· 论 著 ·

上海市助产士及产科护士岗位工作内容现状调查

闫迪¹, 夏海鸥¹, 丁焱²

摘要:目的 调查上海市助产士及产科护士的产科护理岗位工作内容现状,为进一步开展高层次助产士人才教育提供依据。方法 采用助产士及产科护士岗位内容调查表,对上海市 503 名助产士或产科护士进行调查。结果 各岗位“经常做”比例最高的条目分别为:产科门诊“于产检时评估孕妇心率、血压及体质量变化有无异常”(71.7%);产房“评估宫口扩张情况”(96.3%);产后病房“进行会阴伤口护理”(93.4%)。各岗位得分均值最高的岗位内容分别为:产科门诊“参与妊娠期疑难重症产妇的多学科会诊”;产房“修补 4 度会阴/阴道裂伤”;产后病房“为发生产后精神、心理疾患的产妇和家庭提供心理干预及转诊”。结论 产科岗位内容具有阶梯性特点,执行频率高的岗位内容为普适性产科护理实践,执行难度大的岗位内容医护职责划分不明确。应以产科高级护理实践的发展趋势为方向,遵循产科岗位内容的阶梯性特点,培养高层次助产人才。

关键词:助产士; 产科护士; 岗位内容; 产房; 产科门诊; 产科病房; 岗位职责

中图分类号:R473.71 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.22.006

Task analysis of the job description of midwives and obstetric nurses in Shanghai Yan Di, Xia Hai'ou, Ding Yan. Nursing School of Fudan University, Shanghai 200032, China

Abstract: **Objective** To investigate and analyze the task of midwives and obstetric nurses in Shanghai, and to provide reference for higher education program. **Methods** A total of 503 midwives and obstetric nurses from Shanghai were recruited to complete the self-designed questionnaire in terms of the frequency of tasks. **Results** The highest task in frequency was ‘measure and judge abnormalities of heart rates, blood pressure and body weight of the pregnancy’ in obstetric clinic (71.7%), ‘evaluate cervical dilatation’ in labor room (96.3%), and ‘care of perineal wounds’ in post-labor ward (93.4%). The task with high mean score indicating that was performed by the other professionals was ‘participate in multidisciplinary consultation for pregnancy with difficult, complicated or critical illness’ in obstetric clinic, ‘repair stage 4 perineal/vaginal lacerations’ in labor room, and ‘provide psychological interventions and referral for puerpera and family with mental disorders’ in post-labor ward. **Conclusion** Task of job description in obstetrics shows ladder-like feature that the tasks with high frequency are general practice and those performed by senior professionals are unclear for medical and nursing personnel. High-level midwifery education should be taken following the direction of advanced obstetric practice and ladder-like feature of obstetric tasks to cultivate higher midwifery talents.

Key words: midwife; obstetric nurse; post task; labor room; obstetric clinic; post-labor ward; post duty

2016 年,我国全面两孩政策落地,生育国情的改变对产科医疗护理水平提出了更高的要求。为了应对生育需求改变和井喷的现象,2017 年 1 月初,国家卫生计生委发布的《“十三五”全国卫生计生人才发展规划》^[1]明确提出:“加强妇幼保健人才培养和能力建设,力争在十三五时期,增加产科医生和助产士 14 万名”。在国外,助产专业已发展为能够为妇女提供高质量全方位的助产服务、能够多维度支撑社会生殖健康需要的成熟学科^[2-4]。而国内由于政策原因^[5],助产专业起步晚,高学历助产人才匮乏^[6-7];助产士与产科医生岗位职责范畴模糊、产科工作模式呈现差异。因此,为响应卫生政策,为国家助产人才提供后续储备力量,有必要对助产士及产科护士的产科护理岗位工作内容进行完整分析,从而梳理并明确助产士及产科护士目前实际的岗位内

容,了解其实践范围,为下一步高级助产士硕士教育的发展明确方向。

1 对象与方法

1.1 对象 选择上海市承担专科医疗护理任务医院的助产士和产科护士为调查对象。为保证调查对象的代表性,分别选择二级专科医院、二级综合医院、三级专科医院和三级综合医院纳入本次调查。调查对象纳入标准:在产科门诊、产房以及产后病房从事临床工作 1 年以上的注册护士及助产士;排除标准:①调查期间未在相应医院工作的护士及助产士;②进修护士、实习护士等非本院注册护士;③1 年内休病假或产假≥3 个月的护士。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 2019 年 3~5 月,采用本课题组(由 4 名成员组成,包含教授、主任护师、护师和研究生各 1 人)自行设计的上海市助产士/产科护士岗位工作内容调查表进行调查。该调查表是在《助产士核心胜任力指标体系》^[8]基础上并参考美国助产士认证委员会岗位任务分析相关文件^[9-10]编制而成。原指标体系条目内容效度均大于 0.78,说明条目的代表性较好。在此

