

生的职业价值观越积极,护理伦理决策能力越高。职业价值观作为护理实践活动的行为准则,影响着护理人员的职业态度和行为,促使护理人员的行为符合护理伦理要求。护理职业价值观量表是 Weis 等^[13]根据美国护理学会伦理准则编制的,其中“按照忠诚和尊重人的原则进行护理”“维护患者的道德尊严和法定权利”“维护公众的健康和安全”等条目正体现了进行伦理决策时遵循的“尊重、有利、不伤害、公正”等伦理原则。护理伦理决策是护士依据一定的价值观,分析伦理问题涉及的伦理原则和各方利益,选择最有效方案的道德实践行为^[14]。护理伦理决策与护士在执业过程中进行正确的价值选择有关,影响护理质量和护患关系^[15],因此护生应充分认识到照顾提供、信任、责任、自由、安全和行动主义各维度所蕴含的价值观对进行护理伦理决策的重要性,并正确理解和内化这些价值观,从而指导自己的护理决策行为,提高护理质量。

3.3 护生职业价值观对护理伦理决策能力的影响

分层回归分析显示,在控制了一般资料对护理伦理决策能力的影响后,职业价值观独立解释了伦理决策能力总变异的 14.6%,表明护生的职业价值观对护理伦理决策能产生积极的影响。护生对职业价值观的认同度越高,面对伦理问题时进行伦理决策的能力越强,提升护生对职业价值观的认同可以提高其护理伦理决策能力。研究还显示,照顾提供和信任这 2 个职业价值观维度对护生的护理伦理决策能力影响显著。照顾提供体现的是护理的关怀本质,是护理职业伦理特性的表现,信任体现的是建立良好的护患关系这一护理核心,将照顾提供和信任的职业价值观进一步内化,对于护生树立积极的职业价值观,提升护理伦理决策能力意义重大。职业价值观是护理人员提高服务质量的基础^[16]。价值观在护士的伦理决策中起导向作用^[17],护士的职业生活质量受到伦理困境和护理职业价值观的影响^[18]。树立积极的职业价值观,可提升护生面对伦理困境时的伦理决策能力。鉴此,护理教育者应重视对护生职业价值观的培养,教会护生在提供照护服务时尊重患者的人格、尊严和知情同意权、自主权、隐私权等法定权利,公平、公正、一视同仁地对待每例患者,为患者代言,为患者营造舒适、安全的物理和人文环境;指导护生培养评判性思维能力,勇于指正不恰当的护理行为,积极采取有效的护理措施,为患者负责,维护患者的健康与安全;促使护生不断提高自己的理论水平和专业技能,与患者建立相互理解、信任、合作的良好关系。总之,护理教育者可以通过提高护生对照顾提供和信任相关的价值认同帮助护生提升护理伦理决策能力,从而有助于护生的职业发展。

4 结论

本研究结果显示,护生的职业价值观与护理伦理

决策能力呈中等程度的正相关,良好的职业价值观对护理伦理决策能力有积极的影响,加强护生的职业价值观教育,提升其对职业价值观的认同,有利于提高护生的护理伦理决策能力。

参考文献:

