

究(电子刊),2021(8):155-157.

[4] 谭见君. 高职院校“三维度四策略”劳动教育模式研究[J]. 教育与职业,2022(17):103-107.

[5] 孔洁琚,王占仁. 新时代大学生劳动价值观培育的场域、困境与对策研究[J]. 东北师大学报(哲学社会科学版),2023(3):90-97.

[6] 朱翠兰,孙秋野. 新时代大学生劳动精神培育:价值内核和实践路径[J]. 教育理论与实践,2022,42(33):20-23.

[7] 桂文龙,刘俊栋,胡新岗. 三课堂·六融合:“五育并举”视域下高职劳动教育育人体系构建[J]. 职业技术教育,2022,43(32):31-35.

[8] 陈超,欧彦麟. 高职院校“一核三阶五维”劳动教育评价体系构建研究[J]. 教育与职业,2022(20):102-106.

[9] 王正青,刘涛,杜娇阳,等. 新时代大学生劳动素养测评模型构建与测度研究[J]. 现代教育管理,2021(6):81-89.

[10] 周慧敏,周慧芳,付蓓等. 基于建构主义理论的中医护理学基础教学方案实施及评价[J]. 护理学杂志,2022,37(7):58-61.

[11] 檀传宝. 劳动教育的概念理解:如何认识劳动教育概念的基本内涵与基本特征[J]. 中国教育学刊,2019(2):82-84.

[12] 曲霞,刘向兵. 新时代高校劳动教育的内涵辨析与体系建构[J]. 中国高教研究,2019(2):73-77.

[13] 关颖. 劳动素养,孩子一生的财富[N]. 人民政协报,2018-05-02(11).

[14] 邵长威. 思想政治教育视域下提升大学生劳动素养的途径探索[J]. 辽宁工业大学学报(社会科学版),2019,21(4):98-100.

[15] 党刘栓. 论大学生的劳动素养教育[J]. 西南石油大学学报(社会科学版),2019,21(3):5.

[16] 钟苗,王俊梅,徐亚幸. 大学生劳动素养的现状调查及影响因素分析[J]. 黑河学刊,2021(3):75-77.

[17] 肖绍明,扈中平. 新时代劳动教育何以必要和可能[J]. 教育研究,2019,40(8):42-50.

[18] 杨建华,彭杨,杨茜. 同理心地图联合情景教学在护患沟通技巧教学的应用[J]. 护理学杂志,2022,37(24):47-50.

(本文编辑 钱媛)

## 护理硕士专业学位研究生临床导师培训方案的构建与实践

常淑莹,卢颖,张红梅,邢丽媛,苗晓慧,李晓茜,石志宜,白文辉,张海鑫,刘纬华,孔涵

**摘要:**目的 构建基于护理硕士专业学位研究生(MNS)临床导师岗位需求的培训方案,探讨其应用效果。**方法** 通过评估岗位培训需求、文献回顾、专家小组讨论,构建以岗位需求为导向的MNS临床导师的培训方案,对1所三级甲等综合医院41名MNS临床导师进行1年半的培训,培训结束后评价效果。**结果** 培训后MNS临床导师胜任力、科研能力总分及各维度得分,理论和实践成绩显著高于培训前(均 $P<0.05$ )。**结论** 以岗位需求为导向的MNS临床导师培训方案的构建及实施,可有效提升MNS临床导师培训效果,提高导师胜任力和科研能力。

**关键词:** 岗位需求; 护理; 专业硕士研究生; 临床导师; 培训方案

**中图分类号:** R47;G643 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2023.13.056

### Construction and practice of a training program for clinical tutors of master of nursing specialist

Chang Shuying, Lu Ying, Zhang Hongmei, Xing Liyuan, Miao Xiaohui, Li Xiaoqian, Shi Zhiyi, Bai Wenhui, Zhang Haixin, Liu Weihua, Kong Han. Department of Nursing, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 450003, China

**Abstract:** **Objective** To construct a training program based on the post requirements of clinical tutors for master of nursing specialist (MNS), and to explore its application effects. **Methods** A training program based on the post requirements of clinical tutors for MNS was constructed after assessment of post training needs, literature review and experts group discussion, then it was used to train 41 MNS clinical tutors from a tertiary general hospital for one and a half years, and its application effect was evaluated after the training. **Results** After the training, the overall and each dimension score of competency and scientific research ability in MNS clinical tutors, their theoretical and skill examination scores were significantly higher than those before the training (all  $P<0.05$ ). **Conclusion** Construction and practice of the training program based on post requirements for MNS clinical tutors, is conducive to improving the training effect, promoting their competency and scientific research ability.

