

江苏省三级医院护理员在职培训现状调查

王先瑜¹, 刘云², 曾星³, 韩雪¹

On-the-job training of nursing assistants in tertiary hospitals in Jiangsu province Wang Xianyu, Liu Yun, Zeng Xing, Han Xue

摘要:目的 了解江苏省三级医院护理员在职培训的现状,为进一步制订适用的在职培训方案提供参考。方法 便利抽样选取江苏省 11 所三级医院的 330 名护理员,采用自行设计的问卷对其进行在职培训方式和内容的调查。结果 89.1% 护理员接受过在职培训,岗前培训时长为(35.20±7.05)h,在职培训地点以医院为主(81.6%),培训师以公司专职培训师为主(89.8%),岗中培训频率最高的是每季度 1 次(38.8%);培训方式主要是资深护理员带教(100.0%)和课堂授课(59.9%),集中授课形式主要是操作示范(44.2%)和多媒体讲授(41.5%);培训内容主要集中在岗位职责、素质与要求和基础生活照料技术方面。结论 江苏省三级医院对护理员管理较为重视,但在在职培训方式和时间有待完善,在职培训内容需全面及分层。

关键词:护理员; 在职培训; 培训方式; 生活照护; 现状调查

中图分类号:R47;C931.3 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.05.072

目前,我国护士人力严重不足,护理员作为照护医院患者生活护理及失能和半失能老年人的日常医疗护理的主力军^[1],发挥着重要作用。护理员的行为或操作不当,极易造成医院感染和危及患者安全的重大事故,而加强培训,及时更新护理知识,可以降低医院感染率^[2],增加医疗护理员职业认同感^[3]。因此,应重视护理员的在职培训工作。2019 年 8 月,国家卫生健康委员会等五部门联合发文《关于加强医疗护理员培训和规范管理工作通知》^[4](下称《通知》)强调要加强医疗护理员培训工作。目前尚未见医疗护理员在职培训现状的相关报道,因此,本研究旨在了解江苏省三级医院护理员的在职培训现状,为进一步制订适用的在职培训方案提供参考,从而提高在职培训效率,为患者提供更优质的服务。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2019 年 6~7 月选取江苏省 11 所三级医院(按地域分为苏中 5 家、苏南 3 家、苏北 3 家)的 330 名护理员作为研究对象。纳入标准:工作场所为江苏省三级医院;工作时间>3 个月;为患者提供生活护理;受聘于医院或第三方中介组织;具备正常理解能力;知情同意,自愿参与。排除标准:未直接照护患者的护理员。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 由研究者在参考有关文献的基础上自行研制。①一般资料。包括性别、年龄、文化程度、从业时间等。②三级医院医疗护理员在职培训现状调查问卷。分为培训基本情况、培训方式及培训内容三部分。培训基本情况包括是否接受过岗前、岗中培训,培训时间、地点、频率,培训授课老师的职业及

在参与培训时遇到的困难。培训方式包括培训方法、集中授课的形式。培训内容以中华护理学会编著的《医院护理员培训指导手册》的内容为基础,共 16 个条目。问卷形成初稿后,经课题小组 2 轮的讨论研究,形成调查问卷。由 10 名医疗护理员相关培训专家(2 名护理部主任,6 名临床护士长,2 名学院教授)评定内容效度(CVI)为 0.904。对 22 名医疗护理员进行间隔 2 周的 2 次测量,测得重测信度为 0.883。本次调查问卷的 Cronbach's α 系数为 0.869。

1.2.2 调查方法 根据护理员群体的特殊性 & 现场预调查情况,为保证调查结果的可靠性,由研究者本人实施调查。问卷分电子问卷和纸质问卷,如受访者能用智能手机相关软件,则进行电子问卷的作答,其他采用纸质问卷。受访者遇答题障碍由研究者读题,并根据其意愿代替受访者填写。受访者答卷后,当场检查,内容全部填写完毕后方可提交。问卷填写时间为 10~15 min。本次调查共发放问卷 330 份,其中电子问卷 162 份,纸质问卷 168 份,问卷全部收回,有效回收率 100%。