- [1] 高静,吴晨曦,杨翔宇,等. 临床护士评判性思维态度倾向性与护理伦理决策能力的相关性研究[J]. 中国实用护理杂志,2013,29(4):1-5.
- [2] 阮小芳,胡艳,苏雅云,等. 护士遭受工作场所暴力后应激障碍与护理伦理决策的相关性分析[J]. 中国实用护理杂志,2016,32(12):893-896.
- [3] 唐淑美,陈晓静,宋立业,等. 临床护士护理伦理决策能力与情绪控制水平的相关性分析[J]. 中华现代护理杂志,2018,24(29):3518-3522.
- [4] Self D J. A study of the foundation of ethical decision-making of nurses[J]. Theor Med,1987,8(1):85-95.
- [5] 张文波. 学生护理伦理决策能力的培养[J]. 护理学杂志,2004,19(24):47-49.
- [6] 陈天艳. 成都地区三甲医院护士职业价值观调查与相关影响因素的研究[D]. 成都:四川大学,2007.
- [7] Ketefian S. Moral reasoning and moral behavior among selected groups of practicing nurses[J]. Nurs Res,1981,30(3):171-176.
- [8] 张锦玉. 中医本科护生专业价值观的调查及影响因素分析[J]. 国际护理学杂志,2013,32(11):2419-2422.
- [9] 郭晓娟,王艳,许勤,等. 实习护生职业价值观及其影响因素调查分析[J]. 护理学杂志,2011,26(16):10-12.
- [10] 刘华,李小妹,冯思芳,等. 护理专业毕业生职业价值观的调查分析[J]. 中国医学伦理学,2013,26(4):449-451.
- [11] 朱磊,蒋祥虎,牛倩,等. 五年制高职在校护生伦理决策能力现状及其影响因素分析[J]. 现代临床护理,2019,18(2):68-73.
- [12] Ohnishi K, Ohgushi Y, Nakano M, et al. Moral distress experienced by psychiatric nurses in Japan[J]. Nurs Ethics,2010,17(6):726-740.
- [13] Weis D, Schank M J. An instrument to measure professional nursing values[J]. J Nurs Scholarsh,2000,32(2):201-204.
- [14] 夏爱民. 护理伦理决策困境及其对策[D]. 长沙:湖南师范大学,2011.
- [15] 王密密,杜志红,龚晓玲,等. 绵阳市公立综合医院临床护士护理伦理决策能力现状及影响因素[J]. 职业与健康,2018,34(22):3071-3074.
- [16] 刘丽婷,鲍丽,高玉霞. 长春市某三甲医院护士职业价值观与工作倦怠相关性研究[J]. 医学与社会,2012,25(3):84-87.
- [17] Horton K, Tschudin V, Forget A. The value of nursing: a literature review[J]. Nurs Ethics,2007,14(6):716-740.
- [18] Kim K, Han Y, Kim J S. Korean nurses' ethical dilemmas, professional values and professional quality of life [J]. Nurs Ethics,2015,22(4):467-478.

(本文编辑 吴红艳)

护士主导的跨专业创新课程改良与实践

江燕¹, 孙丽凯², 鄢建军³, 刘洋⁴, 胡婉婷⁵, 江韵⁵

Improvement and practice of nurse-led transdisciplinary innovation course Jiang Yan, Sun Likai, Yan Jianjun, Liu Yang, Hu Wanting, Jiang Yun

摘要:目的 使跨专业创新课程设置更科学,课程效果更佳。方法 在 2018 年由护士主导于高校开设跨专业创新课程的基础上,于 2019 年应用德尔菲法构建跨专业创新课程内容,在 2019 级本科生中进行实践。与 2018 级选修同种课程的本科生比较创造力水平变化。结果 构建的跨专业创新课程内容框架包括 6 项一级指标(课程版块),11 项二级指标(课程名称),28 项三级指标(课程内容)。课程结束后 2019 级本科生创造力总均分、想像性与挑战性维度得分显著高于 2018 级(均 $P < 0.01$)。结论 改良的跨专业创新课程实现了跨专业核心能力培养,同时增加了实践课程学时,让不同专业的学生有更加充裕的时间,围绕医疗临床需求进行协同创新、优势互补,解决临床问题。

