

基于 ANCC 护理继续教育认证原则的临床 护理教师教学能力培训

曹祝萍,葛文利,马莉,孙红格,黄芝圃,李祎梅

摘要:目的 提高临床护理教师教学能力。方法 选择 34 名临床护理教学组长进行教学能力培训,以美国护士认证中心(ANCC)的护理继续教育认证原则为指导,设计并实施临床护理教师教学能力培训项目。比较培训前后临床护理教学组长教学能力。结果 培训后,护理组长的朗诵表演能力、教学设计能力、授课能力及综合教学能力评分显著高于培训前($P < 0.05, P < 0.01$)。结论 基于 ANCC 护理继续教育认证原则进行教学能力培训,能够精准把握临床护理教师的培训需求,有效提升其教学能力。建议开展 ANCC 护理继续教育认证,以实现教育过程的标准化。

关键词:临床护理教师; 临床护士; 教学组长; 护理继续教育; 认证; 教学能力; 护理教学

中图分类号:G424.1;C975 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.02.067

Teaching ability training project based on ANCC nursing continuing education accreditation principles in clinical nursing instructors

Cao Zhuping, Ge Wenli, Ma Li, Sun Hongge, Huang Zhipu, Li Yimei. Department of Nursing, Northwest Women's and Children's Hospital, Xi'an 710061, China

Abstract: Objective To improve clinical nursing instructors' teaching ability. **Methods** Thirty-four clinical nursing teaching leaders were selected for teaching ability training, when guided by the American Nurses Credentialing Center (ANCC) nursing continuing education accreditation principles, a teaching ability training project for clinical nursing instructors was designed and implemented. The teaching leaders' teaching ability before and after the training were compared. **Results** After the training, the scores of reciting performance, teaching design ability, teaching ability, comprehensive teaching ability of the teaching team leaders were significantly higher than those before the training ($P < 0.05, P < 0.01$). **Conclusion** The teaching ability training based on ANCC nursing continuing education accreditation principles, can accurately grasp the training needs of clinical nursing instructors and effectively improve their teaching ability. It is suggested to carry out ANCC continuing nursing education accreditation, so as to realize the standardization of education process.

Key words: clinical nursing instructors; clinical nurses; teaching leaders; nursing continuing education; accreditation; teaching ability; nursing teaching

护理继续教育是构建专业护士的教育和经验基础上的学习活动,以提高实践、教育、管理、研究或理论发展的水平,最终增进公众健康,并促进护士对其职业生涯目标追求的实现^[1]。目前,护理继续教育已成为持续专业发展的基石,只有获得高质量的护理继续教育,护士才能保持与时俱进、高水平的专业实践能力,以适应医疗保健环境的快速发展。美国护士认证中心(The American Nurses Credentialing Center, ANCC)的护理继续教育认证有一套相对完整的理论与实践体系^[2],通过认证,确保教育活动符合教育学标准和成人学习原则,得到有效的规划、实施和评估,并对患者、护士和组织系统产生积极影响。目前,我国缺乏对护理继续教育统一的审核认证标准,也未推广 ANCC 的护理继续教育认证项目,然而其高质量护理继续教育的设计原则可以作为标准和程序指导

临床护理培训的开展。临床护理教师承担着护士在职培训、进修与实习、国家级及省级专科护士培训等多重教学任务,教师的教学能力直接影响着教学对象职业素质发展及临床护理服务质量。为提高临床护理教师的教学能力,2020 年 12 月至 2021 年 3 月,我院护理部基于 ANCC 护理继续教育原则设计并实施临床护理教师教学能力培训项目,效果良好,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 以我院护理部 2020 年 3 月遴选出的临床护理教学组长 34 人为研究对象。纳入标准:担任科室护理教学组长;自愿参与本研究。剔除培训期间未完成所有培训课程及任务者(本次研究护理教学组长全部完成培训课程)。均为女性,年龄 26~41(32.0±3.3)岁。学历:本科 31 人,大专 3 人。职称:护师 25 人,主管护师 9 人。工龄 4~17(9.6±3.6)年;担任临床护理带教老师时长 1~12(5.3±3.0)年;担任护理教学组长时长 0.3~4.0(3.1±2.0)年。

