

西藏自治区助产人员培训需求现状调查及分析

晏玲丽, 孙树学, 王雪梅, 吴帅宇

Training needs of midwives in Tibet Yan Lingli, Sun Shuxue, Wang Xuemei, Wu Shuaiyu

摘要:目的 了解西藏自治区助产专业人员培训需求,为西藏地区助产专业课程设置和培训实践提供参考。方法 采用自制助产人员培训需求调查表对西藏地区 134 名助产人员进行调查。结果 助产人员对培训总体需求率为 98.51%。助产人员对助产基本技能、应急处理与抢救、基础知识的需求较高。结论 助产工作专业性强,应结合岗位及助产人员需求开展形式多样化的助产专业培训,以提升助产人员的核心胜任力。

关键词:西藏; 助产人员; 助产培训; 规范化培训; 培训需求

中图分类号:R473.71 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.14.079

随着社会的发展以及生活水平的提高,人们对分娩过程中母婴健康越来越重视,对助产人员的素质要求越来越高^[1]。助产工作是母婴保健工作的重要组成部分,助产士的知识水平和技能与产科质量、母婴安全密切相关,是保证母婴安全的基本要素^[2]。助产人员迫切需要提高助产专业技能和职业素养,提高分娩过程中产房的护理质量^[3]。然而,西藏自治区目前还没有建立统一专业的助产培训体系。研究者对区内助产专业人员继续教育需求进行调查,旨在为西藏自治区助产专业培训提供依据,从而推动助产政策、管理与教育的改革。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,于 2018 年 10 月 10~19 日选取西藏自治区区、市、县各等级医院的助产人员为研究对象,其中三级医院 10 所,二级医院 14 所。纳入标准:在职注册护士;从事助产专业工作连续 1 年以上;知情同意,自愿参加本研究。排除标准:实习、进修、退休护士;从事非临床工作的护士。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 在查阅文献和专家访谈的基础上自行设计西藏自治区助产人员培训需求调查表。内容包括:①助产人员人口社会学资料。包括性别、年龄、学历、职称、所学专业、医院属性与级别等。②培训需求。包括是否需要助产知识培训、培训内容、培训总时长、理论时间与实践时间安排、授课形式。③参加助产培训的最大困难。采用问卷星形式进行调查,本次共有 144 名助产人员参与调查,回收有效调查问卷 134 份,有效回收率为 93.06%。

1.2.2 统计学方法 采用 Excel2010 建立数据库,导入 SPSS19.0 软件对数据进行统计描述。

2 结果

2.1 助产人员一般情况及培训需求 参与调查的助

产人员均为女性;中专以下学历 16 名,大专 63 名,本科 54 名,硕士 1 名;护士 49 名,护师 58 名,主管护师 23 名,副主任护师以上 4 名;助产专业 20 名,护理专业 112 名,其他专业 2 名。助产人员对培训总体需求率为 98.51%(132/134)。

2.2 不同年龄、学历、职称助产人员对助产培训内容的需求 见表 1。

2.3 助产人员对培训总时间、理论与实践培训时间比、培训形式的需求 ①培训总时间:认为 1 个月合适 21 名(15.67%),2 个月 20 名(14.93%),3 个月 59 名(44.03%),4 个月 34 名(25.37%)。②理论与实践培训时间比。选择 1:1 者 46 名(34.33%),1:2 者 80 名(59.70%),2:1 者 8 名(5.97%)。③培训形式:需要理论讲解 72 名(53.73%),技能训练 88 名(65.67%),模拟演练 74 名(55.22%),临床实践 101 名(75.37%),其他 7 名(5.22%)。

2.4 助产人员参加助产培训存在的困难 认为科室人员紧张 121 名(90.30%),医院不支持 32 名(23.88%),集中培训时间过长 26 名(19.40%)。

