

河南省三级医院麻醉科护士岗位胜任力现状及影响因素分析

张震^{1,2}, 马丽², 吴亚婷², 刘桂平², 刘和平³

摘要:目的 调查分析麻醉科护士的岗位胜任力水平及影响因素,为麻醉护理队伍规范化建设提供参考。方法 采用自行设计的麻醉科护士岗位胜任力调查表对河南省 62 所三级医院的 205 名麻醉科护士进行调查。结果 麻醉科护士岗位胜任力总分为 19~120(83.29±19.39)分;回归分析显示,麻醉护理工作年限及学历为麻醉科护士岗位胜任力的影响因素(均 $P<0.01$)。结论 河南省三级医院麻醉科护士的岗位胜任力总体水平偏低,其中低年资、低学历者更甚。医院管理者应根据岗位胜任力薄弱因素制订针对性的培养计划,以提升麻醉科护士岗位胜任力,促进麻醉护理专业持续发展。

关键词:麻醉科护士; 三级医院; 河南省; 麻醉护理; 岗位胜任力; 影响因素

中图分类号:R47;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.24.049

Post competence and its influencing factors among nurse anesthetists from grade three hospitals in Henan province Zhang Zhen, Ma Li, Wu Yating, Liu Guiping, Liu Heping. Nursing Department, The Third Affiliated Hospital of Xinxiang Medical University, Xinxiang 453000, China

Abstract: **Objective** To investigate and analyze the post competence and its influencing factors among nurse anesthetists from grade three hospitals in Henan province, and to provide reference for standardized construction of anesthesia nursing team. **Methods** Totally 205 nurse anesthetists from 62 grade three hospitals in Henan province were investigated using a self-designed post competence questionnaire. **Results** The nurse anesthetists' total score of post competence was 19-120(83.29±19.39). Regression analysis showed that, the working years in anesthesia nursing and educational background were the main influencing factors of nurse anesthetists ($P<0.01$ for both). **Conclusion** The overall post competence of nurse anesthetists from grade three hospitals in Henan province is a little low with a large gap. Hospital managers should set up targeted training plan according to the weakness of post competency, so as to improve nurse anesthetists' post competence, and promote the sustainable development of anesthesia nursing specialty.

Key words: nurse anesthetist; grade three hospital; Henan province; anesthesia nursing; post competence; influencing factors

岗位胜任力是指一个特定的组织中,促使员工能够胜任本岗位工作并且在该岗位上产生优秀工作绩效的知识、技能、能力、特质的总和^[1]。近年来,随着人们对舒适化诊疗需求的不断增加,麻醉科护士的工作范畴和岗位职责也随之变化,给麻醉护理工作带来新的挑战。麻醉护理是一门新兴的麻醉学分支学科,具有专业性强、工作面广等特点,麻醉科护士不仅需要专业的理论知识及娴熟的操作技术,还要具备快速的应急反应能力和良好的沟通素质,能高效地配合麻醉师开展麻醉工作^[2]。因此,培养并提高麻醉科护士岗位胜任力是我国麻醉护理事业发展中亟待解决的需求。本研究调查河南省三级医院麻醉科护士的岗位胜任力现状,并分析其影响因素,旨在为规范麻醉科护士培养,提高麻醉科护士岗位胜任力提供参考。

