

立符合社区护理学的护理系统思维模式和理论学习方法,提高了教学效果、学生的德育水平和评判性思维能力,获得学生的认可。但由于课时有限,导致课堂讨论上学生未能完整抒发其观点;教学前准备工作较多,导致教学部分章节略显仓促,理解能力较弱的学生表示思政知识难以掌握。此外,由于本研究未能设置对照组,与其他教学方法比较的优劣性需要进一步探讨。

参考文献:

- [1] 习近平. 把思想政治工作贯穿教育教学全过程开创我国高等教育事业发展新局面[N]. 人民日报, 2016-12-09 [01].
- [2] 赵莹, 高天慧, 章津铭, 等. 基于“TPKCEE 复合型教学模式”的《中药药剂学》理论教学改革探索[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(10): 2512-2516.
- [3] 李春玉, 姜丽萍. 社区护理学[M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [4] 张玲华, 贾建芳. “课程思政”在本科内科护理学中的实践[J]. 中华护理教育, 2020, 17(7): 611-616.

- [5] 张培华, 程琳, 李忠, 等. 社区护理学课程思政育人实践与探索[J]. 智慧健康, 2019, 5(26): 35-37.
- [6] Lawless C J. Personal meaning and learning in two open university history of science courses[J]. Higher Educ, 1982, 11: 669-683.
- [7] 彭美慈, 汪国成, 陈基乐, 等. 批判性思维能力测量表的信效度测试研究[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(9): 644-647.
- [8] 薛俊琳, 金瑞华, 淮盼盼, 等. 基于 e-教学平台的 BOPPPS 模型用于社区护理学教学[J]. 护理学杂志, 2018, 33(1): 12-15.
- [9] 张静, 张瑛, 周芸, 等. 社区护理教学改革探索[J]. 继续医学教育, 2019, 33(5): 11-13.
- [10] 王沙沙, 刘艳丽, 林翠霞, 等. 服务学习模式在社区护理学教学中的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 34(17): 60-62.
- [11] 杨希, 李莹, 干敏, 等. 在护理管理学教学中融入人文关怀教育的实践研究[J]. 卫生职业教育, 2018, 36(12): 97-99.
- [12] 刘涛, 王晶, 梁春光, 等. 基于网络平台的翻转课堂对本科护理专业学生评判性思维的影响[J]. 中国高等医学教育, 2018(2): 8-9.

(本文编辑 宋春燕)

社会化招生护士三阶段规范化培训的效果

马彩莉, 李亚敏, 黄金, 苏颖, 彭康琳, 杨思思, 周昔红

Practice of a three-stage standardized training program for unemployed nurse trainee Ma Caili, Li Yamin, Huang Jin, Su Ying, Peng Kanglin, Yang Sisi, Zhou Xihong

摘要:目的 探讨社会化招生护士的培训方法。方法 对 2014 年招生的社会化护士 200 人实施为期 3 年的三阶段规范化培训。结果 一、二、三阶段考核合格率分别为 82.0%、87.0%、93.0%; 按时领取培训合格证书率 100%; 1 人升学, 2 人入伍, 197 人就业, 就业率 98.5%。3 个阶段核心能力得分比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 三阶段培训注重由浅入深、由基础向综合素质的培养, 提高了社会化招生护士的核心能力和就业率。

关键词: 社会化招生护士; 规范化培训; 继续教育; 核心能力; 就业

中图分类号: R47; G720 **文献标识码:** B **DOI:** 10. 3870/j. issn. 1001-4152. 2021. 10. 080

护士规范化培训是指在完成护理专业院校基础教育后, 在医院接受系统化、规范化、专业化的护理专业培训^[1]。规范化培训作为毕业后医学教育的重要组成部分, 是提高护士临床技能、完成从理论向实践过渡和护理人才梯队培养的重要环节^[2], 近年来越来越受到重视和关注。《新入职护士培训大纲(试行)》^[3]提出要对新入职护士进行 1~3 年的规范化培训。目前, 新入职护士规范化培训开展较好, 但针对护理专业应届或往届未签署工作单位的毕业生关注较少。这部分人群已系统接受护理专业教育, 但面临着毕业后不能就业的压力和专业技能提升的困境, 若流失则是对护理教育资源的一种浪费。西南医科大

