

造口治疗师职业发展现状调查分析

韩杉¹, 杨文俊¹, 关萍¹, 张海邻², 徐媚², 杨栋梁³

摘要:目的 了解我国造口治疗师目前工作开展情况,探讨造口治疗师未来职业发展的方向。方法 采用自制造口治疗师职业发展现状调查表,对103名造口治疗师进行调查。结果 103名造口治疗师目前从事临床护理86名(其中专职从事造口护理21名),护理管理17名。27名近3年来参加过国家级专科继续教育培训,20名近3年来发表过造口专业论文,15名从未参与过造口相关科研工作。造口治疗师工作内容中失禁护理服务约占整个工作比例的8.33%,伤口护理43.80%,造口护理47.87%。结论 造口治疗师职业发展不平衡,部分造口治疗师没有专职从事造口护理工作,造口治疗师在造口临床实践、学术能力建设、造口护理科研等方面需要获得更多支持,从管理体制、培养模式、执业方式等方面改革,以促进造口治疗师职业的健康发展。

关键词:造口治疗师; 造口护理; 失禁护理; 伤口护理; 职业发展; 人才培养

中图分类号:R473.6;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.14.056

Occupational status of enterostomal therapists: a questionnaire survey Han Shan, Yang Wenjun, Guan Ping, Zhang Hailin, Xu Mei, Yang Dongliang. Nursing Department of Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang 550002, China

Abstract: Objective To understand the current working practices of enterostomal therapists (ETs) in China and to explore their future career development direction. **Methods** A questionnaire survey was conducted on 103 ETs. **Results** Eighty six of them worked in clinic, of whom 21 were full-time ETs; and the rest 17 of them were nursing managers. Twenty-seven of them had not participated in national continuing education program specific for ETs in the last 3 years, 20 of them had not published papers about stoma in the past 3 years, and 15 of them had never participated in scientific research regarding stoma care. Incontinence care service accounted for 8.33% of their total workload, wound care for 43.80%, and stoma care for 47.87%. **Conclusion** Career development imbalance was presented in ETs, and a part of them did not engage in full-time stoma care. They need more support in clinical practice, academic ability promotion, and scientific research training. Meanwhile, the management mechanism, training mode, and practice mode should be reformed, to promote development of ETs.

Key words: enterostomal therapist; stoma care; incontinence care; wound care; professional development; cultivation of talents

自2001年开始,世界造口治疗师协会(World Council of Enterostomal Therapists,WCET)通过结对项目(Twinning Project)帮助我国内地系统培训造口治疗师(又称造口专科护士,Enterostomal Therapists,ET),造口治疗师的培训发展较为迅速^[1]。近几年国内先后有不少护理人员就造口治疗师的培养、核心能力评价以及执业现状进行调查^[2-5]。本文通过对造口治疗师职业发展现状进行调查,将调查结果与前人研究结果进行对比及思考,旨在探讨造口治疗师未来职业发展的方向,为加强护理专业人才培养及管理工作提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 截至2017年,我国10所造口治疗师培训学校共培养造口治疗师800余名^[6],预计2018年将新增造口治疗师150名,按照10%的比例随机抽取造口治疗师作为样本,考虑15%的失访率,共抽取115名造口治疗师作为研究对象。纳入标准:取得造

口治疗师资格并从事造口护理的护士;自愿参加本项调查。对象来自21个省级行政区域。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 自行设计调查问卷,问卷内容包括:①一般资料,包括性别、年龄、学历、职称、婚姻状况等。②职业发展现状,包括目前工作岗位、每周从事造口护理时间、从事造口护理工作方式、接受专业培训情况、发表造口专业论文情况、参与造口相关科研工作情况。③未来职业发展意向,此部分为开放式问题,包括对未来职业发展的建议,对目前造口专科培训的培训的建议。

1.2.2 调查方法 收集不同造口学校已毕业造口治疗师名册,录入SPSS22.0软件,产生115个随机数字,其对应的造口治疗师即为调查对象。对纳入调查的115名造口治疗师发放问卷星二维码,通过扫码进入数据平台作答并提交文件,回收有效问卷103份,有效回收率为89.57%。