关键词:医学; 护理; 本科教育; 跨专业; 创新课程; 德尔菲法; 课程构建

中图分类号:R47;G423 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.06.069

随着医疗技术的日益更新,疾病谱和人口结构的快速转变,公众健康需求和医疗环境变得愈发复杂,单纯的专业教育已不能满足我国卫生事业发展和公众的健康需求,提倡医疗从业人员要积极开展跨团队、跨机构、跨地域的团队协作^[1]。跨专业教育是指来自两个或多个专业的学生相互或共同学习,通过有效合作来改善患者健康^[2]。世界卫生组织早在 2007 年就将跨专业教育作为应对全球卫生人力挑战的策略之一,旨在通过跨专业教育提高患者的健康结局^[3]。澳大利亚开展的教学和研究老年护理服务(Teaching and Research Aged Care Services, TRACS)模式,通过跨专业合作,促进创新和研究以满足老年人复杂护理需求^[4]。2015 年爱丁堡大学“与慢性病共存”课程将其他相关专业领域的最新研究和临床实践整合于护理教学内容中,使护士能将各专业前沿知识和技能应用于护理领域中^[2]。而目前国内尚无跨专业护理教育的类似课程,急需打破专业壁垒,联合多学科的知识共同创新性地解决患者个性化的健康问题。本研究采用德尔菲法对跨专业创新课程进行内容调整,并进行教学实践,介绍如下。

1 对象与方法

1.1 对象

1.1.1 函询专家 选择三级甲等医院、高等院校、高新企业、知识产权代理有限公司各 1 家,包括临床护理、护理教育及企业创新导师、独立专利代理人共 21 名作为本研究函询专家。专家遴选标准:①副高级以上职称;②本科以上学历;③有 5 年以上创新相关工作经验;④有至少 1 项创新成果,如专利、论文、课题

等。其中从事临床护理 5 名,护理管理 8 名,护理教育 3 名,高新企业创新导师及独立专利代理人 5 名;年龄 40~57(48.95±6.37)岁;所在专业领域工作年限 11~38(17.37±5.81)年;副高级职称 13 名,正高级 8 名;本科 9 名,硕士 7 名,博士 5 名。

1.1.2 教育对象 2018 年 9 月和 2019 年 9 月,在华中科技大学开设《基于医疗临床真实需求和应用的跨界创新与实践》选修课(下称创新课程)。该课程对所有在校(一至四年级)学生开放,分别有 63 名和 90 名学生自主选修此课程,学生基本情况比较,见表 1。

1.2 创新课程改良方法

1.2.1 2018 年创新课程实施 2018 年创新课程实施方案见表 2。创新课程指导老师遴选标准:临床护理优秀带教老师,获得湖北省教育厅颁发的高等学校教师资格证书,取得≥1 项国家级专利证书。其中“理论选修课”主要为创新导师的讲授与讨论,“实践选修课”依托华中科技大学同济医学院附属同济医院的平台优势,为学生提供接触“一线需求”的创新实践基地,每周进行 2 学时的实践教学。

1.2.2 2019 年创新课程的改良与实施

1.2.2.1 创新课程的改良 跨专业合作组织提出跨专业教育过程应实现角色认知、价值认同、沟通和合作 4 种核心能力,是课程框架和课程设置的根本依据^[5]。2019 年 1 月,研究小组查阅大量国内外文献、国家课程设置相关政策,以跨专业核心能力培养为目标^[6],结合创新需求,研发设置创新课程,形成备选条目池。通过研究小组讨论,进行修改与完善,初步形成跨专业创新课程设置函询表。函询表采取电子邮件的方式发放,于 2019 年 1~6 月进行 2 轮专家函询。第 1 轮发出函询表 21 份,有效回收 18 份,回收率为 85.71%;第 2 轮发出函询表 18 份,有效回收率为 100%。第 1 轮专家咨询 C_r 为 0.751,第 2 轮为 0.788。第 1、2 轮专家协调系数分别为 0.121、0.259。每轮咨询结束,研究小组结合专家建议和小组讨论进行条目的调整和筛选,最终形成了一套较为成熟可行

作者单位:华中科技大学同济医学院附属同济医院 1. 眼科门诊 2. 综合医疗科 3. 血透中心 4. 妇科肿瘤 5. 护理部(湖北 武汉, 430030)

江燕:女,本科,副主任护师,护士长

通信作者:孙丽凯,805726094@qq.com

科研项目:华中科技大学创新教育与批判性思维研究中心项目(2019CT003)

