

# 综合医院护理人员人文关怀培训课程的构建与应用

许娟<sup>1</sup>, 刘义兰<sup>2</sup>, 张丰健<sup>2</sup>, 官春燕<sup>3</sup>, 陈睿<sup>4</sup>, 胡德英<sup>2</sup>, 耿力<sup>2</sup>, 罗健<sup>2</sup>, 鲁才红<sup>2</sup>, 何娇<sup>5</sup>

**摘要:**目的 构建综合医院护理人员人文关怀培训课程,并评价其应用效果。方法 通过文献回顾、专家咨询法构建护理人员人文关怀培训课程。按照构建的培训课程对护理人员进行1年培训,比较培训前后护理人员关怀能力和住院患者满意度。结果 构建的综合医院护理人员人文关怀培训课程包括人文关怀认知与知识、人文关怀技术与实践、人文关怀教学与培训和人文关怀研究4个模块15项培训内容。培训后护理人员关怀能力及住院患者满意度显著高于培训前(均 $P < 0.01$ )。结论 构建的综合医院护理人员关怀能力培训课程科学、合理,培训后可提升护理人员关怀能力及住院患者满意度。

**关键词:**护理人员; 人文关怀; 培训课程; 关怀能力; 患者满意度

**中图分类号:**R47;C975 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.15.054

**Development and application of humanistic care training curriculum for nurses working in comprehensive hospitals** Xu Juan, Liu Yilan, Zhang Fengjian, Guan Chunyan, Chen Rui, Hu Deying, Geng Li, Luo Jian, Lu Caihong, He Jiao. Department of Respiratory and Critical Care Medicine, Union Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China

**Abstract:** **Objective** To construct a humanistic care training curriculum for nurses working in comprehensive hospitals, and to explore its effect. **Methods** The curriculum of humanistic care training for nursing staff was established through literature review and expert consultation. Then the curriculum was applied to a humanistic care training program, which provided 1-year training to nurses working in a comprehensive hospital. The effects were evaluated by assessing nurses' caring ability and patient satisfaction. **Results** The finalized humanistic care training curriculum contains 4 training modules (humanistic care cognition and knowledge, humanistic care technique and practice, humanistic teaching and training, and research on humanistic care) and 15 knowledge key points. After training, the scores of caring ability among nurses and patient satisfaction scores were significantly higher than those before the training ( $P < 0.01$  for both). **Conclusion** The humanistic care training curriculum for nurses working in comprehensive hospitals is scientific and reliable, and can improve nurse's humanistic care ability and patient satisfaction after training.

**Key words:** nurse; humanistic care; training curriculum; care ability; patient satisfaction

关怀是护理的核心,其目的是帮助患者达到生理、心理及社会文化健康。护理人员具备较高的关怀能力有助于其在临床实践中主动为患者实施关怀,从而增强其疾病治疗的依从性并提高其对护理服务的满意度<sup>[1]</sup>。《“健康中国2020”规划纲要》中提出:加强医疗服务人文关怀,构建和谐医患关系<sup>[2]</sup>。护理人员是推动健康中国实施的重要力量,护理服务是医疗服务的重要构成,加强医疗服务人文关怀需要持续提高护理人员的关怀能力。虽然国内外研究者对护理人员关怀能力的培训进行了大量探索,但尚缺乏系统性和综合性的护理人员人文关怀培训体系。我院于2020年构建了综合医院护理人员人文关怀培训课程,旨在培养有知识、有技能、有温度、有情怀的护理人才,报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

**1.1.1 咨询专家** 纳入标准:①具有副高级以上职称;②本科以上学历;③从事相关工作10年以上,在人文关怀相关领域进行过系统研究。来自北京、上

海、广东、湖北、湖南、河南等14个省市三级甲等医院和高校的22名专家参与并完成了2轮专家咨询。男3名,女19名。年龄:40~岁2名,50~岁15名,60~70岁5名。工作年限:10~年5名,20~年14名,20~45年3名。学历:本科5名,硕士8名,博士9名。职称:副高级8名,正高级14名。研究领域:临床护理5名,护理管理7名,护理教育7名,人文关怀3名。

**1.1.2 培训对象** 采用便利抽样法,抽取我院20个临床专科共620名护理人员为培训对象。纳入标准:①从事临床一线护理工作1年以上的注册护理人员;②对本研究知情并同意参与。排除标准:①进修或规范化培训护理人员;②因病、孕产假等情况中断临床工作超过3个月。620名护理人员中男59名,女561名。年龄:22~岁244名,30~岁286名,40~岁83名,50~53岁7名。婚姻状况:未婚226名,已婚381名,离异13名。文化程度:大专37名,本科568名,硕士15名。护理工作年限:1~年256名,10~年291名,21~35年73名。职称:护士201名,护师254名,主管护师162名,副主任护师以上3名。科室:内科151名,外科168名,妇产、儿科83名,综合科72名,肿瘤科101名,其他科室45名。

