

全程导师制在新毕业护士规范化培训中的应用

黎东眉¹, 徐娟兰¹, 梁朕元¹, 郭敏²

Application of whole-course mentoring system in standardized training of newly graduated nurses Li Dongmei, Xu Juanlan, Liang Binyuan, Guo Min

摘要:目的 探讨全程导师制在新护士规范化培训中的实施效果,为护理管理者实施新护士规范化培训提供参考。方法 将80名新护士按照入职时间分为对照组与研究组各40例。对照组采用常规管理;研究组实行“一对一”导师制,导师全程干预新护士培训期间遇到的学习、生活及工作问题。入职不同时间分别评价两组新护士转型冲击程度、离职意愿、自我效能感、工作满意度。结果 入职后12、24个月研究组转型冲击水平、离职意愿、自我效能感及工作满意度显著优于对照组($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 全程导师制可减轻新护士转型冲击程度和离职意愿,提高其自我效能感和工作满意度。

关键词:新护士; 转型冲击; 导师制; 离职意愿; 自我效能感; 工作满意度

中图分类号:R47;G424.1 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.22.064

新毕业护士是指从学校毕业后进入医院工作1年内的护士^[1-2]。该群体从学校到医院,需要接受环境与角色的双重转变,大部分会有困惑、怀疑、不知所措及迷茫的感受,并在生理、情感、社会文化与发展、思想层面上有所体现,Duchscher^[3]称之为转型冲击。如何降低转型对新护士的冲击,是目前护理管理和教育方面亟待解决的关键问题。我院在新毕业护士进入医院工作2年内实施导师制,即由高年资护士担任新毕业护士导师,对新护士进行临床知识和技能指导及个性化心理干预,有效降低了新护士的转型冲击程度,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 将我院2018届40名新护士作为对照组,2019届40名新护士作为研究组。对照组男3名,女37名;年龄21~24(22.38±0.81)岁;大专32名,本科8名。研究组男2名,女38名;年龄22~24(22.20±1.14)岁;大专31名,本科9名。两组年龄、性别、学历比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 培训方法 两组新护士来院报到后,护理部依据《新入职护士培训大纲(试行)》^[4]对其进行为期2年的定期集体培训和科室轮转培训。研究组在此基础上,实施“一对一”导师制。导师入选标准:执业地点在本院;第一学历为大专以上;护龄≥5年;主管护师以上职称;曾获院级以上“优秀护士”或“优秀实习生带教老师”荣誉;愿意担任导师。所有导师接受为期2个月的理论培训和实践考核,内容包括医院规章制度、护理事业发展前景、转型冲击理论和实践、初入职场感受、需求及对策、合格导师具备的素质、教育育

人的理念、有效学习氛围营造方法、正确的教学策略、沟通交流技巧、心理问题的识别和干预等。由人事科、护理部、科教科3个部门负责人进行授课。导师经培训并考核合格后给予认定。研究组来院报道后首先与导师进行双向选择,实施“一对一”导师制,要求导师在新护士2年的培训、轮转期间,每周使用通讯设备主动关心其遇到的学习、生活、工作问题并给予辅导,每半个月至少面谈1次,及时总结新护士存在的主要问题并帮助解决,导师无法解决时向科室或护理部寻求帮助。以上干预措施做好记录,由护理部每个月进行抽查,抽查时提问导师该名新护士的生理、心理、操作技术、理论水平等近况,并查看记录的措施是否得当,及时提出帮助意见。

1.2.2 评价方法 ①新护士转型冲击程度:采用薛友儒等^[5]研发的转型冲击评价表,包括身体方面(6个条目)、心理方面(8个条目)、知识和技能方面(5个条目)、社会文化与发展方面(8个条目)4个维度。采用Likert 5级评分,1表示完全不符合,5表示完全符合,总分27~135分,分值越高,转型冲击程度越重。②离职意愿:采用李栋荣等^[6]翻译修订的离职意愿量表,包括辞去目前工作的可能性、寻找其他工作的动机、获得外部工作的可能性3个维度,每个维度有2个条目。采用4级计分法,总分6~24分,得分越高,表明离职意愿越强烈。③自我效能感:采用王才康等^[7]汉化的一般自我效能感量表,共10个条目,采用4级评分,“完全不正确”计1分,“完全正确”计4分。取10个条目均分,得分越高,表明自我效能感水平越高。④工作满意度:采用卡劳斯克/米勒满意度量表^[8],包括福利待遇(3个条目)、排班(6个条目)、工作与家庭的平衡(3个条目)、与同事的关系(2个条目)、互动机会(4个条目)、职业机会(4个条目)、被表扬和认可(4个条目)、控制与责任(5个条目)8个维度。采用Likert 5级评分,非常不满意计1分,非常满意计5分,得分越高,满意度越高。两组研究对象

作者单位:梧州市红十字会医院 1. 护理部 2. 门诊部(广西 梧州, 543002)

黎东眉:女,硕士,主任护师,护理部主任,2663394579@qq.com

科研项目:梧州市科技计划项目(201902170)

收稿:2021-05-12;修回:2021-07-15

入职后第 1、12、24 个月均采用上述量表进行调查。将 4 个量表放进密封文件袋,袋上编号,该编号仅供研究对象本人和不参与本次研究的 2 名老师知晓。每次调查时由 2 名老师发放和回收文件袋。

1.2.3 统计学方法 数据双人录入后采用 SPSS 20.0 软件进行统计分析,采用 *t* 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