1.2.3 统计学方法 资料采用 Excel 录入,建立数据库,对调查问卷结果进行归纳和整理,采用 SPSS22.0 软件进行描述性分析。

2 结果

2.1 护理员一般资料 330 名护理员所涉及的劳务公司共 9 家。其中男 102 名,女 228 名;年龄 34~67 (54.20±5.82)岁。文化程度:小学以下 188 名,初中 99 名,高中或中专 42 名,大专 1 名。护理员从业时间:3 个月至 1 年 43 名,1~年 108 名,4~年 50 名,6~年 93 名,10~20 年 36 名。

2.2 三级医院医疗护理员在职培训现状 330 名护理员中,未接受过在职培训的 36 人(10.9%);接受过在职培训教育的有 294 人(89.1%),岗前培训时长为 4~120(35.20±7.05)h。314 人(95.2%)就职医院的数量达 3 个以上。在职培训现状见表 1。

作者单位:1. 南京中医药大学护理学院(江苏 南京,210002);2. 东部战区总医院干部训练中心;3. 贵州中医药大学护理学院

王先瑜:女,硕士在读,学生

通信作者:刘云,yuny2018@163.com

收稿:2019-10-28;修回:2019-12-08

表 1 三级医院护理员在职培训现状(*n* = 294)

项 目	人(%)
是否获取了国家认可的职业资质	
未获取任何证书	51(17.3)
有上岗证	243(82.7)
接受岗前培训的地点	
医院	251(85.4)
公司	43(14.6)
岗前培训授课人员的职业	
公司培训师	264(89.8)
医院护士	30(10.2)
岗中培训的频率	
超过 1 年 1 次	14(4.8)
1 年 1 次	42(14.3)
半年 1 次	88(29.9)
1 季度 1 次	114(38.8)
1 个月 1 次	36(12.2)
接受岗中培训的地点	
医院	240(81.6)
公司	54(18.4)
岗中培训授课人员的职业	
公司的培训老师	88(29.9)
护士	100(34.0)
公司培训师和护士	106(36.1)
参加在职培训遇到的困难	
耽误自身工作	144(49.0)
培训内容枯燥或不易理解,不实用	83(28.2)
培训时间不合理	58(19.7)
其他	9(3.1)
参与过的培训方式	
课堂授课	176(59.9)
资深护理员带教	294(100.0)
网络平台(微信群/微信公众号/APP)	28(9.5)
参观学习	15(5.1)
知识与技能考核	59(20.1)
技能比武	17(5.8)
参与过的集中授课形式	
操作示范	130(44.2)
多媒体讲授	122(41.5)
情境模拟(对策模拟)	44(15.0)
体验式教学	56(19.0)
模拟仿真培训	40(13.6)

2.3 护理员在职培训内容 见表 2。

3 讨论

3.1 医疗护理员管理较为规范 本研究结果显示,护理员的年龄为(54.20±5.82)岁,与国内研究^[5]结果相似,但明显高于国外(平均 38.8 岁,40 岁以下占 55.2%~65.1%)^[6-7],说明国内护理员年龄偏大。年龄偏大会导致整个队伍缺乏活力,也可能影响护理质量。护理员的文化程度以小学以下文化程度为主(57.0%),与李乐之等^[5]研究结果(48.6%)相比,较低层次的护理员人数有所增加。原因可能与 2017 年 9 月,人社部发文取消了养老护理员国家职业资格认定有关,该岗位涌入了大量的农村转移劳动力,虽然整体素质有所下降,但是有力地增加了护理服务业人

力资源供给,在现阶段符合国民日益增长的健康照护需求,同时也凸显了护理员培训的重要性。95.2%护理员就职医院的数量在 3 个以上,护理员流动性大,原因可能是护理员没有医院编制,且大多没有签订劳动合同^[5],而护理员流动性大使在职培训部分内容重复,不系统且不连贯。建议统一为护理员个人建立在职培训档案,使培训工作更精准、有序,避免不必要的重复及时间的浪费。