## 1.2 实施方法

### 1.2.1 构建综合医院护理人员人文关怀培训课程

①成立人文关怀培训课程小组,小组成员共15名,其

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院1.呼吸与危重医学科2.护理部3.耳鼻喉科5.新生儿科(湖北武汉,430022);4.洛阳正骨医院

许娟:女,硕士,副主任护师

通信作者:刘义兰,yilanl2008@sina.com

收稿:2021-05-05;修回:2021-06-05

中主任护师 1 名,副主任护师 2 名,主管护师 12 名;博士 1 名,硕士 14 名。小组成员集体制订综合医院护理人员人文关怀培课程,包括培训内容、教学方法、课时等,并承担部分课程授课及考核。②构建综合医院护理人员人文关怀培课程,对护理人员进行抽样培训,调查培训前后护理人员关怀能力差异,整理分析,形成综合医院护理人员人文关怀培课程。

**1.2.2 专家咨询** ①编制咨询问卷。通过查阅文献,回顾性研究国内外综合医院护理人员关怀培课程研究进展;以《关怀护理学:华生人性关怀理论在护理中的应用》<sup>[3]</sup>《护理人文关怀理论与实践》<sup>[4]</sup>《关怀性护理技术》<sup>[5]</sup>等教材为蓝本;参考国内护理人员人文关怀培课程现状<sup>[6-7]</sup>,初步制订综合医院护理人员关怀培课程,包括 4 个培训模块(一级指标)、13 个知识点(二级指标)。专家咨询问卷主要包括:前言,简明扼要说明本研究目的、内容等;专家基本情况,评价指标咨询表;专家判断依据与熟悉程度。②实施专家咨询。通过电子邮件形式进行 2 轮专家咨询。遵循指标筛选原则,对第 1 轮专家咨询结果进行整理与分析,并对专家修改建议进行相应修改、合并、增减,形成第 2 轮专家咨询表再次进行咨询。

**1.2.3 实施综合医院护理人员人文关怀培课程** 2020 年 4 月至 2021 年 4 月,对 620 名护理人员进行为期 12 个月人文关怀培课程:①理论授课。根据函询结果,授课包含 4 个课程模块,共 15 项课程内容。每月 2 次线上授课和 1 次线下授课(最后 2 个月以自主学习为主),每次授课 45 min。除遴选院内授课老师外,还邀请省内外人文护理专家进行授课。院内授课老师遴选标准:在我院人文关怀试点病房工作 5 年以后;有国内外人文关怀脱产培课程经历;有理论授课或临床教学经历。授课结束后,采用“317 护”线上考试,了解其学习情况。②实践演练。每季度护理部在各片区挑选 1 个试点人文关怀示范病房,组织各片区培训人员交叉参观与实践,每半年举行 1 次情景模拟训练;病区每 2 个月举行关怀故事分享和反思日记。③人文关怀护理查房。护理部每季度组织 1 次人文关怀护理查房,各病区每月组织 1 次人文关怀护理查房,通过护理查房了解护理人员关怀能力情况,并针对存在的不足,及时讨论改进方案。④质控与督导。将各病区护理人员人文关怀能力培课程纳入护理质量三级质控范畴,并将人文关怀培课程落实率纳入病区绩效考核等,督导评价结果进行反馈,针对出现的问题,进行原因分析并改进。

**1.3 评价方法** ①护理人员人文关怀能力。采用关怀能力量表(Caring Ability Inventory,CAI)调查,本研究采用许娟<sup>[8]</sup>修订的中文版,包括认知即对关怀相关知识的认识程度(14 条),勇气即主动关心自己、他人及处理未知情况的能力(13 条),耐心即耐性和持之以恒的毅力(10 条)3 个维度 37 个条目。每个条目采用 Likert 7 级评分,其中 13 条为反向计分。量表