3 讨论

3.1 西藏自治区助产人员对助产培训需求很大 目前我国各医院助产士的培训机会较少^[4],可能与规范化培训基地每批次接收人数有限及临床工作繁忙,且助产士缺乏、无法大批量外出培训有关^[5]。本次调查显示,助产人员对培训总体需求率为 98.51%,可见助产人员认识到自身助产专业知识的匮乏,迫切期望通过培训来提高自身的职业素养和职业技能水平^[6]。一方面,助产人员不满足自身现有的职业技能,自认为现有的职业技能不能满足当今社会高要求的护理服务,希望在产房护理过程中提供更加优质的护理服务,提高护理质量^[7]。这体现了助产人员良好的责任感与使命感。也是西藏地区助产培训需求很大的主要原因。另一方面,各行各业的竞争压力越来越大,只有通过更多的助产知识专业培训才能够在竞争中取得优势^[8-9]。因此,各级医院应该重视助产人员的培养工作,鼓励并支持助产人员参加相关培训,提高

作者单位:拉萨市人民医院护理部(西藏 拉萨, 850000)

晏玲丽:女,本科,主管护师,护理部主任

通信作者:孙树学,sunshuxue@163.com

收稿:2021-02-25;修回:2021-04-02

助产人员的工作能力。助产士不仅肩负着母婴健康安全的使命,其素质与数量也与自然分娩率有很大的关系^[10-11]。调查显示,我国助产专业护士在助产人员中平均占比 76.1%^[12],相当一部分助产士是从护士改行^[13]。因专业技术能力不高,服务质量得不到很好的保障,制约了助产专业的发展。本研究中助产专业毕业护士仅占 14.93%,绝大部分为护理专业,因

此,培训需求十分强烈。助产工作具有紧急性、不可预见性、突发性特点,因此需要助产士掌握丰富的理论知识、娴熟的操作技能、较强的应急处理能力,以保障母婴安全^[14-15]。西藏地区由于没有建立助产培训体系,大部分助产人员没有接受后续的继续教育,或继续教育的内容多为护理知识,助产内容较少。所以对助产士进行规范化培训十分必要^[16]。

表 1 不同年龄、学历、职称助产人员对助产培训内容的需求(n=134)

项目	人数	助产基础知识	助产基本技能	临床思维	助产应急处理与抢救	教育与科研	相关法律及防护知识
年龄(岁)							
20~	61	40(65.57)	43(70.49)	34(55.74)	43(70.49)	19(31.15)	30(49.18)
30~	54	44(81.48)	43(79.63)	30(55.56)	44(81.48)	18(33.33)	33(61.11)
40~	16	12(75.00)	14(87.50)	11(68.75)	13(81.25)	3(18.75)	11(68.75)
50~55	3	1(33.33)	2(66.67)	1(33.33)	1(33.33)	1(33.33)	2(66.67)
学历							
中专以下	16	9(56.25)	10(62.50)	7(43.75)	10(62.50)	3(18.75)	6(37.50)
大专	63	45(71.43)	49(77.78)	33(52.38)	47(74.60)	16(25.40)	35(55.56)
本科	54	43(79.63)	43(79.63)	36(66.67)	44(81.48)	21(38.89)	35(64.81)
硕士	1	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	1(100.00)	0(0)
职称							
护士	49	35(71.43)	33(67.35)	25(51.02)	33(67.35)	14(28.57)	20(40.82)
护师	58	39(67.24)	46(79.31)	31(53.45)	45(77.59)	16(27.59)	34(58.62)
主管护师	23	19(82.61)	19(82.61)	16(69.57)	19(82.61)	7(30.43)	18(78.26)
副主任护师以上	4	4(100.00)	4(100.00)	4(100.00)	4(100.00)	4(100.00)	4(100.00)

3.2 助产人员对培训内容、时间及形式等存在需求差异化 本研究结果显示,在培训时长方面被调查者选择 3 个月的最高(44.03%)。被调查者认为设置 3 个月的培训期限,既可以学到理论知识,又有充足的时间参与临床实践,以此方式能够切实有效地提升助产技术。还有 25.37% 人员认为培训时间 4 个月能够学习更多的知识和技能,这与国家助产士规范化培训基地现行培训时间及培训安排上具有一致性,与延长培训时间需求契合。在理论和实践安排上,59.70% 人员选择理论与实践之比为 1:2。在培训形式上,对临床实践、技能训练等形式的需求较高。助产是一门实践性很强的学科,仅凭理论知识学习很难胜任临床工作,因此,调查对象希望安排相对较多的实践学时。表 1 显示,学历本科以下、职称主管护师以下的助产人员对基本技能、基础知识、应急处理及急救能力需求较大。而硕士对教育和科研相关培训内容感兴趣,副主任护师以上认为需全面培训。说明不同层次的助产人员对培训内容需求存在差异化,这与张苑艳等^[17]、王立香等^[18]实施的分层培训内容设计较一致。我国助产士规范化培训正在起步阶段,培训内容及培训形式等处于探索阶段,目前尚未形成符合我国医疗机构特点的特异性培训体系,在后续的培训中应该对培训对象有明晰要求,培训内容设计符合培训对象的需求。