**Key words:** post requirements; nursing; master of nursing specialist; clinical tutor; training program

作者单位:河南省人民医院护理部(河南 郑州,450003)  
常淑莹:女,硕士,副主任护师  
通信作者:张红梅,z126hm@126.com  
科研项目:中华医学会杂志社2021—2022年护理学科研究课题(CMAPH-NRG2021031);河南省医学科技攻关计划联合共建项目(LHGJ20200028);河南省教育科学规划项目(2022YB0023)  
收稿:2023-02-10;修回:2023-04-12

随着护理硕士专业学位研究生(Master of Nursing Specialist,MNS)招生规模的不断扩大,如何保证MNS的培养质量就成为了一个值得关注的问题<sup>[1]</sup>。作为研究生培养方案的主要实施者和科研活动的指导者,护理硕士生导师是研究生培养质量的主要责任人,其能否胜任带教工作是保证护理研究

生培养质量、促进护理专业学科发展的关键因素之一。目前,双导师制是 MNS 研究生的主要培养方式,是由校内导师和医院的临床导师<sup>[2]</sup>联合培养,可以弥补校内导师实践能力较差和校外导师理论知识较缺乏的不足,实现优势互补<sup>[3]</sup>。研究生教育与本科教育的最大区别就在于对学生科研能力的培养。科研能力是 MNS 导师最重要的专业素质<sup>[4]</sup>,也是 MNS 导师胜任力的重要组成部分<sup>[5]</sup>。但由于我国 MNS 教育起步较晚,MNS 临床导师普遍存在初始学历层次较低、未受过系统的科研、伦理训练等问题,科研能力和教学质量良莠不齐<sup>[6]</sup>,难以满足 MNS 的临床指导需求。而当前的 MNS 师资培训也以短期培训或学术讲座形式为主,且常忽略 MNS 临床导师的岗位培训需求,培训针对性较差<sup>[7]</sup>。因此,探索科学、规范的 MNS 临床导师培训体系,提升 MNS 临床导师的胜任力及科研能力,对保障 MNS 教育质量至关重要。本研究针对当前 MNS 临床导师培训存在的问题,构建基于岗位需求为导向的 MNS 临床导师培训方案,旨在提高临床导师的胜任力及科研水平,为临床导师的规范化培训提供参考。

## 1 对象与方法

**1.1 对象** 选取河南省人民医院经过学校遴选合格的 41 名 MNS 临床导师为研究对象。MNS 导师遴选标准:副主任护师及以上职称、临床带教本科生时间大于 5 年、近 3 年发表二类核心期刊及以上论文 2 篇、厅级以上科研项目 1 项者。经过学校为期 2 d 的 MNS 临床导师理论培训合格后上岗。41 名均为女性,年龄 37~58(42.07±5.00)岁。第一学历中专、大专 36 人,本科 5 人;最终学历本科 31 人,硕士研究生 10 人;副主任护师 31 人,主任护师 10 人;带教 MNS 研究生时间≤3 年 21 人,4~6 年 16 人,7~11 年 4 人;带教 MNS 研究生人数 1~5 人 30 人,6~10 人 8 人,11~20 人 3 人。

## 1.2 方法

**1.2.1 MNS 临床导师培训前准备** 根据 MNS 的专业能力定位及我国护理硕士专业学位研究生临床实践使用情况及岗位要求,MNS 应具备的基本能力获取知识的能力,临床实践能力,沟通交流能力,科学思维及临床研究能力,临床管理与协调能力,临床教学能力,具备自我反思、自我学习及个人专业可持续发展能力<sup>[6-7]</sup>。因此,我院护理部组建 MNS 临床导师培训管理小组,通过评估导师培训需求、确定培训目标,通过培训提高导师的岗位胜任力。①组建 MNS 临床导师培训管理小组。组长由分管教学的护理部副主任兼任,秘书由护理部教学干事、研究者本人担任,其他成员由具有丰富科研经验的护理博士 1 名、具有丰富临床带教经验的科护士长 1 名和已入职研究生 4