收稿:2020-10-10;修回:2020-12-11

的跨专业创新课程内容设置,在 2019 年 9 月投入应用。

表 1 2018 年和 2019 年选修创新课程学生的基本情况比较

| 组别 | 人数 | 性别(名) | | 年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$) | 年级(名) | | | | 专业分类(名) | | | | | | | | |
|--------|----|----------------|----|-----------------------------|-----------|----|----|----|---------|------|----|----|-------|-----|----------|------|-----|
| | | 男 | 女 | | 大一 | 大二 | 大三 | 大四 | 临床医学 | 临床检验 | 药学 | 护理 | 其他医学类 | 计算机 | 电气工程及自动化 | 机械工程 | 管理类 |
| 2018 级 | 63 | 29 | 34 | 18.40±1.06 | 54 | 6 | 3 | 0 | 15 | 3 | 5 | 14 | 8 | 8 | 7 | 0 | 3 |
| 2019 级 | 90 | 41 | 49 | 18.60±0.74 | 62 | 18 | 9 | 1 | 31 | 1 | 1 | 19 | 12 | 8 | 7 | 8 | 3 |
| 统计量 | | $\chi^2=0.003$ | | $t=1.375$ | $Z=2.386$ | | | | — | | | | | | | | |
| P | | 0.954 | | 0.171 | 0.017 | | | | 0.052 | | | | | | | | |

表 2 2018 年创新课程实施方案

| 知识版块 | 授课内容 | 学时 | 教学方法 |
|------|--------------------------------------|----|---------------------|
| 创新缺口 | 1. 新由心生: 临床困扰初感知, 引导学生共情 | 3 | 讲授教学 |
| | 2. 历史回顾: 以护理事业发展的里程碑, 引发对当今护理创新的深度思考 | 2 | 讲授教学 |
| 创新发生 | 1. 智慧成果: 加强学生对创新促进学科发展的认知 | 2 | 讲授教学 |
| | 2. 前景展望: 医疗创新的前沿展望 | 2 | 讲授教学 |
| 创新思索 | 1. 缘起 / 生命: 观察来自生命和自然界的启示 | 4 | 问题—讨论— 指导(PDG)教学 |
| | 2. 思考/创新: 为什么要创新 | 3 | PDG 教学 |
| | 3. 思维/实践: 基于临床应用的创新思维 | | |
| 创新方法 | 1. 常用专利数据库 | 2 | 计算机实践教学 |
| | 2. 专利信息检索 | 2 | 讲授教学 |
| | 3. 技术交底书撰写及实例分析 | | |
| 创意生成 | 1. 创新意义 | 2 | PBL 教学 |
| | 2. 创意评估 | 2 | PBL 教学 |
| | 3. 如何做去: “毕加索—PICASSO” 创意沟通 | | |
| 创新实践 | “需求调研发现问题”和“探索资源解决问题” | 8 | 实践教学 |

1.2.2.2 改良创新课程实施 最终形成的跨专业创新课程框架包括 6 项一级指标(课程版块), 11 项二级指标(课程名称), 28 项三级指标(课程内容)。护理创新指导老师的遴选标准: 三级甲等医院临床护理、护理教育、护理管理专家; 高等院校、高新企业创新导师; 知识产权代理有限公司独立专利代理人, 具有副高级以上职称; 本科以上学历; 5 年以上创新相关工作经验; 有至少 1 项创新成果。2019 年 9 月创新课程实施方案, 见表 3。

1.3 评价方法 在创新课程结束后, 对 2018 年和 2019 年学生分别采用威廉斯创造力倾向量表^[7] 评估课程对学生创新能力的影响。该量表包括 50 个条目, 分为冒险性、好奇心、想像性与挑战性 4 个维度, 采用完全符合、部分符合、完全不符合的 3 级评分。正面问题中, 完全符合评 3 分, 部分符合评 2 分, 完全不符合评 1 分; 反面问题则反向计分。总分为 150 分, 冒险性总分为 33 分, 好奇心为 42 分, 想象力为 39 分, 挑战性为 36 分, 得分高说明创造能力强。