1.2.3 统计学方法 通过电子信息平台将所有问卷填写的详细信息导出至Excle表格,再导入SPSS22.0软件进行统计描述。

2 结果

2.1 调查对象的一般资料 103名造口治疗师中,男1名,女102名;年龄28~55(34.18±3.57)岁。学

作者单位:贵州省人民医院 1. 护理部 2. 普外科(贵州 贵阳, 550002);
3. 沧州医学高等专科学校
韩杉:女,硕士,副主任护师
通信作者:杨栋梁,42143917@qq.com
科研项目:贵州省科技厅课题([2015]7129)
收稿:2019-02-19;修回:2019-04-08

历:大专 11 名,本科 88 名,硕士 4 名。职称:护士 1 名,护师 18 名,主管护师 64 名,副主任护师 17 名,主任护师 3 名。婚姻状况:已婚 82 名,未婚 14 名,离异 7 名。医院级别:三级医院 96 名,二级医院 6 名,社区卫生服务中心 1 名。学术任职 47 名,未任职 56 名。造口师资质取得方式:国内造口治疗师学校培训 88 名,国内造口专科护士基地培训 12 名,其他 3 名。

2.2 造口治疗师职业发展现状 目前工作岗位:临床护理 86 名,其中 65 名主要从事临床护理工作,同时承担部分造口护理工作(24 名兼任造口专科护士培养的的教学任务),专职从事造口护理 21 名(18 名兼任造口专科护士培养的的教学任务,4 名承担少量与临床护理相关的工作);护理管理(担任片区护士长、护士长等职务)17 名。每周从事造口护理时间见表 1。从事造口护理工作方式:专职造口护理 21 名,兼职造口护理 82 名。其中 27 名近 3 年未参加过国家级专科继续教育培训,20 名近 3 年未发表过造口专业论文,15 名从未参与过造口相关科研工作。

表 1 每周从事造口护理时间(n=103)

项目	最短工作时数(h, \bar{x})	最长工作时数(h, \bar{x})	每周平均工作时数(h, $\bar{x} \pm s$)	构成比(%)
失禁护理	2.0	6.5	2.50±0.15	8.33
伤口护理	6.0	20.0	13.15±4.55	43.80
造口护理	10.0	22.0	14.36±3.20	47.87

2.3 未来职业发展意愿 103 名造口治疗师中,99 名(96.12%)提到了护士多点执业,另有 33 名(32.04%)提出成立造口护理诊所(营利性护理服务机构)。部分造口治疗师在回答中采用“不在乎薪酬是否增加,愿意尝试不同的职业发展可能,真正帮助患者”,“拓宽职业范围,提高专业竞争力”,“培养更多造口专科护士,成为造口专业教师”等语句表达自己的想法。

3 讨论

3.1 造口治疗师职业发展现状分析 本次被调查的造口治疗师中多经世界造口治疗师协会与我国合办的造口师学校培养取得专业资质,少数由国内近年开办的造口专科护士培训基地培养获得专业资质,无人参加国外专科培训。造口治疗师取得资质从事造口专科护理工作以后,应继续接受在职教育,以促进专业理论知识和技能的进一步提升。在职业现状调查中,26.21%近 3 年未参加过国家级专科继续教育培训,19.42%近 3 年未发表过造口专业论文,14.56%未参与过造口相关科研工作。造口治疗师需要继续提高学历层次、加强对外交流学习以及拓宽服务范围,但是工作时间不足、相关能力缺乏以及领导支持力度不够等原因制约了他们的专业继续教育与能力拓展^[5]。