人共 8 人组成,组长、护理博士及科护士长负责培训需求调查及培训方案的设计、组织实施及评价培训的效果;秘书协调、邀请授课专家、培训方案的实施及质量控制;研究生负责资料的收集、统计及整理等。②MNS 临床导师培训需求评估。结合 MNS 临床导师需要给研究生临床教学及科学研究双重指导的岗位特点,根据王啟瑶等<sup>[8]</sup>对护理专业学位研究生导师胜任力评价体系的评价指标,通过文献阅读<sup>[9]</sup>,小组讨论,自行设计临床导师培训需求调查问卷(包括统一解释语、一般资料、岗位胜任力影响因素、临床带教存在的问题、对临床导师培训需求等),以问卷星形式对已入职 MNS(30 名)、在读 MNS(26 名)和 MNS 临床导师(41 名)进行调查。除了已入职 MNS 回收 29 份,有效回收率 96.67%,其他有效回收率均为 100.00%。

**1.2.2 培训方案的制定** 对调查问卷结果进行总结后显示,存在的主要问题为:师生见面次数少,导师的科研带教能力弱,教学资源较少,培训内容简单、重复,培训方式不灵活等。结合这些问题及作者前期的研究<sup>[10]</sup>,同时系统回顾国内外临床护理带教教师的培养现状、培训模式、核心能力评价体系<sup>[11-13]</sup>等内容,制定基于岗位需求的临床导师培训方案,通过培训管理小组的头脑风暴,形成培训方案初稿,组织全院护理教学骨干和硕导骨干进行集中讨论,并结合医院疫情防控的要求,最终确定 MNS 临床导师的分层培训方案。①培训内容。包括理论培训(具体见表 1)和实践培训两部分。理论培训确定每个月培训时间不少于 6 h、1 年培训时间不少于 48 h。实践培训,MNS 临床导师在 6 个月内仔细审阅以往 MNS 毕业论文 20 篇,并进行小讲课及论文点评的考核。②分层培训。MNS 临床带教 5 年以下者,理论及实践全部培训;5~10 年者,仅参加理论培训中的伦理、科研培训及实践培训。MNS 临床带教 10 年以上者,仅参加理论培训中的科研培训。培训教师由在专业方向国内具有一定知名度、带教护理硕士研究生 5 年以上、副高以上职称者或者担任北大核心期刊责任编辑 5 年以上者担任;培训安排在下午或晚上,每次培训结束后进行总结,对存在问题持续改进。

**1.2.3 培训方案实施** ①集中理论授课。每周 1 次,授课 1 h 结合互动讨论 0.5 h 的学习方式,以问题为导向,引导 MNS 临床导师自主思考和深入讨论,在单次培训和培训全部结束后,进行单次小测验及总测验。②教学讲课及论文点评。由培训管理小组拟定以问题为导向的教学案例,提出需解决的问题,由导师查阅文献,根据自己的临床带教经验,10 min 阐述自己的带教方法;由培训管理小组任选 MNS 已经开题和中期答辩汇报的 PPT,由 MNS 临床导师根据自己的科研思维和临床带教,对相关资料进行 5 min

点评,讲课及论文点评均由培训管理小组的组长、护理博士及科护士长进行点评。③培训实施过程进行全程质量控制管理。培训前期充分准备,包括培训时间,培训主题,开展形式,负责人等;邀请本专题领域内具有影响力和代表性的专家授课指导,同时院内授课老师也是经过严格筛选、在行业内具有一定影响力,以保证培训质量;培训采取线上、线下教学培训方

式,线上资源共享,并实时互动交流;针对科研薄弱环节确定培训主题,并将科研专题理论讲座与实践科研指导有机结合;培训后总结反馈,及时了解培训对象、授课专家、组织管理者的意见及建议,用于后续培训课程的改进,也促进下阶段培训工作实施的持续质量改进。