1.2 方法

1.2.1 成立培训团队 培训师由护理部培训师 7 人、外请教师 1 人及高年资教学组长 2 人

作者单位:西北妇女儿童医院/陕西中医药大学妇幼保健学院护理部(陕西 西安, 710061)

曹祝萍:女,博士,主管护师,护理部干事

通信作者:马莉,2229366157@qq.com

科研项目:陕西省重点研发计划一般项目(2020SF-008);西北妇女儿童医院内科研项目(2018HL01)

收稿:2021-08-09;修回:2021-10-11

构成,包括主任医师 1 人,副主任护师 5 人,主管护师 4 人;博士 2 人,硕士 1 人,本科 7 人。研究者本人(曾参加美国护理继续教育规划师培训视频课程)负责培训方案设计、授课及全程跟班督导;培训组其他教师负责部分授课及各项作业的点评;外请临床教学资深教师进行授课经验分享;高年资教学组长进行教学培训经验的分享。

1.2.2 基于 ANCC 护理继续教育设计原则规划教学能力培训项目

1.2.2.1 评估专业实践上存在的差距 培训团队成员调研我院护理部科研培训小组 2020 年第 3、4 季度临床教学督导结果发现,授课教师备课不充分、授课内容缺乏科学性与前沿性、授课效果不佳,不能正确书写教学设计、PPT 制作不符合要求等问题突出;督导 12 人次教学,按照我院授课及教学设计评分标准,授课得分 70.6 分,教学设计得分 60.3 分;3、4 季度对 34 个临床科室共 68 次三级教学质控检查发现,教学资料中教学设计不齐及不合格发生率分别是 57.4% 和 77.9%。上述问题与教学医院

的临床教学质量标准存在较大差距。主要原因与组织缺乏系统规范的教学管理及护理师资教学能力偏低等有关,其中护理师资教学能力可以通过培训来解决。我院护理带教教师有 283 人,需分批次开展培训。护理教学组长承担着科室教学活动的计划、组织、实施、监督和评价职责,首选护理教学组长进行教学能力培训。

1.2.2.2 评估并分析培训对象的教育需求 培训开始前 3 周,安排护理教学组长利用 1 周时间完成 50 min 的教学设计,并从中选择 8 min 的内容制作授课演示 PPT,准备试讲。培训前 2 周,由研究者本人组织所有护理教学组长进行教学基础理论测试,培训团队对笔试试卷流水审阅;分 2 次组织试讲,每位护理教学组长试讲之后,由培训团队对其教学设计、PPT 及现场授课情况进行评估,与护理教学组长互动交流,结合之前的笔试结果,综合分析护理组长的知识缺陷、技能缺陷和实践缺陷,发掘教育需求^[3]。培训对象教育需求评估形式、评估内容及评估结果,见表 1。

表 1 培训对象教育需求评估形式、评估内容及评估结果

评估形式	评估内容	评估结果
教学基础理论测试	教育心理学基础知识;教学的过程;常用教学方法及使用	知识缺陷:教育心理学基础知识;教学的基本过程及每个步骤的做法;教学方法的应用
教学设计	教学目标;教学内容;教学组织;教学方法与手段;文字表述;撰写格式	知识缺陷:教学目标及其分类,教学内容的构成与来源,教学组织的思路与技巧,常用教学方法及应用等 技能缺陷:教学对象评估,教学目标的确立,获取教学内容的方法,课堂教学的实施方法,教学设计撰写的文字表述,教学设计的排版与格式等
PPT	PPT 内容:构成、表述、结构、逻辑等;PPT 效果:布局风格、文本图动画使用等	技能缺陷:教学 PPT 内容的设计、提炼与表述,教学 PPT 的制作要求与技巧
现场授课演示	教学内容;教学组织;语言教态;教学特色;与教学设计的吻合度	实践缺陷:教态、语气、语调及语速,师生互动,教学内容相关知识的深度和广度,教学内容的组织与表达,依据教学设计的内容及时间把控,形成教学特色的技巧等