学附属医院自 2007 年开始对无归属单位, 没有签工作契约, 自愿以“自由人”的身份参加医院继续教育培训, 从事护理工作的社会化招生护士进行培训, 提高了就业率^[4]。我院自 2014 年开始面向社会公开招生未就业护士进行规范化培训, 目前共招生 7 批 474 人, 已为各级医院和其他工作单位输送专业护理人才 274 人。现将我院社会化招生护士规范化培训实施方法总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用整群抽样法, 选取 2014 年我院社会化招生护士 200 人进行为期 3 年的规范化培训(剔除中途休产假、病假等时间超过 6 个月及因个人原因终止培训者)。男 6 人, 女 194 人; 年龄 19~32 (22.15±2.08) 岁; 学历: 中专 3 人, 大专 174 人, 本科 23 人。

1.2 培训方法

1.2.1 组织框架 护理部安排专人负责培训管理工作。护理部/临床护理学教研室负责制定总体培训规划, 对新招生护士进行岗前培训及考核, 督查培训计

作者单位: 中南大学湘雅二医院临床护理学教研室(湖南 长沙, 410011)

马彩莉: 女, 硕士, 主管护师, 科护士长

通信作者: 周昔红, zhouxihong@csu.edu.cn

科研项目: 湖南省卫生健康委科研计划课题项目(B2019153); 中南大学湘雅二医院护理科研立项项目(2020-HLKY-06); 中南大学教育教学改革研究项目(2020jy165-7)

收稿: 2020-12-08; 修回: 2021-02-20

划的落实,收集反馈,修订计划。各专科培训基地护士长为科室规范化培训负责人,负责专科培训计划制定、实施,考核及记录;科内指定经验丰富、责任心强、护师以上职称者为带教老师,实行一对一负责制,对学员进行单独指导,协助护士长完成考核及记录。同时,鼓励学员参与到护理部和科室的集体活动、专业培训、评优评先及征文比赛、朗读比赛、礼仪展示、授课分享、拓展活动、读书报告会中。

1.2.2 招生工作 采用集中招生与常年招生相结合的灵活招生策略。集中招生时间选择每年 7~8 月,此时各医院招聘工作已经结束,未找到理想工作的毕业生为提升自身能力寻找平台和机会,有更迫切的需求加入社会化招生护士培训队伍;对往届未就业或因故离开工作岗位的护士,常年招生满足了此类护士的需求。招生条件:①政治思想好,身体健康;②护理院校应届毕业生或已获得护士执业资格证书未就业的护士;③通过我院理论与操作考试。学员待遇:①培训及培养费全免,医院每月发放一定的生活费;②医院统一提供有偿住宿;③办理护士执业资格证书注册;④与我院签订《培训协议》;⑤完成规范化培训并考核合格者,颁发《护士规范化培训合格证书》。

1.2.3 三阶段培训实施

1.2.3.1 培训安排 三阶段培训周期共 3 年,每年为一个阶段。培训内容由浅入深,第 1 年强调基础护理知识,第 2 年强调专科护理知识,第 3 年强调急危重症护理知识。培训技能由基础护理技能到急危重症护理技能。培训科室由护理部根据个人意愿和科室需求双向选择、统一安排。①第一阶段:固定在某一专科接受基础护理技能及相关理论培训;②第二阶段:在一个内科病房和一个外科病房分别接受为期 6 个月的培训,重点培训专科领域相关专业知识与技能;③第三阶段:分别到监护室、急诊室接受为期 6 个月的培训,重点培训急危重症护理相关知识与技能。培训满 1 年、2 年、3 年,考核合格后分别颁发一阶段、二阶段、三阶段《护士规范化培训合格证书》,考核不合格加强培训,直至合格。完成三个阶段培训的护士自行择业,医院可以根据培训期表现和考核成绩向其他用人单位推荐。

1.2.3.2 培训目标 ①总目标。经过系统化、规范化以提高临床能力为主的综合培训,使受训者达到临床护士所需要的基本理论、基本知识和基本技能要求,具备良好的职业道德素养、沟通交流能力、应急处理能力和落实责任制整体护理所需的专业照顾、病情观察、协助治疗、心理护理、健康教育等护理服务能力;增强人文关怀和责任意识,成为能独立从事临床护理工作的执业护士。②具体目标。第一阶段(基础护理培训):掌握护理“三基”理论知识及操作技能;掌握心理护理、护理伦理等基本知识,具有良好的沟通技巧,与服务对象及医护人员进行有效沟通;掌握健