作者单位:1. 复旦大学护理学院(上海,200032);2. 复旦大学附属妇产科医院护理部

闫迪:女,硕士在读,学生

通信作者:夏海鸥,hsxia@fudan.edu.cn

收稿:2019-06-21;修回:2019-08-12

基础上,我们参考美国助产士认证委员会助产士岗位任务分析相关文件拓展了条目,并通过收集助产/产科专业人员的意见,对调查的条目进行表面效度检测,根据收集的信息,对语义不清、不易理解和不符合临床实际的条目进行了修订。各部分 Cronbach's α 系数分别为:产科门诊 0.931、产房 0.914、产后病房 0.906。本调查表由 2 部分组成:①一般资料,包括性别、年龄、工作年限、职称、最高学历、医院等级和性质等 13 个条目;②岗位内容调查表,由孕前及妊娠期(39 个条目)、分娩期(57 个条目)、产褥期(25 个条目)三部分组成,共 121 个条目,要求被调查者对每个条目的执行频率进行选择:经常做、有时做、其他助产士/护士做、医生做、都不做,并分别赋值 1、2、3、4、5。计算每项岗位内容的平均值,若结果 ≥ 3 即表示该项岗位内容集中分布在“其他助产士/护士做、医生做、都不做”3 个选项,说明这项内容不是由受调查者自己执行的,而是经由他人完成,代表该岗位内容的执行难度较大。选项“经常做”定义为至少 2 个工作日内能做 1 次,“有时做”则少于这个频率;选项“其他助产士/护士做”定义为:在被调查者的能力范围内,无法完成该项岗位内容,需要由其他护理人员来完成。“医生做”是指在被调查者的医院里,该项岗位内容由医生完成;“都不做”是指在被调查者的医院里,助产士/产科护士/医生都不执行此项岗位内容。为避免占用被调查者过多时间,确保答题质量,本次调查中仅要求被调查者回答其目前所在岗位的相应问题,如被调查者答题时在产房工作,那么仅需回答分娩期护理相关的岗位内容。

1.2.2 资料收集方法 网络发放问卷,护士通过扫描二维码的方式进行匿名填写。质量控制方法:①来自不同科室的护士仅需填写问卷中其所属科室的部分,以控制题量、提高应答率;②在调查医院中设置各医院负责人,负责解释和指导本医院问卷调查;③题目设置为必答题,答题时如出现漏填,点击“提交”时,会出现要求其补齐相关信息的提示,以保证问卷填写的完整性;④对于网络填写用时极短的问卷,会重点审查答案的有效性;⑤设置提交问卷后抽奖环节,提高问卷应答率。共回收问卷 510 份,有效问卷 503 份,有效回收率为 98.63%。

1.2.3 统计学方法 将所有数据导入 Excel 2007 软件建立原始数据库,采用 SPSS25.0 软件进行统计描述。

2 结果

2.1 助产士/护士的一般资料 本次调查共有来自上海市 8 所医院的 503 名助产士/护士完成问卷填写,其中三甲综合医院、三甲专科医院、二甲综合医院、二甲专科医院各 2 所。受调查助产士/护士均为女性,年龄 21~55(32.69 $\pm$ 7.85)岁;护理工作年限 1~39(11.90 $\pm$ 8.96)年,产科护理工作年限 1~39(10.61 $\pm$ 8.61)年。医院等级:三级甲等 275 人,二级

甲等 228 人。医院性质:专科 355 人,综合 148 人。岗位:产科门诊 45 人,产房 207 人,产科门诊和产房(同时在 2 个部门工作)8 人,产后病房 243 人。职称:护士 147 人,护师 258 人,主管护师 96 人,副主任护师 2 人。最高学历:中专 24 人,大专 200 人,本科 276 人,硕士 3 人。专科认证(已取得母婴保健资格证书):是 215 人,否 288 人。助产专业教育背景:是 234 人,否 269 人。专科护士(有岗位):高级助产士 8 人,母乳喂养专科护士 9 人,母婴同室专科护士 2 人。行政职务:无 467 人,护士长/科护士长 36 人。