表 2 已参与培训的护理员培训内容(*n* = 294)

项目	人数	百分率(%)
理论		
护理员的素质与要求	246	83.7
岗位职责	251	85.4
沟通技巧	233	79.3
基本防护	195	66.3
医疗垃圾处理	186	63.3
患者常见症状的识别	146	49.7
患者安全隐患的认知与防范	143	48.6
实践操作		
职业防护	236	80.3
清洁照护	241	82.0
睡眠照护	237	80.6
排痰照护	227	77.2
移动照护	238	81.0
饮食照护	242	82.3
急救技能	228	77.6
如厕照护	240	81.6
患者照护用品的应用	238	81.0

目前仅上海市护理员须持上海护理学会颁发的《护理员合格证》上岗^[8],其余地区均以公司自行颁发的上岗证为入职门槛。本研究发现,护理员上岗证持有率 73.6%(243/330),表明江苏省对护理员管理较重视。岗前经过培训,可以解决入职零基础的问题,使得在职培训效率更高,效果更好。但是在职培训教材、上岗证的考核标准均不统一,可能导致护理员的服务质量参差不齐^[9]。

3.2 在职培训方式和时间有待完善 本研究发现,除了传统的培训方式(资深护理员带教和课堂授课)与授课方法(操作示范和多媒体讲授)外,还出现了在本行业较新的方式方法。如基于“互联网+”的培训方式(微信群、微信公众号、App 等)和依托于课程设计的情景模拟和体验式教学。本研究发现护理员接受在职培训最大困难是缺乏培训时间。原因可能是护理员日均工作时长(18.30±7.06)h^[9],且工作模式以 24 h 一对一陪护患者为主,或者白班、夜班倒班制,因此较难组织现场在职培训。国外学者 Sarre 等^[10]研究指出:应用 E-learning 在职培训模式可以克服传统培训在时间、空间、资源等方面的限制,能最大限度地节约时间,且获得较理想的培训效果。目前英国护理员在职培训主要内容是通过 E-learning 完成。国内 e 答平台正积极探索构建针对广泛医疗护理员人群的 E-learning 在职

培训平台。本研究发现本地区护理员还参加过情境模拟(15.0%)、体验式教学(19.0%)和模拟仿真培训(13.6%)的授课方法。Kelly^[11]指出,加拿大培训护士会根据实践课的主题进行课程定制,以便于护理员更易掌握培训知识。Walton等^[12]通过模拟现实护理员工作环境,对护理员进行工作困境演练,提高护理员日常工作管理能力。Darragh等^[13]通过模拟搭建患者居家环境,进行现场模拟演练教学,为入户照护的护理员提供最佳安全策略,可以为国内护理员入户的安全培训提供借鉴。

本研究发现岗前培训时长为(35.20±7.05)h,与《通知》^[6]规定岗前培训时长至少120h差距较大。《通知》规定的岗前培训时长与美国一致,建议培训单位根据《通知》制定的培训内容和时长进行合理安排。本次调查发现,仅20.1%护理员接受过知识与技能考核。培训考核评估不仅可以对培训方式、培训过程和效果进行综合评价,成为激励护理员参加培训、认真理解培训内容的有效利器;还可以为改良培训方式提供有效的依据。《通知》也建议增加培训考核,但具体考核方式及频率未提及,因此建议各单位增加在职培训考核,但适宜的考核方式及频率还有待进一步探索。