康教育的基本知识和方法,并在临床工作中做好患者的健康教育。第二阶段(专科护理培训):掌握专科护理理论和操作技能;能独立从事专科常见病、多发病的护理工作。第三阶段(急危重症护理培训):掌握急危重症患者的抢救及病情观察,具备处理急、重、危患者的应急能力,并能配合抢救;能独立完成护理查房或专科讲课,并具备一定的临床教学、科研和专业外语能力。

1.2.3.3 培训方法及内容 ①岗前培训:主要学习护理相关法律法规、医院规章制度、岗位职责、护理工作制度、护理安全、健康教育、个人素质与行为规范、护患沟通艺术与技巧、护理礼仪、职业素养等。由护理部集中培训 5 d,方式主要是专题讲座。②理论学习:包括基础理论及专科理论,如基本护理理论、护理常规、应急处理程序、医院感染控制与预防、护理文书书写;专科疾病护理常规、专科用药知识、并发症预防;患者健康教育、危重患者病情评估、观察与护理等。采取护理部每月集中半天授课、临床科室科内授课和护士自学相结合的方式。科室还可以根据专业特点进行护理查房、病例讨论等。③临床操作技能培训:包括基本护理操作技能、专科护理技术、专科基本诊疗仪器操作方法、急危重症患者护理技术等。通过临床实践、操作示范、情景模拟等方式进行。由轮转科室组织基础护理操作、专科技能培训,由护理部集中组织急救技术培训。

1.2.4 考核与结业 考核内容包括劳动纪律、医德医风、医疗护理安全、护理理论知识、临床操作实践能力 5 个部分,考核形式包括日常考核、阶段考核和结业考核。①日常考核包括月考核和出科考核,每月月底和出科前均由科室护士长与带教老师进行考核;②阶段考核指完成每个阶段的培训后,由护理部与科室护士长进行考核,考核合格发放阶段性合格证书;③结业考核指 3 年规范化培训完成后,由护理部组织,护理部主任、科护士长担任评委,从专业理论、临床技能操作考试和综合评价三个方面进行考核,考核合格后发放合格证书。

1.3 评价方法 ①统计学员培训期间参加活动及获奖情况,阶段考核合格率,按时领证率,就业去向,就业率。②在每个阶段培训结束时,调查学员的核心能力。采用中国注册护士核心能力量表(Competency Inventory for Registered Nurses, CIRN)^[5]进行调查。该量表共包括 7 个维度 55 个条目:评判性思维和科研(8 个条目)、临床护理(10 个条目)、领导力(9 个条目)、人际关系(8 个条目)、伦理和法律实践(8 个条目)、专业发展(6 个条目)、教育咨询(6 个条目)。采用 Likert 5 级计分法,从“完全没有能力”到“很有能力”分别计 0~4 分。该量表各维度 Cronbach's α 系数 0.72~0.91,具有良好的信效度,被广泛应用于中国各地区护理人群^[6]。

1.4 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件进行方差分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 学员规范化培训期间考核合格、就业及其他证书等获得情况 一阶段、二阶段、三阶段考核合格率分别为 82.0%、87.0%、93.0%;每个阶段不合格者查漏补缺,强化培训至合格,均领取培训合格证书,领证率 100%。1 人考取全日制护理硕士研究生,2 人入伍,1 人就职于月子中心,15 人就职于市级医院,

181 人就职于省级医院,就业率 98.5%。规范化培训期间获得学历提升 17 人;获得证书:全国护师职称证书 81 人,全国主管护师职称证书 5 人,计算机证书 1 人,健康管理师证书 2 人,母婴保健证书 2 人,养老护理员证书 1 人;科研:发表论文 11 人,参与课题申报 7 人,参与专利申报 5 人,获得院级各项活动评优 42 人。

2.2 学员不同培训阶段核心能力评分比较 见表 1。

表 1 学员不同培训阶段核心能力评分比较

分, $\bar{x} \pm s$

时间	人数	评判性思维和科研	临床护理	领导能力	人际关系	伦理和法律实践	专业发展	教育咨询	总分
第一阶段	200	22.08±7.65	21.58±6.60	24.60±7.60	20.38±6.16	21.73±6.22	15.08±4.54	15.25±5.66	140.69±42.20
第二阶段	200	23.98±7.77	23.86±6.53	26.67±7.19	22.46±5.62	23.19±5.50	15.86±4.33	17.33±5.40	153.33±40.56
第三阶段	200	24.94±6.68	24.70±5.77	27.82±5.71	23.21±4.72	24.55±4.56	16.06±4.00	18.79±4.28	160.06±32.81
F		2.127	3.767	2.945	3.997	3.162	0.891	5.983	3.420
P		0.122	0.025	0.055	0.020	0.045	0.412	0.003	0.035

