	参与大型社区健康教育活动≥3 次	4.32±0.47	0.1080
管理能力	参加护理管理培训,且次数≥3 次	4.08±0.63	0.1538
	发现临床护理问题,并上交护理质量改进报告≥3 份	4.00±0.63	0.1581
	作为组织者组织科室内护生授课、答疑、考试等活动≥6 次	4.12±0.59	0.1427

3.2.4 考核方式 本研究最终形成了包含轮转考核、结业考核两部分的考核方式,这与新入职护士规范化培训大纲要求一致,并将客观结构化临床考试(OSCE)^[15]作为结业考核的重点考核方式。已有研究证明,OSCE 能够与临床实际紧密联系,客观地反映被考核者的综合能力,从而全面评价培训效果^[16]。本研究结果显示,多数函询专家对 OSCE 也持赞同态度。并且本研究中将临床科研能力、教学能力、健康教育能力、管理能力的考核标准细化至具体数字,既符合硕士学历护士的特点又提高了该方案的可操作性。该考核方式通过全面客观地评价硕士学历护士培训效果,可帮助硕士学历护士认识到自身的不足,从而培养硕士学历护士自主学习的能力。

4 小结

本研究构建的以胜任力为理论基础的硕士学历

护士规培方案,为临床硕士学历护士的规范化培训提供了从培训内容至考核的全套方案,为高学历护士规培打下了基础。但该方案尚未经实践检验,将在今后培训应用中不断改进与完善,形成适用于全国的硕士学历护士规培模板,切实提高硕士学历护士规培水准,为临床培训高素质的高学历护士。

参考文献:

[1] 赵将,张培莉,陈琳,等. 护理学硕士研究生就业现状调查分析[J]. 循证护理,2016,2(2):116-119.

[2] 朱珑,张克英. 3 年规范化培训考核在提高新入职护士职业能力中的作用[J]. 中华护理杂志,2016,51(7):836-839.

[3] 中华人民共和国国家卫生与计划生育委员会. 新入职护士培训大纲(2016 年试行)[S]. 2016.

[4] 吴坚红. 基于胜任力培训体系及有效性实证研究[D]. 杭州:浙江大学,2006.