2.2 产科护理岗位内容临床执行现况

2.2.1 执行频率较高的岗位内容 按照选择“经常做”选项的比例将岗位内容排序。各部门产科护士或助产士“经常做”比例最高的前 10 项岗位内容,见表 1。

表 1 各岗位“经常做”比例最高前 10 项

岗位	岗位内容	百分率(%)
产科门诊 (n=53)	于产检时评估孕妇心率、血压及体质量变化	71.7
	有无异常	
	根据末次月经估算预产期	69.8
	进行胎心监护,评估胎儿宫内状况	66.0
	询问产妇胎动情况,并指导产妇进行胎动监测	64.2
	提供母乳喂养预期指导	62.3
	评估妇女的生殖健康史、孕产史	49.1
	进行孕期孕学校常规健康教育	45.3
	识别先兆临产与临产	43.4
	进行母乳喂养评估	43.4
产房 (n=215)	为妇女和家庭提供妊娠期正常生理的咨询	39.6
	为妇女和家庭提供妊娠期常见不适和自我护理的咨询	39.6
	评估宫口扩张情况	96.3
	向产妇及家庭提供分娩时的生理、心理支持,促进自然分娩	95.9
	监测分娩过程中产妇生命体征	95.4
	评估宫缩的节律与强度	95.4
	评估胎头下降情况	95.0
	提供促进产妇产程舒适的措施	95.0
	指导产妇分娩体位	94.5
	评估分娩环境中的安全隐患	94.0
产后病房 (n=243)	对新生儿进行评估及常规护理	94.0
	提供安全的母婴环境,促进早接触	93.6
	进行会阴伤口护理	93.4
	促进母乳喂养,指导排空乳房乳汁的储存及处理方法	93.4
	指导产妇及家庭进行婴儿照护及免疫接种	86.8
	评估子宫收缩疼痛情况	86.4
	指导产妇产后运动	82.3
	识别离开产房后产后出血的征象	77.0
	采取措施预防深静脉血栓的形成	75.3
	指导妇女及其家庭采用适宜的避孕方法	73.7
对产科合并症、并发症的产妇及家庭进行照护指导	70.4	
	为新生儿进行免疫接种	69.1

2.2.2 执行难度较大的岗位内容 各岗位平均值 ≥ 3 的岗位内容及具体比例分布见表 2。产后病房无均值 ≥ 3 的岗位内容,最高均值 2.54,条目为“为发生产后精神、心理疾患的产妇和家庭提供心理干预及转诊”。

表 2 平均值≥3 的岗位内容及具体比例分布

岗位	岗位内容	执行层次评分 ($\bar{x} \pm s$)	比例分布(%)		
			其他助产士/护士做	医生做	都不做
产科门诊 (n=53)	参与妊娠期疑难重症产妇的多学科会诊	3.42±1.05	9.4	56.6	7.5
	为妇女及家庭提供遗传咨询	3.40±1.15	5.7	49.1	13.2
	为避孕失败的家庭提供转诊	3.40±1.06	13.2	50.9	9.4
	为传染病妇女提供妊娠咨询及推荐转诊	3.26±1.10	9.4	52.8	5.7
	配合治疗妊娠期疑难重症并制定个体化照护计划	3.25±1.11	18.9	41.5	9.4
	评估剖宫产术后经产妇阴道分娩的适宜性和风险	3.23±1.03	18.9	49.1	3.8
	解读产检、筛查相关风险值的意义并进行指导	3.15±1.20	7.5	58.5	1.9
	评估骨盆类型,进行骨盆外测量	3.13±1.24	15.1	45.3	7.5
	根据 B 超结果评估胎儿发育、胎盘情况和羊水量	3.06±1.22	5.7	50.9	3.8
	为有需求的孕妇制订个体化饮食运动方案	3.00±1.11	18.9	43.4	1.9
产房 (n=215)	修补 4 度会阴/阴道裂伤	3.88±0.64	3.7	87.6	4.1
	实施球囊引产	3.84±0.82	0.9	82.6	7.8
	修补宫颈裂伤	3.77±0.73	5.0	84.9	1.8
	进行臀先露的接生	3.70±0.93	5.0	72.5	8.3
	修补 3 度会阴/阴道裂伤	3.60±0.95	5.5	79.4	1.4
	进行面先露的接生	3.51±1.35	7.3	34.4	28.4
	进行双胎的接生	3.47±1.09	4.1	66.1	6.4
	实施人工破膜	3.42±1.06	1.8	74.3	0.5
	明确引产指征	3.27±1.23	0.9	72.9	0
	进行徒手剥离胎盘	3.22±1.21	2.8	64.7	1.8
	进行宫颈成熟度评分(Bishop 评分)	3.03±1.33	4.1	61.9	0.5
	实施药物引产	3.02±1.38	1.4	65.6	0