1.2.2.3 构建教学内容并制订教学策略 培训团队根据临床教学能力培训的相关证据^[4]构建培训方案,见表 2。ANCC 推荐采用已证明有效的策略,如将知识应用作为教学重点、提供更多的实践机会,基于问题的学习,自我反思,同行评议,为学习者提供及时反馈,模拟教学等^[5]。并在需求评估、分析的基础上,以任务驱动教学法为引导,运用多种教学策略展开培训,教学策略见表 2。

1.2.2.4 确定并评估参与培训能实现的学习结果 目前,国内学者对于临床教学能力的评价尚没有统一标准。一般认为,临床教学能力包括教学设计能力、教学实施能力与教学创新研究能力^[6]。据此,本项目设定的学习结果是三项基本能力(教学设计能力、朗诵表演能力、授课能力)及一项综合教学能力。本研

究在查阅文献的基础上结合临床护理教学实际,分别制订了朗诵表演[包括精神面貌(1 分)、发音(2 分)、语速(2 分)、感情(3 分)、态势语(2 分)共 5 个维度,满分 10 分]、教学设计[包括教学目标(24 分)、教学内容(22 分)、教学组织(20 分)、教学手段(20 分)、文字表述(8 分)及格式(6 分)共 6 个维度,满分 100 分]、现场授课[包括教学内容(35 分)、教学组织(40 分)、语言教态(10 分)、教学特色(5 分)、与教案的吻合度(10 分)共 5 个维度,满分 100 分]的评价标准,由教师团队在培训前后应用上述标准对三项基本能力指标进行评价。采用护理本科生临床带教老师教学能力问卷^[7]评估护理老师综合教学能力,此问卷将临床带教老师的教学能力分为教学基本素质、教学内容及技能、教学方法、教学态度 4 个维度,共 39 个条目,相对

全面地覆盖了护理带教老师的教学能力评价指标,问 理教学组长应用此问卷自评综合教学能力情况。卷总体 Cronbach's α 系数为 0.967。培训前后,由护

表 2 护理教学组长教学能力培训方案

培训模块	培训内容	学时	培训方式	任务	培训时间
临床护理教师礼仪修养	礼仪及修养	1	现场授课	—	第 1 周
临床教学基本功训练	朗诵表演训练	1	现场授课/网络自学/ 微信平台	自选现代诗朗诵,微信群打卡至少 5 次(自评、互评、教师点评)	
	文献检索、筛选及评价	4	现场授课/实操练习	—	第 2 周
	教学设计	1	现场授课	完成 50 min 的教学设计	
	教学设计点评	—	微信平台,师资队伍一 对一指导修改	根据修改意见至少修改 3 遍	第 3~4 周
	PPT 制作及技巧	1	现场授课	完成说课 PPT 及授课 PPT	第 5 周
	说课设计	1	现场授课/网络自学	完成 50 min 课堂教学的说课	
	临床授课经验分享	1	现场授课	—	第 6 周
	说课实践	8	说课实践教学,自评、 互评、教师点评及讨论	—	
	讲课实践	12	讲课实践教学,微格教学	选择教学设计中 10 min 的内容进行授课演示,自评、互评及教师点评,结合点评意见修改完善,再次录制授课视频提交	第 7~8 周
教学改革与教学研究	临床护理教学方法及应用	2	现场授课	按专业分组讨论目前教学存在的问题,每组完成教学改革方案设计 1 份	第 9 周
	临床护理教学改革研讨及汇报	2	现场授课/小组研讨	—	第 10 周
	教学查房及临床情景模拟教学	2	现场授课/案例实操	—	
总结分享	教学组长工作要求,教学培 训工作经验分享,表彰先 进,优秀授课及说课展示	2	—	—	第 11 周