3 讨论

3.1 三阶段规范化培训提高了社会化招生护士的就业率 根据国家卫健委发布的数据显示,截至 2020 年,全国护士总量 445 万,每千人口护士数为 3.14 人^[7],护士人数不能满足医疗机构的配比要求,存在较大缺口。我院通过规范化培训的形式,将社会化招生护士纳入统一培训,提高其业务水平的同时,引导其积极加入护士队伍,成为护士队伍的重要补充。护理部和科室通过集体活动、专业培训、评优评先及征文比赛、朗读比赛、礼仪展示、授课分享、拓展活动、读书报告会等形式多样的活动,提高社会化招生护士的参与度和积极性。且随着培训阶段的深入,考核合格率逐年提升,对医院的融入度、肯定度和对护理专业的认同度提高。培训期间,17 人学历得到提升;92 人取得国家认可的证书;积极参与护理科研、医院各项活动,努力提升自身专业水平。经过 3 年规范化培训均找到理想的工作,或为提高自身业务能力继续深造,取得良好效果。

3.2 三阶段培训模式提升了社会化招生护士的核心能力 完整、系统的核心能力构架体系,对专业服务质量及患者安全具有至关重要的作用,是护士规范化培训的关键内容,也是其重要评价指标之一。本研究结果显示,通过三阶段培训,社会化护士核心能力得到提升,尤其在临床护理、人际关系、伦理法律实践和教育咨询方面。而评判性思维、领导能力和专业发展维度均分较低,与国内多项研究结果一致^[8-10],可能与规范化培训理论与实践结合、以实践为主,注重临床能力提升有关,也可能与社会化招生护士从就业角度出发,着重掌握临床技能有关。提示在培训中,注重临床实践能力的同时,需要按培训阶段逐年增加更高级别专业能力的培养,如加入文献检索、科研设计课程,鼓励其参与论文写作、协助临床研究资料收集;选取综合能力强的护士担任组长,培养领导能力;与其探讨个人专业发展、制定适合自己的职业发展规划,建立近期目标和远期期望目

标,调动参与护理活动的积极性等。

4 小结

本研究通过对社会化招生护士进行三阶段规范化培训,达到提高护士专业水平和补充医院护士优质人力的双赢目标。未来,大型综合/专科医院可以利用自身培训优势,探索与高职护理院校建立毕业后护士联合培养模式,向基层医院、社区服务中心、养老机构等提供在职护士定向培养,来提升护士队伍培养的深度与广度。

参考文献:

- [1] 刘义兰,王桂兰,赵光红.现代护理教育[M].北京:中国协和医科大学出版社,2002:289-296.
- [2] 李旭英,李星凤,汤新辉,等.《新入职护士规范化培训大纲》的践行与效果评价[J].护理学杂志,2017,32(6):61-63,98.
- [3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.关于印发《新入职护士培训大纲(试行)》的通知[S].2016.
- [4] 顾琼,毛世芳,吴萍,等.社会化招生护士规范化培训的实践[J].中华护理教育,2017,14(7):512-515.
- [5] Liu M, Yin L, Ma E, et al. Competency inventory for registered nurse in Macao: instrument validation[J]. J Adv Nurs, 2009, 65(4): 893-900.
- [6] 欧美军,李乐之,张慧琳,等.新入职护士核心能力现状调查[J].护理学杂志,2015,30(1):49-51.
- [7] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.国家卫生健康委员会 2020 年 11 月 17 日专题新闻发布会文字实录[EB/OL].(2020-11-17)[2020-12-10].http://www.nhc.gov.cn/xcs/s3574/202011/be8f9f0874b5463abf6bdf30f582ed7c.shtml.
- [8] 吕芳芳,祝筠,靳昭芳,等.济南市三级医院护士核心能力的现状调查[J].中华护理教育,2011,8(9):390-393.
- [9] 张华春,赵红云,周文琴,等.中医医院临床护士核心能力及相关因素研究[J].护理管理杂志,2014,14(5):329-330.
- [10] 杨玉美,王丽波,李艳双,等.手术室专科护士核心能力现状调查[J].中华现代护理杂志,2012,18(3):335-338.

(本文编辑 宋春燕)