的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.84,认知维度为 0.81,勇气维度 0.70,耐心维度 0.74。在 20 个科室按照各职称抽取研究对象名单,在培训前和培训后分 2 次向参与本项培训的护理人员发放关怀能力调查网络问卷,匿名填写。培训前共下发 645 份问卷,排除填写时间 < 100 s、规律作答问卷,共收集有效问卷 620 份。培训结束后向 620 名培训护理人员再次问卷星调查,回收有效问卷 615 份。②患者满意度。采用本院自行设计的住院患者满意度调查表调查,内容包括护士服务态度、病区环境、心理护理、便民服务等 10 项,每项从“非常不满意”(1 分)到“非常满意”(10 分)。在培训前及培训结束 1 个月分别调查上述 20 个病区共 100 例住院时间 > 3 d、意识清楚的患者,填写前告知患者调查目的及填写要求,以匿名形式自愿填写,填写完后及时收回问卷。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS22.0 软件进行统计分析,计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示,采用  $t$  检验,检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

**2 结果**

**2.1 咨询结果** ①专家积极系数。本研究 2 轮专家咨询表有效回收率分别为 95.83%(23/24)、95.65%(22/23)。②专家权威程度。本研究第 1 轮咨询专家权威系数(Cr)、判断系数(Ca)、熟悉程度系数(Cs)分别为 0.907、0.926、0.887;第 2 轮 Cr、Ca、Cs 分别为 0.920、0.940、0.900。③专家协调程度。第 1 轮专家咨询的总体指标、一级指标、二级指标的 Kendall's W 值分别为 0.145、0.182、0.144;第 2 轮分别为 0.144、0.206、0.139(均  $P < 0.05$ )。④形成综合医院护理人员人文关怀培课程。第 1 轮咨询后,根据专家建议增加 2 项二级指标,第 2 轮专家咨询后初步形成综合医院护理人员人文关怀培课程体系,该体系包括一级指标 4 个、二级指标 15 个,见表 1。结合 2 轮专家咨询结果,经小组讨论,确立每年 24 学时。

表 1 综合医院护理人员关怀培课程条目重要性赋值及变异系数

一级指标	二级指标	重要性赋值 ( $\bar{x} \pm s$ )	变异 系数
人文关怀认知与知识	人文关怀概念	4.43±0.41	0.11
	人文关怀理念	4.85±0.22	0.04
	人文关怀理论	4.82±0.31	0.06
	人文关怀管理理论	4.58±0.53	0.13
	人文关怀礼仪规范	4.55±0.65	0.14
人文关怀技术与实践	人际沟通关怀技术	4.81±0.51	0.10
	护理人员自我关怀	4.79±0.49	0.07
	关怀患者与家属	4.73±0.67	0.13
	基于循证人文关怀实践	4.68±0.45	0.11
人文关怀教学与培训	关怀教学内容选择	4.62±0.45	0.11
	关怀教育培训方法	4.63±0.43	0.12
	关怀培课程考核方法	4.50±0.48	0.11
人文关怀研究	护理人文关怀研究进展	4.46±0.51	0.11
	护理人文关怀选题与研究方法	4.27±0.52	0.13
	关怀论文撰写	4.41±0.47	0.11

**2.2 培训前后护理人员关怀能力评分比较** 见表 2。

表 2 培训前后护理人员关怀能力评分比较  
分,  $\bar{x} \pm s$

时间	人数	总分	认知	勇气	耐心
培训前	620	184.06±6.07	72.87±9.44	58.35±7.54	52.25±6.32
培训后	615	209.56±12.25	80.54±8.26	66.67±7.27	63.41±6.47
<i>t</i>		46.292	15.199	19.740	30.660
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 培训前后住院患者满意度评分比较 培训前后住院患者满意度得分分别为 90.23±3.25, 95.63±3.12, 培训前后比较,  $t=29.787, P=0.000$ 。

### 3 讨论

3.1 护理人员人文关怀培训课程设置具有合理性和可行性 本研究通过回顾性文献检索和对护理人员关怀能力现状调查基础上修订专家咨询表, 在第 1 轮专家咨询表基础上, 及时修改和调整形成第 2 轮专家咨询表。根据咨询专家意见, 课题组多次讨论, 对条目进行修改, 做到理论与实践相结合。专家权威系数 > 0.7 为可接受信度, 本研究 2 轮咨询专家权威系数分别为 0.907、0.920, 说明专家对本研究中的咨询内容权威程度高, 研究结果可靠。Sawatzky 等<sup>[9]</sup>构建关怀教育框架包括理论、实践和学术 3 方面, 其中, 实践内容包括教学能力和临床能力, 这与本研究中课程设置 4 个培训模块相一致。人文关怀认知与知识培训课程有利于提高护理人员人文关怀理论知识与关怀护理意识; 技术与实践培训课程重点培养护理人员人文关怀实践能力; 教学与培训、研究课程是在人文关怀理论与实践基础上, 培养护理人员人文关怀教学与科研能力。在培训考核评价中从护理人文关怀知识、态度、技能 3 个方面进行评价, 了解课程培训效果, 针对存在的问题及时改进, 充分体现本课程设置合理, 且具有可行性。