表 3 2019 年跨专业创新课程实施方案

| 课程版块 | 课程名称 | 课程内容 | 课时 | 教师 | 教学方法 |
|--------|-------------|--------------------|----|----------|---------|
| A 角色认知 | A1 创新缺口 | A1.1 了解医务人员角色 | 4 | 临床护理专家 | 讲授教学 |
| | | A1.2 临床困惑初感知 | | | |
| | | A1.3 如何发现临床创新问题 | | | |
| | A2 创新原因 | A2.1 外因简介 | | | |
| | | A2.2 内因简介 | | | |
| | | | | | |
| B 价值认同 | B1 创新领域案例 | B1.1 医疗护理创新典型案例 | 6 | 护理管理专家 | 讲授教学 |
| | | B1.2 智能医学时代 | | | |
| | B2 创新人才与产品 | B2.1 医疗护理创新人才的素质 | | | |
| | | B2.2 医疗护理创新人才的能力 | | | |
| | | B2.3 跨专业知识与护理创新的融合 | | | |
| | | | | | |
| C 创新思维 | C1 创新的思索与生成 | C1.1 全方位的创新方法 | 4 | 护理教育专家 | PBL 教学 |
| | | C1.2 多角度的创新技巧 | | | |
| D 创新检索 | D1 文献检索 | D1.1 文献检索的方法 | 3 | 高新企业创新导师 | 计算机实践教学 |
| | | D1.2 常用中英文数据库 | | | |
| | D2 循证护理 | D2.1 循证医学/护理证据检索 | | | |
| | | D2.2 问题的提出与构建 | | | |
| E 专利 | E1 专利查新 | E1.1 常用的专利数据库 | 3 | 专利代理人 | 计算机实践教学 |
| | | E1.2 专利信息检索流程 | | | |
| | | | | | |
| | E2 专利制度 | E2.1 专利制度 | | | |
| | | E2.2 专利权的保护范围 | | | |
| | | E2.3 专利侵权行为 | | | |
| | | E2.4 请求法律保护的途径 | | | |
| | E3 专利申请 | E3.1 专利申请流程 | | | |
| | | E3.2 技术交底书撰写方法 | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| F 沟通合作 | F1 项目实践 | F1.1 临床问题为导向的需求调研 | 12 | 临床护理专家 | 实践教学 |
| | | F1.2 临床问题为导向的方案设计 | | | |
| | | F1.3 临床问题为导向的资源探索 | | | |
| | | F1.4 临床问题为导向的原形制作 | | | |

1.4 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件对数据进行 χ^2 检验、Fisher 精确概率法及 t 检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

创新课程改良前后学生创造力倾向评分比较, 见表 4。

表 4 创新课程改良前后学生创造力倾向评分比较

| 组别 | 人数 | 冒险性 | 好奇心 | 想象力 | 挑战性 | 总分 |
|--------|----|------------|------------|------------|------------|--------------|
| 2018 级 | 63 | 23.67±2.92 | 31.86±3.42 | 26.14±3.73 | 27.85±2.84 | 109.52±10.19 |
| 2019 级 | 90 | 24.35±3.01 | 32.28±4.43 | 29.18±3.73 | 29.86±2.61 | 115.68±10.18 |
| t | | 1.392 | 0.632 | 4.961 | 4.520 | 3.682 |
| P | | 0.166 | 0.528 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

3 讨论

3.1 创新课程改良的科学性 本研究成立研究小组, 通过研究小组合理的分工, 首先检索国内外关于护理创新与创新相关的文献, 形成备选条目池, 然后通过研究小组讨论, 初拟出专家函询表, 通过德尔菲法, 对初拟的课程内容体系进行修订, 使之更适用于本科医学生的创新实际。所选择的专家来自不同专业, 可以从不同的角度提出自己见解, 意见更具全面性; 2 轮函询表有效回收率分别为 85.71% 和 100%, 说明专家的关心支持程度比较高。2 轮专家权威系数分别为 0.751、0.788, 表明专家权威性高。