本次调查结果显示,造口治疗师目前工作现状尚不够理想,在积极发挥专业优势、全面提供造口专业护理服务以及持续提升专业能力等方面需要进一步完善。作为造口治疗师,其专业领域包括造口护理、伤口护理及失禁护理服务,目前三者比例失衡较为明显,造口护理工作时间相对不足,与伤口护理工作时间差异较小,而失禁护理工作时间最短,个别造口治疗师称其工作中几乎不含失禁护理服务内容。护理管理及临床护理工作占据了造口治疗师相当比例的工作时间,个人专业能力、科研水平未得到较好的提升。因学历、职称所限承担学术任职的比例不高,专职从事护理工作比例较低,未能充分发挥专业所长。他们在对未来职业发展意愿等问题中谈到希望开辟更多专业领域与职业范围,以便实现自身的专业价值,服务于人民群众。从这些结果可以看出,卫生行政部门尽管已经出台了相应的行政法规,要加强对专业护理的发展和专科护士的培养,但对造口护理专业人才的重视程度还不够,同时造口治疗师个人职业目标不明确,对专业能力的持续提升和拓展不够重视,职业发展意愿与专业综合素质之间存在一定的矛盾。对造成这些问题的原因进行深入分析,其可能的原因包括以下几点:第一,对造口治疗师的培养及使用机制不够完善,培训模式及理论有待改进;第二,造口治疗师职业发展规划不明确,相关引导工作未落实;第三,造口护理专业未能及时审时度势,根据社会政治经济发展及人民群众健康需求的变化,及时调整工作重点,突出专业优势。

3.2 建议

3.2.1 改革准入条件,实施分层培训 根据浙江省急诊急救专科护士培训的经验,可按学历不同对专科护士准入条件中工作年限要求有差异^[7]。我国造口护理专业的起步源于国外护理专业组织的参与和帮助,起初有很多教师都来自国外,采取全英文教学,对学员综合素质要求较高。现阶段很多专科护士培训基地培训学员的定位并不是临床护理专家,与国外专科护士培养在目标、培训内容以及培训体系上有差距。近年来,已有研究者尝试构建伤口造口失禁方向专业学位护理硕士研究生培养模式,并取得一定成效^[8]。因此,未来造口护理专业人才的培养可以分为两个阶段,准入培养期及专业发展期。在准入培养期,将接受培训的护士分为全日制本科起点、有一定工作经验及硕士起点、临床工作经验相对不足两种层次的护士,满足临床优秀护士在职业规划上的要求,同时帮助有志于从事造口护理专业的高学历护士获取专业准入资格。在专业发展期,已取得准入资格的造口治疗师需要完成相应时数的临床实践,并提供病例资料、教学记录以及科研成果,以获取接受进一步专业培训及发展的机会,以此促进造口治疗师参与专

业护理活动,确保专业人才与专业岗位相匹配。在此阶段,造口治疗师将完成从专业护士向临床护理专家的转型。这种分阶段、循序渐进的培训将更贴近我国护理专业人才培养的现状,使造口专业人才的培养实现从专科护士到临床护理专家的跨越。

3.2.2 严格培训机构准入,统一考评标准 目前国内专科护士培训基地的准入条件和培训模式、内容、考核体系均有不同程度的差异^[9]。造口治疗师相比其他专科护士培训,各培训学校间的差距较小,培训集中于社会经济及学科建设较为发达的地区。故应统一制定培训基地的准入条件及考评标准,对于只能培训专科护士的基地只能开展准入期培训,不能涉及专业发展期的培训;对于达到临床护理专家型造口护理师培训条件的学校,可根据学校自身的发展要求及师资条件,经 WCET 及国家卫生行政部门的许可,开展专业发展期或同时开展培养准入期及专业发展期的培训,如该学校首次仅申请开展专业发展期培训,后期增加培养准入期培训时,必须经过 WCET 及国家卫生行政部门的重新审核,以确保不会造成各层次培训工作的相互影响,保证教学质量。