1.2.3 教学能力培训项目的实施 培训开始前 3 周进行培训准备工作。依据教育需求评估结果,制订培训方案,开发课程内容,组织授课教师集体备课及培训,确保微信平台教师点评和分组实践教学时评价标准的同质化。培训时间为 2021 年 1~3 月,现场授课为理论教学,由全部教学组长一起参加;实践教学包括说课实践和讲课实践,分组进行,说课分 2 组,每组 17 人;讲课分 4 组,每组 8~9 人。由研究者本人担任教学督导,一方面做好培训内容、策略的审核及指导,另一方面督促教学组长按时提交任务,培训团队及时给予反馈。

1.2.4 评价方法 于培训前及培训后由教师团队根据制订的评估标准对培训对象进行教学设计能力、朗诵表演能力、授课能力的评价。于培训前后,由护理教学组长应用护理本科生临床带教老师教学能力问卷自评综合教学能力情况。

1.2.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件录入与分

析数据,计数资料采用频数、构成比描述;符合正态分布的计量资料以均数±标准差描述,行 t 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 培训前后护理教学组长教学能力得分比较 见表 3。

表 3 培训前后护理教学组长教学能力得分比较
分, $\bar{x} \pm s$

时间	人数	朗诵表演能力	教学设计能力	授课能力
培训前	34	7.78±0.56	83.85±7.81	85.18±7.48
培训后	34	8.75±0.42	90.00±4.60	89.41±5.18
t		17.144	6.586	-8.030
P		0.000	0.000	0.000

2.2 培训前后护理教学组长教学能力自评得分比较 见表 4。

表 4 培训前后护理教学组长综合教学能力自评得分比较
分, $\bar{x} \pm s$

时间	人数	教学基本素质	教学内容和技能	教学方法	教学态度	综合教学能力
培训前	34	16.56±4.82	33.94±6.33	9.38±2.46	15.03±2.71	74.91±14.80
培训后	34	18.91±4.09	36.38±5.87	10.82±1.90	15.97±2.50	82.09±13.15
t		-3.181	-2.538	-3.575	-1.936	-3.215
P		0.003	0.016	0.001	0.055	0.003

3 讨论

3.1 临床护理教学培训项目的实施有助于客观准确地把握潜在培训需求 传统的培训需求评估侧重于了解学习者的主观学习意愿^[8],容易忽视其深层次的潜在需求;容易忽视学习者专业活动相关人、教育者、专家三方主体的需求表达及教育者的主导作用。ANCC 护理继续教育认证原则第一步是找到专业实践上的差距,是在调研基础上进行的对组织现实水平的诊断和分析,同时明确差距是否需要通过培训来解决^[9]。第二步是由教育者及专业团队进行需求评定,分析学习者与上述差距相关的培训需求,将传统的需求评估转变为对专业实践差距的策略性分析,并且分析还要基于有效的需求调研数据,这样能够更加客观、准确地把握学习者潜在的培训需求。本研究中,培训团队对护理教学组长进行需求评定,从他们目前的教学水平和希望达到的教学水平之间的差距出发,从教学基础理论、教学设计撰写、PPT 制作及现场授课 4 个方面进行评估。通过需求分析,教学思维、备课方法、教学设计、对教学内容的理解和把握等隐性的、深层次的、教学组长自身意识不到的培训需求得以发掘。基于上述发现,设计培训方案。相比较既往教学培训,新增文献检索、筛选与评价,说课训练等内容;倡导广读、精读文献,撰写授课主题相关的国内外发展现状,拓宽专业知识;采用一对一辅导,督导跟进培训任务的完成情况;帮助护理教学组长逐步理清教学思路,建立教学思维,掌握备课方法。