3.3 对策及建议

3.3.1 探索建立以岗位需求为导向的助产人才规范

化培养模式 当前国家级助产士规范化培训已在全国 10 个助产士规范化培训基地开展,西藏自治区于 2019 年 9 月成功创建全国首家省级助产士规范化培训基地,为全区助产士继续教育搭建了成长路径。创建阶段,在北京专家“组团式”援藏“以院包科”模式的帮扶下,我院成功举办三期助产技术培训班,培训效果显著。在以后的培训工作中,我们将探索建立以岗位需求为导向的助产人才规范化培养模式。此次调查结果也证实,助产人员希望培训形式能够多样化,且可以在以后的培训中加入模拟演练版块。在理论课程设置上增加基本技能、基础知识、应急处理与抢救能力课时比重,使助产人员通过助产士规范化培训来获取急需知识,以此不断提高个人助产技术能力,满足临床实际需求,助力我区“两降一升”(降低孕产妇病死率和新生儿病死率,提高住院分娩率)的卫生工作目标。

3.3.2 我区高等院校应该重视助产专业阶梯式人才培养 目前,我国助产人员从数量上和质量上都不能满足社会需求,助产服务能力较低^[11]。调查显示,我国东部、中部和西部地区每千人口的助产士人数分别为 0.040 名、0.028 名和 0.033 名,远低于世界大多数国家水平^[12]。我区助产士学历水平主要为大专,其次为本科,与全国助产士学历水平主要以本科为主,还有一定差距^[4]。目前我区高等院校中尚无助产士专业,导致助产士的继续教育不得不学习护理或其他专业,这是此次调查暴露出的我区教育存在的短板,与

我国助产士人才培养存在的问题具有一致性^[19]。助产士所接受的继续教育内容以护理理论为主,与助产领域相关性不高,缺乏技术操作培训和专科特色,也没有统一和规范。为了扭转助产士人力资源不足、助产服务能力较低的现象,建议我区高等院校增设不同学历层次的助产专业,以满足对助产士数量及质量的需求。

3.3.3 重视助产专业人力资源充足配置,保障母婴安全 本研究结果显示,助产培训最大的困难为科室人员紧张,提示助产人力资源不足是参加助产培训的最大阻碍,也是急需解决的问题。相关部门应充分认识到助产士的作用,重视并采取相应措施改善助产士短缺的现状,缓解供需矛盾^[4]。只有人力资源充足,助产人员才会有更多外出参加培训的机会及充足的培训时间。嵇秀明等^[20]也建议在助产士人力资源达到宽松的情况下,延长助产士规范化培训时间,使低年资助产士能够学习到更多理论知识和技能。只有通过助产规范化培训,使助产人员及时学习新知识、新理论、新技能,才能不断转变助产理念、提升助产专业能力,提高产科质量,保障母婴安全。

参考文献:

[1] 赵静.产房护理人员对助产专业知识培训需求的调查与分析[J]. 护理实践与研究,2018,15(19):9-10.
 [2] 赵扬玉.我国助产士的临床培训与发展[J]. 中华护理教育,2010,7(7):295-296.
 [3] 翟巾帼,郑艳芳,蔡文智,等.孕产妇对助产士门诊服务需求的调查分析[J]. 中华护理杂志,2016,51(1):45-48.
 [4] 胡蕾,姜梅,徐鑫芬,等.中国助产士人力资源现状调查研究[J]. 中华护理杂志,2020,55(2):192-197.
 [5] 窦姗姗,白桦,顾晓乐,等.河南省助产工作现状及助产适宜技术应用情况的调查研究[J]. 中华护理杂志,2018,53(2):158-161.
 [6] 瞿佳,欧阳娜,高玲玲,等.我国助产士门诊开展状况的研