3.2 课程设置改良后更具实用性 2019 年以护士主导的跨专业创新课程, 是在 2018 年该课程设置的基础上, 将重点放在本科生的跨专业核心能力培养, 多个专业的学生相互或共同学习, 通过有效合作来改善患者健康。一方面, 课程让学生充分了解护理角色, 体会医疗护理工作价值, 并启迪他们思考患者的临床真实需求, 明确自己角色来解决患者医疗保健需求, 促进人群健康, 达到价值认同、角色认知的目的; 另一方面, 课程介绍了医疗和护理创新的最前沿, 注重创新能力和思维的素质培养, 引导学生更好地进行跨专业知识与护理创新的融合, 创新实践课程的设置让学生从多角度、全方位地审视问题, 使其评判性思维得到培养, 这正是创新方案实施中所需要的认知方式^[8]。

Amabile 等^[9] 研究认为, 创新能力发展的环境因素包括: 自由的空间、充足的资源、认同的鼓励、有适当的挑战性和充裕的时间等。基于一定情景开展的创新活动, 才具有实际意义^[10]。改进前的课程包括理论课 24 学时和实践课 8 学时, 改进后的课程包括理论课 20 学时和实践课 12 学时, 实践课程学时的增加, 让不同专业的学生围绕医疗临床需求进行协同创新, 并建立项目小组, 提供让学生相互交流的平台, 彼此学习、优势互补, 碰撞出思维的火花, 同时发挥导师的指导优势, 给予积极引导和鼓励, 并进行启发式、引导式、研讨式教学, 引导学生运用不同的思维解决医疗护理难题, 促进创新思维的形成, 提高想象力。

3.3 改进后课程的效果及作用机制分析 本研究结果表明, 创新课程改良后学生的创造力倾向总分及挑战性、想像力评分较 2018 年学生显著提高(均 $P < 0.01$)。

此课程开拓了学生的创意性思维, 引起学生学习态度、学习兴趣和专业的改变, 有助于提升学生的专业自豪感、自信心和挑战性^[11]; 创造力倾向水平存在差异不均现象, 2019 级学生与 2018 级学生在冒险性、好奇心方面没有差异。这可能有两个方面的原因: 一是, 由于 2019 级学生通过更多的实践课程, 有了较多接触临床场景的机会, 相对见多识广, 想像力更丰富、更有深度, 想法更稳重、更成熟, 想要了解社会和挑战传统的心理就越占优势; 二是, 创新性实践与传统实践的区别在于创新性实践没有固定的操作程序, 实践过程涉及多学科知识, 随时会发生预料不到的或复杂的问题。虽然学生都愿意亲身尝试医疗/护理专业技能, 也有深入医疗/护理专业领域的欲望, 但是大一学生占比较大, 2018 年为 85.71%, 2019 年为 68.89%, 所以在尚不具备多学科知识和丰富护理临床经验的前提下, 需要实践指导老师具备灵活的应变能力, 在教学过程中鼓励学生勇于表达自己的观点, 强化批判性思维训练, 提倡让学生尽早接触临床环境、接触社区, 以便学以致用, 并鼓励学生在临床环境中发现并提出与书本不同的问题和见解, 激发其冒险性和好奇心。实践指导老师同时还要解答学生的各种疑难问题, 真正起到协调、参与、促进、指导的作用。

4 小结

本研究基于德尔菲法构建的跨专业创新课程内容, 符合科学和可操作性原则, 突出了跨专业的专业特色, 丰富了临床创新的教学内容; 同时, 课程从临床实际出发, 让学生能身临其境, 促进学生之间的协作能力, 积极发挥学生的主观能动性, 对促进我国创新教育学科的建立具有重要的现实意义。但目前学生勇于产生与众不同的想法和短时间内表达不同观点和设想的能力不足, 冒险性和好奇心有待提高。未来护理教育者应营造良性的创新氛围, 增加更多的临床实践机会, 引入翻转课堂、思维导图、意识强化等教学形式; 同时鼓励学生在临床实践中, 依靠团队各专业学科的力量, 通过头脑风暴在思维发散的基础上不断聚焦问题并构思解决方案, 进行模拟设计并组织验证尝试解决, 从而提高学生的创新能力。

参考文献:

[1] Hammick M, Freeth D, Koppel I, et al. A best evidence systematic review of interprofessional education : BEME