表 1 护理专业学位研究生(MNS)临床导师理论培训课程

| 内容模块及培训目的                                      | 具体课程                 | 授课形式    | 学时  |
|------------------------------------------------|----------------------|---------|-----|
| 1. 导学关系:促进导师的“导”与研究生的“学”之间相互促进、互利共存            | 1.1 硕士研究生的临床管理及导学关系  | 线下讲授+讨论 | 1.5 |
|                                                | 1.2 导师与学生的相处艺术       | 线下讲授+讨论 | 1.5 |
|                                                | 1.3 导学式教学培养学生自主探究能力  | 线上讲授+讨论 | 1.5 |
| 2. 心理健康与生涯规划:促进导师了解学生的心理健康,帮助缓解压力,进行生涯规划       | 2.1 硕士研究生常见心理问题及心理调适 | 线下讲授+讨论 | 1.5 |
|                                                | 2.2 积极心理学助力美好生活      | 线上讲授+讨论 | 1.5 |
|                                                | 2.3 硕士研究生的生涯规划       | 线下讲授+讨论 | 1.5 |
| 3. 科研伦理:促进导师和学生认识到科研伦理的重要性                     | 3.1 恪守科研诚信           | 线上讲授+讨论 | 1.5 |
|                                                | 3.2 科研中的伦理原则         | 线下讲授+讨论 | 1.5 |
| 4. 护理科研:系统了解和学习护理科研的规范化科研思维、选题、方案和发表,促进导师的科研能力 | 4.1 科研思维培养           | 线上讲授+讨论 | 6.0 |
|                                                | 4.2 护理科研选题           | 线上讲授+讨论 | 9.0 |
|                                                | 4.3 护理科研方案的构建        | 线上讲授+讨论 | 6.0 |
|                                                | 4.4 研究工具应用           | 线上讲授+讨论 | 6.0 |
|                                                | 4.5 论文写作与发表          | 线上讲授+讨论 | 9.0 |

**1.2.4 评价方法** 在培训前及培训全部结束后 2 d,由培训管理小组成员对 41 名 MNS 临床导师进行导师胜任力评估量表、护理科研能力量表、理论及技能的考试评估,培训后进行培训满意度调查。①导师胜任力评估量表:由美国西北大学医学院临床和转化研究中心于 2013 年编制,中文版由李玥等<sup>[5]</sup>翻译调适,总体 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.975,量表包括 6 个维度(括保持有效沟通、建立一致的预期和目标、评估学生、培养独立性、尊重多样性、促进学生的职业发展),26 个条目,采用 Likert 7 级评分法,1 分代表“无法做到”,7 分代表“完全可以做到”,量表总分 26~182 分,得分越高提示导师胜任力越强。②护理科研能力量表:由褚银平等<sup>[14]</sup>于 2013 年编制,量表包括发现问题能力、文献查阅能力、科研设计能力、科研实践能力、资料处理能力、论文写作能力 6 个维度共 30 个条

目,各条目采用 Likert 5 级评分法,0 分代表“无法做到”,4 分代表“完全可以做到”,总分 0~120 分,得分越高表明护理科研能力越强。③理论、实践考核成绩:理论单次和总培训后,对培训对象理论知识的要点进行小测验和总测验,满分为 100 分;实践考核分教学小讲课及论文点评各为 50 分,满分 100 分,理论分数、实践分数均 $\geq 85$  分视为考核合格,分数越高,表明岗位胜任力的科研能力及教学能力的知识掌握的越好。