1 对象与方法

1.1 对象 2018 年 1~10 月,采用便利抽样法,选取河南省三级医院麻醉科护士作为调查对象。纳入

标准:持有有效的护士执业证书,在麻醉科有 2 年以上的临床工作经历,经过麻醉专业培训并考核合格,知情同意参与本研究。排除标准:因外出进修、休假等原因不在岗人员。样本量一般为问卷条目的 5~10 倍,本问卷条目数为 30 个,考虑 20% 的失访率,确定最小样本量为 188 例。共有效调查河南省 62 所三级医院的麻醉科护士 205 人,其中男 33 名,女 172 名;年龄 20~55(34.37±8.52)岁;麻醉护理工作年限 2~33 年,中位数 4.00(2.00,10.00)年;自医学院校毕业专业为护理学 191 人,麻醉护理学 14 人;职务为总务护士 54 人,手术间护士 31 人,PACU 护士 104 人,门诊护士 2 人,护士长 14 人。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 结合国内外文献、资料、专业网站,由 20 名专家组成研究小组,专家涉及护理管理、护理教育、临床麻醉与护理 4 个领域,所有专家对本研究领域熟悉,均为本科以上学历,高级职称,经过两轮专家咨询确定问卷条目。构建麻醉科护士岗位胜任力调查表,包括专业知识(7 个条目),专业技术(6 个条目),专业能力(12 个条目)及个人素质(5 个条目)4 个维度,共 30 个条目。采用 5 级评分法,从没有能力到很有能力依次赋 0~4 分,总分 0~120 分。确定岗位胜任力得分层次,总分<72 分为不合格,72~

作者单位:新乡医学院 1. 第三临床学院/第三附属医院 2. 护理部 3. 麻醉科(河南 新乡,453000)

张震:女,硕士在读,护师

通信作者:刘桂平,guipingliu@sohu.com

科研项目:河南省医学教育研究项目(Wjlx2017087)

收稿:2019-07-04;修回:2019-08-29

84 分为合格,85~107 分为良好,≥108 分为优秀。问卷总体 Cronbach's α 系数为 0.948。

1.2.2 资料收集方法 根据 2017 年河南省卫计委官方网站数据显示,河南省共有三级医院 95 所,获取三级医院名单后,于 2018 年 1~10 月,采用便利抽样法,通过现场发放及问卷星的方式发放问卷。发放问卷前先取得科室管理者同意,共调查河南省郑州、开封、洛阳、平顶山等 15 个市的 62 所三级医院,每所医院按科室麻醉科护士总数的 50%发放问卷,共发放纸质问卷 240 份,回收有效纸质问卷 188 份,有效电子问卷 17 份。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件进行 *t* 检验、单因素方差分析、Kruskal-Wallis 秩和检验及多元线性回归分析,检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 麻醉科护士岗位胜任力得分情况 麻醉科护士岗位胜任力各维度得分见表 1。

表 1 麻醉科护士岗位胜任力各维度得分

$\bar{x} \pm s / M(P_{25}, P_{75})$	
项目	得分
I 专业知识	19.26±5.23
麻醉恢复期患者的护理常规	3.00±0.92
有创动脉通路的监测与护理	2.91±0.91
术后镇痛评估与护理	2.89±0.95
围麻醉期患者生命体征监测与护理	2.80±0.89
各种气道用物使用方法及气道护理	2.76±0.92
麻醉方式的实施流程及护理要点	2.55±0.82
麻醉药物的药理作用、不良反应	2.35±0.86
II 专业技术	16.42±4.72
静脉穿刺、吸氧等基础护理操作技术	3.09±0.93
心肺脑复苏技术	2.88±0.91
心电监护操作技术	2.87±0.88
麻醉机、呼吸机等仪器设备的使用及维护	2.78±0.95
电复律、除颤仪操作技术	2.66±1.02
体液平衡、酸碱平衡的监测与维护	2.14±1.07
III 专业能力	31.41±8.61
自我学习与知识更新能力	3.06±0.75
不良事件的处理及上报能力	2.97±0.93
院内感染控制能力	2.91±0.92
职业安全防护、职业暴露事件处理能力	2.90±0.87
围麻醉期患者心理及社会支持能力	2.76±0.91
临床教学能力	2.73±0.92
协助麻醉医师完成麻醉相关操作	2.56±1.07
动脉血气测定能力	2.49±1.02
围麻醉期风险因素/并发症处理能力	2.49±0.93
血液动力学监测及干预能力	2.36±0.99
学术与科研能力	2.00(2.00,3.00)
评判性思维能力	2.00(1.00,3.00)
IV 个人素质	16.20±2.94
责任意识	3.32±0.67
慎独精神	3.32±0.70
自信力	3.25±0.69
压力应对与自我调适	3.16±0.67
人际沟通与协调	3.16±0.69