究进展[J]. 中华护理杂志,2016,51(11):1356-1360.
 [7] 向希盈,李颖,李卓颖,等.中国新生儿重症监护病房中实施家长参与早产儿住院期间综合管理与常规护理平行对照研究[J]. 中国循证儿科杂志,2016,11(3):177-181.
 [8] 张金玲,陈锰,王国玉,等.产科医护人员产房适宜技术掌握情况的调查分析[J]. 检验医学与临床,2016,13(16):2396-2398.
 [9] 应添苗,黄忠怡,唐益娟,等.妇科护理人员手卫生依从性及影响因素分析[J]. 中国消毒学杂志,2017,34(2):164-166.
 [10] 张霞英.当前中国助产士面临的困境与挑战[J]. 医学与哲学(人文社会医学版),2010,31(20):68-69.
 [11] 庞汝彦.我国助产行业的现状和发展[J]. 中华护理教育,2010,7(7):293-295.
 [12] 李丹丹,罗树生,安琳.全国助产技术人力资源现状研究[J]. 中国妇幼保健,2014,29(7):993-996.
 [13] 吴斌,周晓菊.助产专业技术人员继续教育现状和需求的研究进展[J]. 医学信息,2015(13):359-360.
 [14] 吴荣.肩难产急救情景模拟演练在助产士技能培训中的应用效果分析[J]. 世界临床医学,2016,10(9):259.
 [15] 朱骏,刘兰萍.培训清单加情景模拟在新助产士临床能力培养中的应用[J]. 护理实践与研究,2016,13(21):107-108.
 [16] 王宁,王钢,陆虹,等.我国助产士规范化培训考核标准方案的建立与实施[J]. 护理学杂志,2018,33(8):56-58.
 [17] 张苑艳,陈燕婷,唐丽春.助产士进行分层规范化专科培训的方法与效果探讨[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(16):118,121.
 [18] 王立香,张洁.助产士进行分层规范化专科培训的方法与效果探讨[J]. 健康之友,2020(9):158.
 [19] 邓小凤,何东平,吴至久.基层助产士岗位能力培训模式的探索[J]. 重庆医学,2016,3(2):281-283.
 [20] 嵇秀明,夏珊敏.助产士规范化培训实践与体会[J]. 全科护理,2018,16(11):1374-1375.

(本文编辑 吴红艳)

(上接第 75 页)

[9] 陈芙蓉,阎成美,李妮.心理契约对护士离职意愿的影响研究[J]. 护理学杂志,2009,24(11):1-4.
 [10] Yu M, Lee H. Impact of resilience and job involvement on turnover intention of new graduate nurses using structural equation modeling[J]. Jpn J Nurs Sci, 2018, 15(4):351-362.
 [11] 潘月帅.中文版磁性要素量表的汉化及应用[D]. 青岛:青岛大学,2019.
 [12] 凌文铨,张治灿,方俐洛.中国职工组织承诺的结构模型研究[J]. 管理科学学报,2000,3(2):76-81.
 [13] 陈芙蓉.护士心理契约结构维度及相关因素研究[D]. 福州:福建医科大学,2008.
 [14] 于肖楠. Connor-Davidson 韧性量表(CD-RISC)在中国大陆的应用[C]. 上海:第十届全国心理学学术会,2005.
 [15] 林昕,王飞.蚌埠市某三甲医院磁性水平的现状及影响因素

分析[J]. 牡丹江医学院学报,2020,41(2):165-169,173.
 [16] Mowday R T, Steers R M, Porter L W. The measurement of organizational commitment[J]. J Vocational Behav, 1979(14):224-247.
 [17] 陈泓颖,李国宏.护士离职意愿影响因素及干预的研究进展[J]. 护理学杂志,2017,32(12):106-108.
 [18] Connor K M, Davidson J R T. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)[J]. Depress Anxiety, 2003, 18(2):76-82.
 [19] Chris A. Understanding organizational behavior[J]. Acad Manage Rev, 1981, 6(2):334-335.
 [20] 王冬华,左波,陈芳,等.护士心理契约违背现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志,2019,34(5):72-74.
 [21] 杨丽宏.护士护理工作环境感知度及其影响因素的研究[D]. 锦州:锦州医科大学,2017.

(本文编辑 吴红艳)