**1.2.5 统计学方法** 采用 SPSS21.0 软件行配对  $t$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

**2.1 培训前后 MNS 临床导师胜任力评分比较** 见表 2。

表 2 培训前后 MNS 临床导师胜任力评分比较 分, $\bar{x}\pm s$

| 时间  | 人数 | 保持有效沟通           | 建立一致的预期和目标       | 评估学生             | 培养独立性            | 尊重多样性            | 促进学生的职业发展        | 总分                 |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 培训前 | 41 | 33.49 $\pm$ 6.15 | 27.95 $\pm$ 4.60 | 19.12 $\pm$ 5.35 | 26.88 $\pm$ 7.20 | 10.63 $\pm$ 1.90 | 28.85 $\pm$ 4.31 | 146.92 $\pm$ 29.51 |
| 培训后 | 41 | 37.10 $\pm$ 4.06 | 29.98 $\pm$ 3.97 | 20.41 $\pm$ 6.07 | 28.83 $\pm$ 6.20 | 12.12 $\pm$ 1.42 | 30.78 $\pm$ 3.60 | 159.22 $\pm$ 25.32 |
| $t$ |    | 3.442            | 2.484            | 2.529            | 2.318            | 3.721            | 2.213            | 10.592             |
| $P$ |    | <0.001           | 0.017            | 0.015            | 0.026            | <0.001           | 0.033            | <0.001             |

**2.2 培训前后 MNS 临床导师护理科研能力评分比较** 见表 3。

**2.3 培训前后 MNS 临床导师考核成绩比较** 见表 4。

3 讨论

随着医疗技术的快速发展,高层次专业化的护理人才缺口日益明显。研究生教育作为国民教育体系的顶端,是培养高层次人才的主要途径<sup>[15]</sup>。导师是

MNS 研究生的直接负责人,尤其是职业导师队伍的建设严重影响着 MNS 研究生的培养质量。导师胜任力是导师个体为履行岗位职责所需具备的专业知识、专业技能以及专业价值观等<sup>[16]</sup>。MNS 的培养目

标是使学生成为能够在临床实践过程中独立处理常见护理问题,且具备较强的基础教育教学能力、科学研究能力的高层次、应用型、专业型护理人才<sup>[17]</sup>。

表 3 培训前后 MNS 临床导师护理科研能力评分比较

分, $\bar{x}\pm s$

| 时间       | 人数 | 问题发现能力    | 文献查阅能力     | 科研设计能力     | 科研实践能力     | 资料处理能力     | 论文写作能力     | 总分          |
|----------|----|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|
| 培训前      | 41 | 8.68±1.57 | 14.76±2.07 | 11.05±3.16 | 16.31±3.50 | 11.54±3.03 | 16.41±3.70 | 78.75±17.03 |
| 培训后      | 41 | 9.41±1.52 | 15.49±2.02 | 13.07±3.09 | 18.46±3.10 | 12.34±3.67 | 18.73±3.09 | 87.50±16.49 |
| <i>t</i> |    | 3.158     | 2.559      | 2.743      | 2.622      | 2.482      | 3.349      | 10.913      |
| <i>P</i> |    | 0.003     | 0.014      | 0.009      | 0.012      | 0.017      | 0.002      | <0.001      |

表 4 培训前后 MNS 临床导师考核成绩比较

分, $\bar{x}\pm s$

| 时间       | 人数 | 理论成绩       | 实践成绩       |
|----------|----|------------|------------|
| 培训前      | 41 | 81.25±2.16 | 80.25±2.61 |
| 培训后      | 41 | 94.38±1.35 | 93.42±1.40 |
| <i>t</i> |    | 9.087      | 6.269      |
| <i>P</i> |    | <0.001     | <0.001     |

**3.1 MNS 临床导师培训方案的实践提高了导师的理论知识及实践能力** 本研究结果显示,培训后 MNS 临床导师理论和实践考试成绩显著优于培训前(均  $P<0.05$ ),原因可能与该培训模式采取集中理论授课、问题讨论、课后小测验、科研带教讲课及论文点评相结合有关。理论培训主要目的在于让临床导师系统了解 MNS 心理动态、科研伦理、护理科研的思维、选题、干预及论文发表的相关知识,提高临床导师的理论水平;科研带教讲课及论文点评,让临床导师在带教中主动查阅文献和学习,进行反思和总结,以提高自己的讲课及论文点评能力。本研究在前期研究<sup>[10]</sup>的基础上,基于查阅文献,对在读 MNS、已入职 MNS 及 MNS 临床导师进行岗位培训需求调研,分析临床带教工作中的薄弱环节,设计更贴近 MNS 临床岗位实际需求的培训内容及方式,调动 MNS 临床导师学习的自主性;通过组建培训管理团队,实行护理部副主任负责制,并依据培训工作需要,细化分工、明确职责,形成了比较完善培训管理制度,保证了 MNS 临床导师接受科学、规范、全面、专业的培训;师资方面,邀请行业内较权威的学术大家进行授业解惑,为培训工作高质量的开展提供了条件,使临床导师开阔了视野,促进临床导师科研工作创新性的发展,也提高了临床导师培训的积极性;开展实操式研究生指导小讲课及论文点评,使临床导师科研带教能力得到提升;借助互联网开展线上线下相结合的培训模式,解决了疫情下专家现场授课的困难,通过在线回放巩固学习,节省时间成本,也提高了学习效率。培训效果得到了 MNS 临床导师的一致认可,培训后满意度评分比培训前明显提高。