3.3 在职培训内容需全面及分层 本研究结果显示,在职培训内容集中在护理员岗位职责,素质与要求和基础生活照料技术;不够重视患者常见症状识别,安全隐患认知与防范。与《通知》要求相比,还缺乏法律法规、基本康复锻炼、安宁疗护和中药服用基本知识的内容。护理员与患者接触的时间超过护士,尤其是24h陪护在患者身边的工作模式^[14]。因此,识别患者常见症状及防范安全隐患的知识内容可以尽快发现患者异常,为保障患者生命安全争取宝贵时间;其次,为促进健康老龄化和精准对接人民群众多样化、多层次的服务需求,护理员应学习基本康复锻炼、安宁疗护的知识与技能,了解中药服用基本知识和中药饮片的煎煮方法及注意事项。相较于国内,国外的培训内容增加了记录患者的实时健康数据,工作任务管理,工作情绪管理,药物管理,疼痛管理及护理认知障碍患者的培训内容^[11];在岗中培训内容中额外增加了指导护理员如何胜任带教者角色的内容。Craft等^[15]指出护理员的在职培训进阶课程需包括移情能力、高级沟通技巧、团队合作、感染控制、职业规划等方面内容。另外建议将在职培训内容根据工作年限或能力进行分层,如入职1年内应侧重于基础知识及生活照料基础操作的内容,随着工作年限的增加,对临床生活照护技能熟练程度的加深,工作情绪和任务管理等优化工作程序,提升工作效率,改善服务质量的内容应该被加强。

4 小结

本研究对江苏省护理员在职培训现状进行调研,结果显示,三级医院对护理员的管理较为重视,但在

职培训方式和时间有待完善,在职培训内容需全面及分层。建议后续以访谈的形式深入探讨医疗护理员的培训需求。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 卫健委举行全国护理工作发展情况发布会(2019-05-08)[2019-10-20]. <http://www.scio.gov.cn/xwfbh/gbwxwfbh/xwfbh/wsb/Document/1653918/1653918.htm>.
- [2] 程玲,杨春,赵思宇. 案例式立体教学法在养老护理员心肺复苏培训中的应用[J]. 中国老年学杂志,2014,34(8):2264-2265.
- [3] Han K, Trinkoff A M, Storr C L, et al. Associations between state regulations, training length, perceived quality and job satisfaction among certified nursing assistants: cross-sectional secondary data analysis[J]. Int J Nurs Stud,2014,51(8):1135-1141.
- [4] 国家健康委员会医政医管局.《关于加强医疗护理员培训和规范 ze 管理工作的通知》[S]. 2019.
- [5] 李乐之,应岚,王彩云. 三级甲等医院护理员配置及职业知识技能现状调查[J]. 护理学杂志,2017,32(1):57-63.
- [6] Sengupta M, Harris-Kojetin L D, Ejaz F K. A national overview of the training received by certified nursing assistants working in U. S. nursing homes[J]. Gerontol Geriatr Educ,2010,31(3):201-219.
- [7] Isono H, Suzuki S, Ogura J, et al. Improving the workflow of nursing assistants at general hospital in Japan[J]. BMJ Open Qual,2017,6(2):e000106.
- [8] 上海市卫生计生委. 关于加强上海市医疗机构护理员、护工管理的通知(修订)[S]. 2004.
- [9] 朱红燕. 医养结合模式下护理员管理体系的建立[J]. 实用临床护理学杂志,2017,2(23):194-196.
- [10] Sarre S, Maben J, Aldus C, et al. The challenges of training, support and assessment of healthcare support workers: a qualitative study of experiences in three English acute hospitals[J]. Int J Nurs Stud,2018,79:145-153.
- [11] Kelly C. Exploring experiences of personal support worker education in Ontario[J]. Health Soc Care Community,2017,25(4):1430-1438.
- [12] Walton A L, Rogers B. Workplace hazards faced by nursing assistants in the United States[J]. Int J Environ Res Public Health,2017,14(5):pii:E544.
- [13] Darragh A R, Lavender S, Polivka B, et al. Gaming simulation as health and safety training for home healthcare workers[J]. Clin Simul Nurs,2016,12(8):328-335.
- [14] 谢美莲,朱进翔,王芳,等. 我国卫生行业职业建设中护理员队伍建设的困惑与思考[J]. 全科护理,2018,16(5):528-532.
- [15] Craft M J, Haviland S B, Woodside M A, et al. Fostering supportive learning environments in long-term care: the case of win a step up[J]. Gerontol Geriatr Educ,2007,28(2):55-75.

(本文编辑 吴红艳)