3 讨论

3.1 执行频率高的岗位内容以普适性产科护理实践为主 调查显示,各岗位执行频率较高的岗位内容集中在基础性操作性护理实践和普适性健康教育指导。如产科门诊条目“于产检时评估孕妇心率、血压及体质量变化有无异常”和“提供母乳喂养预期指导”;产房条目“评估宫口扩张情况”和“指导产妇分娩体位”;产后病房条目“进行会阴伤口护理”和“促进母乳喂养,指导排空乳房乳汁的储存及处理方法”。这说明产科的护理工作仍以围绕产妇的大量基础护理实践为主体,是包括新护士、高年资护士乃至专科护士在内的所有产科护理人员都需要熟练掌握的,而夯实基础知识技能也是进行高级专科护理实践的基础。薛秀华等^[11] 研究显示,低年资助产士的培训重点应落实到专科理论与专科操作技能的培训上,提高专业基础知识与操作技能水平。胡德英等^[12] 也认为新护士的岗位培训中,基本技能和基础知识应当作为培训重点。值得一提的是,尽管本研究调查对象中有部分专科护士,但单独分析其岗位内容,与普通护士在基础普适性护理工作的执行上并无较大差异,这说明大部分专科护士在提供专科护理的同时还要承担大量基础性工作,定位、职责并不明确,这与有关研究结果一致^[13-14]。

3.2 同一岗位内容上医生护士职责划分模糊 综合分析各岗位高层次水平岗位内容可以发现,产科护理人员与医生的职责范畴存在重叠,岗位职责划分并不

明确。产科门诊条目“配合治疗妊娠期疑难重症并制定个体化照护计划”、“评估剖宫产术后经产妇阴道分娩的适宜性和风险”等,其执行率在选项“其他助产士/护士做”和“医生做”均有较高频率分布,可能的原因是医院等级、性质或管理制度、政策的不同,均会对产科护理人员的职责范畴产生影响,使得不同医院的产科工作模式呈现差异,而国家有关部门对于产科岗位职责尚无统一的、明确的划分标准。在产房,较大执行难度的岗位内容大多由医生完成,而国外则多由具有硕士学历的高级助产士执行^[9,15]。除国情的差异外,可能原因是国内助产专业恢复晚、发展较为缓慢,当前助产士队伍质与量的不足以及产房的高危性和国内医疗环境的影响。尽管在高层次水平的产科岗位内容上,医生护士的职责划分存在差异,但也正是这部分存在差异的岗位内容,才为今后高级产科护理实践的发展提供了方向。

3.3 各部门岗位内容以阶梯性呈现 根据本研究调查结果,若将各部门岗位内容条目按照“经常做”比例由高到低,或“医生做”比例由低到高排序,则会发现各部门岗位内容呈现一定的阶梯性。产科门诊岗位内容的梯度表现为基础重复性护理操作(如“于产检时评估孕妇心率、血压及体质量变化有无异常”,“经常做”比例 71.7%)—一般普适性健康教育指导(如“进行孕期孕妇学校常规健康教育”,“经常做”比例 45.3%)—具体个性化健康教育指导(如“通过评估孕

前体质量和妊娠期体质量增长来评估当前的营养状况”,“经常做”比例 20.8%);产房岗位内容的梯度表现为正常妊娠相关护理操作(如“评估宫口扩张情况”,“经常做”比例 96.3%)—高危妊娠相关护理操作(如“分娩时识别肩难产”,“经常做”比例 64.2%);产后病房岗位内容的梯度表现为常规护理评估指导(如“进行会阴伤口护理”,“经常做”比例 93.4%)—识别产后危机征象(如“识别离开产房后产后出血的征象”,“经常做”比例 77.0%)—提供产后个性化咨询(如“指导妇女及其家庭采用适宜的避孕方法”,“经常做”比例 73.7%)。本研究岗位内容的阶梯性呈现对于产科岗位职责分级设置具有良好启示,符合吴欣娟等^[16]提倡的护理岗位要形成有梯度的岗位职责,是产科护理人员分级管理的必要基础。这同时也符合 Benner 关于不同发展阶段护士知识形态和行为特征的“从新手到专家”理论^[17]。随着工作经历和经验逐渐丰富,护理人员的知识形态由浅层次、显性逐渐向深层次、隐性发展,实践性知识不断积累,胜任力逐渐得以发展和完善,使得护理人力资源与岗位内容相互匹配。产科岗位内容的阶梯性对于产科专科护士岗位的设置有一定的参考价值,按阶梯性匹配不同层次的产科护理人员,有利于科学绩效考核和护士工作价值的实现。