3.2 临床护理教学培训项目的实施有助于促进护理教学组长教学能力的提升 本研究结果显示,培训后护理组长的朗诵表演能力、教学设计能力、授课能力评分显著高于培训前(均 $P < 0.01$),护理教学组长教学综合能力自评总分及教学基本素质、教学内容和技能、教学方法 3 个维度的得分也显著提高($P < 0.05$, $P < 0.01$)。本项目对培训需求进行准确评估,基于需求设计培训方案,设计的培训方案充分体现了 ANCC 护理继续教育认证原则中“促进学习和参与的教学策略”。该策略强调,学习者的参与对于学习过程至关重要,可促进学习者消化吸收知识,并将其应用于专业实践^[5]。本项目将教、学、练相结合,突出应用,培训的关键知识点,如教学设计的撰写、教学思路的梳理等,均以任务引导学习;培训管理上采用形成性评价,设立表彰奖项,将任务的完成情况作为奖惩的依据;两方面结合,激发了护理组长的学习主动性,增强了培训的实际应用性。护理教学组长自评、互评及培训团队的反馈,帮助护理教学组长取长补短,加强了培训的互动性和参与性。培训全程一对一指导,虽然耗费师资人力,但却能帮助教学基础普遍薄弱的护理教学组长化解难点、掌握重点,促进他们知识的转化,有助于促进护理教学组长教学能力的

提升。培训后护理教学组长教学综合能力自评,教学态度维度评分与同类研究结果^[10]相近,较培训前虽有提升,但差异无统计学意义,分析原因,该维度反映了带教老师对临床实践教学的评价和行为倾向,其与科室及医院提供的物质或专业发展支撑密切相关^[7],仅凭教学能力的培训可能无法改善教学态度。

4 小结

本研究以 ANCC 护理继续教育设计原则为指引,开展的护理教学组长教学能力培训项目能够客观准确地把握潜在培训需求,有效提高了教学能力。未来,可尝试开展 ANCC 护理继续教育认证,以实现教育过程的标准化,通过高质量的持续护理教育更新护士的知识和技能,促进护士的专业发展并最终使患者受益。除了教学能力,科研能力亦是临床护理教师培训的重要方面。本次培训主要改善了护理组长的教学基本功,而教学方法的应用、教学研究能力的培养仍需要分阶段进行,下一步将继续应用 ANCC 认证标准持续改进。最后,需要注意的是 ANCC 认证标准在实施过程中需要与我国的国情、文化相结合,而这需要我国更多的护理继续教育实践研究来进一步探索。

参考文献:

- [1] Novakovich E M. Impact of accreditation standards on the quality of continuing nursing education activities as perceived by the learner[J]. *J Contin Educ Nurs*, 2017, 48(4): 157-164.
- [2] Schumacher C, Shinnors J, Graebe J. Evaluating the effectiveness of educational activities: part one[J]. *J Contin Educ Nurs*, 2018, 49(6): 245-247.
- [3] Moyer A, Graebe J. Identifying the underlying educational needs that contribute to the professional practice gap [J]. *J Contin Educ Nurs*, 2018, 49(2): 52-54.
- [4] Mallory C, Franqueiro T, Graebe J. Designing educational content based on best available current evidence[J]. *J Contin Educ Nurs*, 2018, 49(4): 148-150.
- [5] Pilcher J, Graebe J. Strategies to promote learning and engage participants [J]. *J Contin Educ Nurs*, 2018, 49(5): 197-199.
- [6] 刘钟鸣. 医学临床课程青年教师教学能力现状研究[D]. 重庆: 第三军医大学, 2015.
- [7] 王贞慧. 本科护理临床带教老师教学能力问卷编制与核心能力评价[D]. 济南: 山东大学, 2013.
- [8] 张子云, 何细飞, 江燕, 等. 基于 ADDIE 教学模型的护理创新培训及效果[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(10): 77-79.
- [9] Dickerson P S, Graebe J. Analyzing gaps to design educational interventions [J]. *J Contin Educ Nurs*, 2018, 49(1): 4-6.
- [10] 孙艳. 临床护理带教老师教学能力、角色压力与工作倦怠的相关性研究[D]. 延吉: 延边大学, 2020.