3.2.3 实施专科执照注册,允许造口治疗师多点执业 医师多点执业是近年来医疗改革中的热点问题,引发广大医护人员的关注。我国目前的造口治疗师认证由 WCET 完成,但在对造口治疗师的调查中,部分 ET 并不知晓自己专业认证的情况^[3-4]。我国护士执业资格证书的颁布和签署由卫生行政部门完成,在《护士条例》中有明文规定,被广大护理工作所接受。卫生行政部门可在已由 WCET 认证的基础上,对造口治疗师实行专业专管,对其颁发特别的资格认证,结合前面所述分层培训,对处于专科护士阶段以及临床护理专家阶段的造口治疗师在专科执照上有所区别,并规定不同工作阶段的造口治疗师应进行相应级别的院外会诊、临床实践及教学咨询,类似医生的分级手术制度管理。对于专科护士的造口治疗师其每年执业状况应由其所在医疗机构记录,并在其申报成为临床护理专家级别的造口治疗师时作为专业档案提交卫生行政部门考核。持有临床护理专家执照的造口护理师可尝试多点执业,同医疗行业的专业人员一样,在经过卫生行政部门的备案许可后,可在其他医疗机构从事造口护理工作,以弥补我国目前许多基层医院、社区卫生服务中心造口专业护理人才的空缺,达到优质医疗资源整合共享的目的。作为临床护理专家的造口治疗师其专业档案由所在医疗机构和卫生行政部门共同完成,并交由卫生行政部门保管,作为具有影响力的学科专业人才档案保存,引导造口治疗师寻求学术地位及影响力的提升,同时在管理的科学化、规范化以及确保多点执业的安全性、可及性方面能够有所作为^[9]。从对本次调查的结果比

对来看,造口治疗师愿意将多点执业作为未来职业发展的方向之一,可以尝试以造口治疗师为试点,从区域逐渐过渡到全国范围进行护士多点执业推广工作^[10]。

3.2.4 严格岗位管理,引导职业规划 鉴于造口护理专业的特殊性,对造口治疗师的层级培养方案应该增加造口实践、专业学习、科研工作等考核标准,并逐级增加难度,促使造口治疗师不断追求专业发展,设立明确的专业发展目标并实施。另一方面,造口治疗师不同于普通护士,除完成护理的一般工作以外,他们在造口专科领域有独特的专业价值,应该对其专业护理行为实施绩效考核,以体现多劳多得、优劳优得的原则。实施绩效考核是岗位管理工作的内容之一,其标准的制定和实施同样应该参考持有不同专业资格证造口治疗师的执业范围。

3.2.5 关注失禁护理,发扬专业竞争优势 有研究表明,女性盆底功能障碍中尿失禁和大便失禁将随着老年化社会结构的形成,逐渐演变为老年妇女的常见病。妇科泌尿学及盆底重建外科作为新兴的学科,目前主要针对其中的盆腔脏器脱垂进行手术治疗,或对轻度患者采取盆底肌肉锻炼、生物学反馈治疗等方法^[11]。本次被调查的造口治疗师工作内容比例中,失禁护理仅占 8.33%,伤口护理占 43.80%,作为造口治疗师工作范围的三大主要任务,造口护理、伤口护理及失禁护理的比重呈现明显的差异。造口治疗师与伤口治疗师的专业领域存在部分重叠,但就伤口护理而言,造口治疗师与之竞争并没有明显的优势。目前尿失禁影响着很多人的生活质量,这个比例可以达到世界总人口的 8.2%^[12]。妇科泌尿学及盆底重建外科对这些患者进行手术治疗的远期效果目前还有待观察,但对于一直从事失禁护理的造口治疗师而言,增加对失禁护理的关注度,开展相关的专业探索及科研工作,在护理方法、理念及用品上创新,为手术及保守治疗的患者提供更高级别、更人性化的护理服务,以提高患者的生活质量,提升患者满意度,是一种提升专业竞争力的做法,使之形成更加鲜明的专科特色。

4 小结

造口治疗师在我国的发展起步较晚,目前整体职业发展状况需要改进,涉及医疗体制、专科建设、职业规划等各个方面。但是不容忽视的是,造口治疗师的培养和使用取得了明显的成效,他们在伤口、造口以及失禁护理工作中履行自己的职责,并获得患者及家属的肯定。随着专科精细化的发展,以及社会经济、文化环境的改变,人们对造口护理服务内容及形式的要求也会发生改变,造口治疗师的培养、使用和管理必将适应社会的发展而作出相应的变革。