3.4 发展助产高层次教育的建议 目前国内助产专业起步晚,本科助产教育虽已得到初步发展,但其岗位导向性却并不明确,许多学生毕业后并非从事助产工作,而与普通护理专业学生无异。截至目前国内尚无助产专业的硕士及硕士以上学历的教学点,高学历助产人才匮乏。因此,为了满足当前国内的生育国情需求,缓解高层次助产专科人才紧缺的现状,应以岗位需求为导向,在对产科护理岗位内容进行调研的基础上,进一步分层明确高级助产士的具体岗位需求,即本研究中高层次产科护理实践相关内容。在合理分析的基础上,确定专科人才的学历、素质及能力要求,并以高级实践护士核心能力作为理论指导,分析这些岗位内容所要求的理论知识和实践技能进而制定培养方案。以培养硕士学历的高级助产人才为目的,以高级助产士岗位为导向,所有教学活动均以培养和提升研究生的助产方向实际工作能力为首要目标,提高专科性,有需求有目的地培养人才,是开展具有我国特色的助产专业硕士培养课程的前提。要加强岗位定向性和专科特色,为助产专科护理队伍提供后备力量。

4 小结

助产士及产科护士对于满足当前国内社会生殖健康需求有着举足轻重的意义。本研究通过调查上海市助产士及产科护士的岗位工作内容现状,明确了当前产科护理人员的主要实践范畴和未来产科高级护理实践的发展趋势。因此,应以产科高级护理实践的发展趋势为方向,遵循产科岗位内容的阶梯性特

点,发展符合我国助产专业现状的硕士助产教育,培养高层次助产专科人才。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国家卫生计生委. “十三五”全国卫生计生人才发展规划 [EB/OL]. (2017-01-04) [2019-04-10]. <http://www.nhfp.gov.cn/renshi/s3573/201701/0f72e6ee8af444d5b42a431e9fe03ecb.shtml>.
- [2] Dell Omodarme C, Bocci G, Troiano G, et al. Midwives in England and in Italy: two realities compared[J]. *Ann Ig*, 2018, 30(1): 14-20.
- [3] Sandall J, Soltani H, Gates S, et al. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2016 (4): D4667.
- [4] 李丽, 丁焱, 毛丽萍. 国内外助产服务模式和人力资源配置研究进展[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(20): 15-17.
- [5] 郭桂芳, 宏玉, 朱秀. 我国助产教育的现状与发展[J]. *中华护理教育*, 2010, 7(7): 291-293.
- [6] 顾春怡, 丁焱. 助产专科护士人才培养的现况与研究进展[J]. *上海护理*, 2014, 14(1): 63-66.
- [7] 吴丽萍, 赵红, 姜梅, 等. 我国助产士培养的现状分析[J]. *中华护理教育*, 2016, 13(3): 233-236.
- [8] 陆虹, 庞汝彦. 助产士核心胜任力指标体系构建研究报告[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2016.
- [9] AMCB. 2017-task-analysis-report [EB/OL]. (2017-02-03) [2019-04-30]. https://www.amcbmidwife.org/docs/default-source/task-analysis/2017-task-analysis-report.pdf?sfvrsn=7aaa6e17_2.
- [10] AMCB. 2012-task-analysis-report [EB/OL]. (2011-01-16) [2019-04-30]. https://www.amcbmidwife.org/docs/default-source/task-analysis/2012-task-analysis-report.pdf?sfvrsn=e98edff4_2.
- [11] 薛秀华, 黄正文, 曹玉璘, 等. 以提高低年资助产士岗位胜任力为目标的临床模块化培训的实践与体会[J]. *中国医药指南*, 2015, 13(26): 287-288.
- [12] 胡德英, 刘义兰, 邓先锋, 等. 新护士护理安全系统化培训措施与成效[J]. *中华护理杂志*, 2012, 47(11): 971-974.
- [13] 郭玉丽, 张晓红. 山西省三级医院专科护士工作现状调查分析[J]. *护理管理杂志*, 2016, 16(9): 676-678.
- [14] 吴欣娟, 曹晶, 贺茜. 培育专科护士队伍 加速护理学科发展[J]. *中国护理管理*, 2012, 12(12): 8-10.
- [15] ICM. Essential Competencies for Midwifery Practice 2018 Update [EB/OL]. (2018-10-20) [2019-04-10]. https://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/ICM%20competencies%20-%20English%20document_final_Oct%202018.pdf.
- [16] 吴欣娟, 曹晶, 徐园. 护士岗位管理的探索与实践[J]. *护理管理杂志*, 2013, 13(3): 159-160.
- [17] Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice [M]. New York: Springer Publishing Company, 1984: 95-97.