入职不同时间两组新护士转型冲击、离职意愿、自我效能感及工作满意度评分比较 见表 1。

表 1 入职不同时间两组新护士转型冲击、离职意愿、自我效能感及工作满意度评分比较 分, $\bar{x} \pm s$					
项目	组别	人数	第 1 个月	第 12 个月	第 24 个月
转型冲击	对照组	40	98.05±3.09	97.88±2.89	96.53±3.61
	研究组	40	97.28±3.22	90.58±9.95	90.88±3.20
	<i>t</i>		1.099	9.434	7.412
	<i>P</i>		0.275	0.000	0.000
离职意愿	对照组	40	11.75±0.87	12.88±1.09	16.03±3.65
	研究组	40	11.95±0.93	12.40±0.93	13.58±2.35
	<i>t</i>		0.992	2.098	3.570
	<i>P</i>		0.324	0.039	0.001
自我效能感	对照组	40	2.43±0.32	2.48±0.26	2.51±0.24
	研究组	40	2.36±0.33	2.61±0.25	2.63±0.22
	<i>t</i>		0.990	2.382	2.422
	<i>P</i>		0.325	0.020	0.018
工作满意度	对照组	40	89.03±4.24	85.55±4.10	84.65±4.39
	研究组	40	89.18±2.46	88.08±2.36	88.80±2.21
	<i>t</i>		0.194	3.380	5.342
	<i>P</i>		0.847	0.001	0.000

注:入职 18 个月后,对照组离职 5 人,研究组离职 3 人,因此第 24 个月对照组 35 人,研究组 37 人。

3 讨论

本次调查数据显示,入职 1 个月,两组转型冲击水平与国内研究结果^[9-10]相差不大,说明国内新护士转型冲击普遍存在。分析原因可能是新护士刚踏入临床,对工作环境和操作流程陌生,需要反复接受技能练习和考核,花大量时间去消化,导致普遍存在精神紧张、疲惫和睡眠紊乱等精神和身体方面的不适应。提醒护理管理者应关注新入职护士的压力,合理排班及培训,以免新护士流失^[11]。

本研究结果显示,入职后第 12、24 个月,对照组与研究组转型冲击水平均缓慢下降,且研究组显著低于对照组(均 $P<0.01$)。究其原因,可能是研究组全程有导师及时主动给予其学习、生活、工作等方面的帮助和辅导有关。导师担任新护士职业成长的顾问、咨询者以及支持者,并通过言传身教,时刻主动关心新护士在入职开始阶段工作、生活方面所遇到的问题,动态化评估、分析新护士的状况,在关键时期给予引导,有利于新护士顺利快速进入护士角色。与有关研究结果^[12]一致。此外,入职后第 12、24 个月研究

组离职意愿、自我效能感、工作满意度显著优于对照组($P<0.05, P<0.01$)。研究显示,新入职护士转型冲击与积极应对呈负相关,与消极应对、工作适应障碍呈正相关^[13]。积极提高护士的工作满意度可减少转型冲击。本研究中导师定期与新护士进行沟通,有利于及时发现并帮助其解决存在的问题,对于不熟悉的知识和技能也能在与导师的探讨中得以提高,因而其自我效能感及工作满意度提升,离职意愿降低。

4 小结

对新毕业护士实施全程导师制能有效缓解其转型冲击程度,降低其离职意愿,提高工作满意度。护理管理者应不断探索降低新护士转型冲击的有效方法,促进护理队伍的稳定与建设。

参考文献:

[1] 张含凤,李秋洁,吕冬梅.新毕业护士角色转变的研究进展[J].中华护理杂志,2011,46(11):1142-1145.

[2] 黎东眉,胡敏芝,徐娟兰,等.新毕业护士转型冲击相关研究进展[J].护理学杂志,2018,33(22):102-105.

[3] Duchscher J E B. Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses [J]. J Adv Nurs, 2009, 65(5): 1103-1113.

[4] 中华人民共和国国家卫生与计划生育委员会. 新人职护士规范化培训大纲(试行)[S]. 2016.

[5] 薛友儒,林平,高学琴,等.新护士转型冲击评价量表的编制及信效度检验[J].中华护理杂志,2015,50(6):674-678.

[6] 李栋荣,李经远.矩阵式组织结构下角色冲突、组织承诺、离职意愿关联性研究:以工业技术研究院员工为例[D].台北:交通大学,2000.

[7] 王才康,胡中锋,刘勇.一般自我效能感量表的信度和效度研究[J].应用心理学,2001,7(1):37-40.

[8] 王曙红.临床护理评价量表及应用[M].长沙:湖南科学技术出版社,2011:248-250.

[9] 刘洁,王影,魏琳,等.广州及桂林市三级甲等综合医院新护士转型冲击现状及影响因素[J].现代临床护理,2016,15(9):1-5.

[10] 钟新娥.新入职护士转型冲击对工作适应障碍的影响[J].护理学杂志,2017,32(6):67-69.

[11] Auerbach D I, Buerhaus P I, Staiger D O. How fast will the registered nurse workforce grow through 2030? Projections in nine regions of the country[J]. Nurs Outlook, 2017, 65(1): 116-122.

[12] 范葵钰,钟美容,李如妹,等.基于焦点解决模式的导师制对神经内科新护士转型冲击的影响[J].护士进修杂志,2020,35(21):1978.

[13] 柴宇霞,李西娟.新入职硕士学历护士转型冲击与工作适应障碍及应对方式的相关性研究[J].全科护理,2021,19(2):145-148.

(本文编辑 吴红艳)