2.2 不同特征麻醉科护士岗位胜任力得分比较 麻醉科护士岗位胜任力自评总得分为 19~120 (83.29±19.39)分,不同性别、职务及医学院校毕业时不同专业的麻醉科护士岗位胜任力总分比较,差异

无统计学意义(均 *P*>0.05),有统计学差异的项目见表 2。

表 2 不同特征麻醉科护士岗位胜任力得分比较

$\bar{x} \pm s / M(P_{25}, P_{75})$				
项目	人数	岗位胜任力 (分)	统计量	<i>P</i>
医院等级			<i>t</i> =2.069	0.040
三级甲等	145	85.08±19.91		
三级乙等/丙等	60	78.97±17.46		
医院类型			<i>H</i> =3.483	0.033
综合性医院	172	84.65±19.55		
专科医院	15	80.73±16.95		
中医院	18	81.50(68.00,84.25)		
年龄(岁)			<i>F</i> =43.492	0.000
20~	71	74.46±18.69		
30~	79	83.87±14.85		
40~	43	88.37±20.11		
50~55	12	113.42±16.65		
麻醉护理工作年限			<i>F</i> =17.886	0.000
2~	125	76.57±17.04		
6~	40	87.55±18.79		
11~	15	92.00±13.19		
16~	12	98.00±15.04		
21~33	13	111.15±12.16		
学历			<i>F</i> =21.039	0.000
中专	14	58.64±23.09		
大专	73	81.07±20.66		
本科	118	87.58±15.46		
职称			<i>H</i> =18.561	0.000
护士	33	73.73±17.13		
护师	88	71.50(62.00,77.25)		
主管护师	70	87.79±18.01		
副主任护师及以上	14	116.00(101.50,119.25)		

2.3 麻醉科护士岗位胜任力影响因素的多因素分析结果 以岗位胜任力为因变量,单因素分析具有统计学意义的影响因素为自变量,进行多元线性回归分析。α_入=0.05,α_出=0.10。自变量赋值:麻醉护理工作年限,2~年=1,6~年=2,11~年=3,16~年=4,21~33 年=5;学历,中专=1,大专=2,本科=3。分析结果见表 3。

表 3 麻醉科护士岗位胜任力影响因素多元

线性回归分析(<i>n</i> =205)					
自变量	β	SE	β'	<i>t</i>	<i>P</i>
常量	34.222	6.541	—	5.232	0.000
麻醉护理工作年限	6.342	1.122	0.393	5.651	0.000
学历	10.865	1.735	0.349	6.264	0.000

注:*R*²=0.428,调整 *R*²=0.410,*F*=24.646,*P*=0.000。

3 讨论

3.1 麻醉科护士岗位胜任力现状 调查显示,河南省三级医院麻醉科护士岗位胜任力差距大,整体岗位胜任力水平偏低。岗位胜任力得分不合格的护士有 47(22.93%)名,其中总分<30 分有 3 名,均为入职 2 年内的护士。这与国内麻醉护理专业毕业生十分短缺,护士学历偏低、素质参差不齐^[3],低年资护士临床经验不足,缺乏独立解决问题的能力,各医院麻醉科