3.2 人文关怀培训课程有助于提升护理人员关怀能力 本研究结果显示, 培训后护理人员关怀能力各维度评分显著高于培训前(均  $P < 0.01$ )。究其原因: ①本研究从改变护理人员关怀认知开始培训, 通过线上和线下相结合, 邀请国内外知名人文关怀医学(护理)专家讲学与交流, 让护理人员对关怀护理精髓有全新认知。近年来, 我院陆续选派优秀护理人员到国内外知名院校及医院接受人文关怀培训, 培养一批具有先进关怀理念、丰富关怀经验的关怀护理培训师资队伍, 这是确保人文关怀培训课程实施的必要条件<sup>[10-12]</sup>, 也是保证护理人员获得系统化人文关怀理论知识的学习基础, 有利于提高护理人员关怀护理认知。②本研究目标不仅关注护理人员关怀理论培训, 更关注其关怀实践能力培养。通过关怀故事分享帮助护理人员亲身感受与分享关怀瞬间; 通过人文关怀案例分析, 让护理人员认知不同专科患者提供人文关怀护理个性化的重要性; 通过情景模拟训练, 让护理人员有更多机会体验关怀护理实践; 通过护理部和病区组织的人文关怀查房, 提高护理人员人文关怀专业

水平及教学能力。同时, 护理部建立相应激励措施, 积极鼓励护理人员关怀行为, 从而有效提高护理人员关怀患者的勇气和耐心。

3.3 护理人员人文关怀培训课程可提高住院患者满意度 本研究结果显示, 培训后住院患者满意度评分显著高于培训前( $P < 0.01$ ), 这与郑晶等<sup>[13]</sup>研究结果类似。其原因可能是, 通过对护理人员关怀培训, 帮助护理人员形成关怀意识, 通过人文关怀理论培训、实践演练、护理查房、关怀护理督导与考核等方式, 培养护理人员关怀能力, 有利于他们熟练掌握关怀性技术, 正确评估患者个性化需求, 为患者提供个性化关怀护理, 让患者真正感受到护理人员的关爱, 从而提高住院患者满意度。

### 4 小结

本研究以护理人员关怀能力为核心, 构建综合医院护理人员人文关怀培训课程, 经过培训有效提高了护理人员的人文关怀能力及患者满意度。在实践中发现, 仍有部分问题亟需完善, 如培训课时应进一步细化, 相应的培训方式以及培训后远期效果评价还有待于进一步探索和验证。

### 参考文献:

- [1] Watson J. Assessing and measuring caring in nursing and health science[M]. New York: Spring Publishing Co, 2002;1-3.
- [2] 中华人民共和国国务院. “健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. (2016-10-25) [2021-03-24]. [http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content\\_5124174.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm).
- [3] 黄行之, 刘义兰, 杨春. 关怀护理学: 华生人性关怀理论在护理中的应用[M]. 北京: 人民军医出版社, 2009: 1-67.
- [4] 刘义兰, 胡德英, 杨春. 护理人文关怀理论与实践[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2017: 1-51.
- [5] 刘义兰, 杨和平, 许娟. 关怀性护理技术[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 2018: 1-258.
- [6] 陈睿, 刘义兰, 许娟, 等. 医院护理管理者人文关怀培训课程设置研究[J]. 护理研究 2016, 30(9): 3112-3115.
- [7] 陈睿, 刘义兰. 护理人文关怀课程设置研究现状[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(10): 1249-1253.
- [8] 许娟. 医院护理人员关怀能力调查研究[D]. 武汉: 华中科技大学, 2008.
- [9] Sawatzky J A, Enns C L, Ashcroft T J, et al. Teaching excellence in nursing education: a caring framework[J]. J Prof Nurs, 2009, 25(5): 260-266.
- [10] Schmidt C E, Moller J, Schmidt K, et al. Generation Y: recruitemt, retention and development[J]. Anaesthetist, 2011, 60(6): 517-524.
- [11] 何娇, 吴丽芬, 刘义兰, 等. 基于儿科护士需求的人文关怀分层培训实践[J]. 护理学杂志, 2021, 36(4): 53-56.
- [12] 薛朝华, 刘义兰, 许娟, 等. 医联体基层医院护士人文关怀能力现状调查分析[J]. 护理学杂志, 2019, 34(14): 43-46.
- [13] 郑晶, 林琳. 人文关怀病房建设对护士人文关怀能力及患者满意度的影响[J]. 当代护士, 2019, 26(9): 180-182.