**3.2 MNS 临床导师培训方案的实践提升导师的胜任力** 本研究结果显示:培训后 MNS 临床导师的胜任力各维度得分及总分显著高于培训前(均  $P<0.05$ )。这是因为培训方案是根据目前 MNS 临床导师的培训现状、科研伦理现状、导学关系、岗位培训需求调查等有针对性地安排导学关系、科研伦理、心理健康及生涯规划的培训。临床导师接受了以 MNS 岗位需求为导向的培训后,了解 MNS 常见的心理问题及目前的困惑,树立以人为本的理念,改变以往传统的教学模式,因材施教,制定个性化的培养方案,帮助研究生缓解压力,进行职业生涯的引导,促进其心理健康和职业发展,营造和谐、积极的导学关系,从而与研究生建立一致的预期和目标,这符合了梁思静等<sup>[18]</sup>的研究。本研究中导师胜任力量表的各维度得分均明显高于培训前,这是由于导师胜任力各维度之间如沟通、培养独立性、尊重多样性、促进职业发展等存在深层次的紧密关联,MNS 临床导师在培训后直接提升与研究生的沟通、职业规划的指导能力等,间接提升了导师在培养独立性、尊重多样性上的能力。

**3.3 MNS 临床导师培训方案的实践有效提高导师的科研能力** 科研能力是研究生必备的一项技能,对研究生临床科研能力的培养是 MNS 教育与专科护理教育最大的区别。作为研究生学习的指导者和引领者,MNS 临床导师需具备较强的护理科研能力。然而,我国护理高等教育起步较晚,临床导师师资队伍初始历偏低,科研能力普遍较为薄弱,本研究结果显示,MNS 临床导师第一学历为中专、大专的占大多数,经继续教育后,取得硕士学位的 MNS 临床导师有 10 人(24.39%),这与王啟瑶等<sup>[8]</sup>研究一致。笔者前期研究结果也显示,MNS 临床导师护理科研能力总体处于较低水平<sup>[10]</sup>。通过岗位培训需求的调查发现,带教年限<3 年、本科以下学历的导师最希望进行带教方法及护理科研的培训,分析原因可能与自身科研能力相对不足、硕士生带教经验缺乏等有关,这与石志宜等<sup>[19]</sup>的研究结果一致。带教年限>3 年、本科及以上学历的 MNS 临床导师则对护理科研、专科前沿知识及论文发表的培训需求明显增强,这与 MNS 临床导师为了职业发展需求,希望了解更多的

学科前沿信息和科研知识,掌握学科发展动态,开展护理研究,进而有能力指导 MNS 研究生有关。本研究结果显示,培训后 MNS 临床导师的科研能力各维度得分及总分显著高于培训前(均  $P < 0.05$ )。这是由于本研究的培训模式充分考虑到 MNS 临床导师的特殊性和培训需求,针对既往培训中存在教学资源较少,培训内容碎片化,授课方式不灵活等不足,制定了针对性的分层培训方案,重点通过对护理科研的系统培训,包括科研思维培养、科研选题、研究工具应用、科研方案构建、论文写作与发表、护理学科前沿信息及论文发表等系统化理论培训、半年的实际带教总结讲课及论文点评等一系列多元化培训形式的有机结合,提高了临床导师学习的热情和主动性,同时线上线下资源整合,拓展了学习和交流的渠道,实现了理论培训-实践巩固-评价反馈,从而促进 MNS 临床导师培训工作的系统化实施,有效提升了 MNS 临床导师的科研能力。

#### 4 结论

以岗位需求为导向的 MNS 临床导师培训方案的设计及实践,可以有效提高 MNS 临床导师的科研能力和胜任力,提升 MNS 临床导师的整体素质;也可为临床导师的规范化培训提供参考。本研究的局限性,样本选自一所医院、MNS 临床导师教学及科研能力的考核体系相对薄弱。今后的研究需扩大取样范围,进一步完善考核体系,以提高培训效果,从而提高 MNS 临床导师的专业素养与教学水平。

#### 参考文献:

- [1] 郭妍,李小妹,李津,等. 护理硕士专业学位研究生导师准入及岗位胜任力评价指标体系的构建[J]. 中华护理教育,2021,18(8):695-700.
- [2] 石国风,王天兰,张璐姣,等. 西部地区护理专业研究生导师团队建设策略[J]. 中华护理教育,2020,17(12):1085-1088.
- [3] 芦桂芝,林竹,王书佳,等. “双师型”临床护理带教教师培训现状与需求调查[J]. 护理研究,2017,31(27):3464-3467.
- [4] 孟桂元,彭健民,金晨钟,等. “服务国家特需”专业学位研究生导师队伍建设现状及对策[J]. 科教导刊(中旬刊),2017(29):63,85.
- [5] 李玥,张丁丁,佟元任,等. 临床和转化医学研究导师胜任力评价量表的汉化和信效度分析[J]. 中华医学教育杂志,2021,41(5):472-476.
- [6] 唐喻莹,叶菁舟,何梅,等. 临床护理人员科研伦理认知及需求调查[J]. 护理学杂志,2021,36(1):60-62.
- [7] 吴雷,胡凤琼. 基于系统性考核为主的师资遴选体系在护理临床带教中的效果评价[J]. 中华医学教育探索杂志,2020,19(4):487-491.
- [8] 王啟瑶,莫霖,刘洋,等. 护理专业学位研究生导师胜任力评价体系的系统评价与 Meta 整合[J]. 护理学报,2016,23(17):1-6.
- [9] 李峥,汪健,李永刚,等. 护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标及考核方式的研究[J]. 中华护理杂志,2018,53(1):12-16.
- [10] 陈若娟,常淑莹,王梦,等. 护理硕士专业学位临床导师科研能力及导师胜任力现状和影响因素研究[J]. 全科护理,2022,20(5):577-582.
- [11] 张小蓉,魏大琼,罗玉琳,等. 以岗位需求为导向的临床护理师资培训研究[J]. 护理学杂志,2017,32(23):6-11.
- [12] 王倩倩,沈漫. 职业导师制育人模式的探索与实践:以上海中医药大学中药学院为例[J]. 中医药管理杂志,2019,27(12):31-33.
- [13] 黄恺,卢雁,邱卓英,等. 基于世界卫生组织康复胜任力架构构建硕士研究生层次特殊体与教育专业研究[J]. 中国康复理论与实践,2022,28(3):318-326.
- [14] 褚银平,程金莲,韩世范,等. 护理人员科研能力自评量表的研究[J]. 中华医学科研管理杂志,2013,26(4):285-288.
- [15] 杨志仙,陈蜀,董美宏,等. 我国护理学硕士研究生招生现状及分析[J]. 中华护理教育,2018,15(10):743-747.
- [16] 吕催芳. 高校研究生导师多重角色胜任力模型的构建[J]. 西华师范大学学报(哲学社会科学版),2014(2):107-112.
- [17] 杨益,张蓉,徐亚萍,等. 护理专业硕士研究生临床实践基地评价标准体系构建[J]. 重庆医学,2022,51(23):4121-4126.
- [18] 梁思静,翟惠敏,卜梦茹,等. 护理硕士专业学位研究生课程人文认知及对人文教育需求的调查[J]. 护理学杂志,2021,36(10):74-76.
- [19] 石志宜,郭瑞,郭瑾,等. 河南省三级甲等综合医院临床护理教师岗位培训现状与需求分析[J]. 全科护理,2019,17(34):4246-4250.

(本文编辑 钱媛)