护士的工作制度、实践标准及培训规范均不相同^[4],缺乏统一的规范化麻醉专科护士培训方案及资质认证体系有关。具有专业能力的麻醉科护士是保障患者安全和麻醉工作顺利开展的团队成员。建议相关部门加快建设麻醉科护士培养与认证体系,包括建立完善的人才培养制度,组建资格认证委员会,规范管理麻醉科护士培养与认证。同时大力培训低年资护士,使其尽快适应临床工作,独立为患者提供优质的麻醉护理服务。麻醉科护士岗位胜任力各维度得分情况显示,在专业知识维度,麻醉恢复期患者的护理常规等相关专业知识掌握情况最好,麻醉药物的药理作用及不良反应、麻醉方式的实施流程及护理要点、各种气道用物使用方法及气道护理等知识方面有所欠缺。因为本次调查的护士以麻醉恢复室护士占比最大,在手术间配合麻醉医生进行相关操作的护士少,因为工作性质的差异,导致护士专业知识层面侧重不同。在专业技术维度,体液平衡、酸碱平衡的监测与维护,电复律、除颤仪操作技术等专科技术掌握情况与基础护理操作技术有较大差距。建议在今后麻醉科护士技能培训中,加强专科技术培训力度,强化考核与评价环节,切实保障麻醉科护士专业技能提升。在专业能力方面,围麻醉期风险因素及并发症处理能力、血流动力学监测及干预能力等能力素质较差,这与麻醉科护士年轻化,缺乏临床工作经验及应急能力有关。此外,麻醉科护士学术与科研能力,评判性思维能力亟需加强,可运用分阶段培训^[5],系统化培训^[6],案例式教学^[7]等新形式的培训模式,激发麻醉科护士的学习兴趣,加速其临床思维养成,提高其综合能力及临床实践水平。在个人素质方面,压力应对与自我调适,人际沟通与协调情况较差。这与麻醉专科护理工作量大、涉及面广、风险性强,护士面临巨大的体力和心理压力有关^[8]。建议管理部门合理配置人力资源,鼓励在职人员不断提升自我,加强晋升、福利薪酬待遇,只有为护士创造一个温馨、舒适的工作环境,才能使护士真正的换位思考、以患者为中心^[9],才能促进护士的身心健康、提高工作满意度,降低离职率^[8]。

3.2 麻醉科护士岗位胜任力影响因素 经多元线性回归分析发现,从事麻醉护理工作年限及学历为麻醉科护士岗位胜任力的主要影响因素。工作年限因素显示,工作年限 2~年组得分最低,且随着工作年限的增长,岗位胜任力总分也越高。说明随着工作年限的增加,护士的工作经历和经验不断丰富,实践性知识逐渐积累,护理能力也随之提高。低年资护士岗位胜任力的高低不仅直接影响护理队伍的整体素质,也会影响患者安全和护理质量的全面提高^[10],更加需要管理者加强关注。表 3 结果显示,学历越高者岗位胜任力得分越高,因为不同学历层次者接受院校教育

的深度及广度不同,且工作后学历层次较高者,外出参加学术会议、接触麻醉专科前沿知识的机会也较多。而大部分低学历者对前沿知识、新理念接触机会相对不足,知识水平落后于专业发展。因此要逐步建立院校教育、毕业后教育和继续教育相互衔接的麻醉护理人才培养体系,鼓励医学院校开设麻醉护理专业,不断提高麻醉护理专业人才的数量及质量,直接为医院输送麻醉护理人才^[11]。同时各医疗机构要积极开展麻醉科护士继续教育,选派科室骨干参加相关学术会议和学习班,并提供到上级医院进修学习的机会,努力学习新业务、新技术,并应用到实际工作中^[5,12],将人才培养与临床实践相结合,切实提高麻醉科护士岗位胜任力,促进麻醉护理工作不断开展。

4 小结

本研究通过调查河南省三级医院麻醉科护士岗位胜任力发现,麻醉科护士岗位胜任力水平偏低,麻醉护理工作年限及学历是其主要影响因素。本研究仅对河南省部分三级医院进行了调查,结果推广受限。今后可扩大调查范围、增加样本量,制定针对性措施以提高麻醉科护士岗位胜任力,切实推动麻醉护理专业人才培养,促进麻醉护理持续发展。

参考文献:

- [1] 温贤秀,敬洁. 基于岗位胜任力的机动库护士培训大纲的构建研究[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(4): 327-330.
- [2] 迟梦琳,何丽. 手术间麻醉护士标准流程建立的管理实践[J]. 北京医学, 2018, 40(6): 600-601.
- [3] 陈文真,晁毓璋,陈松兰,等. 毕业后教育是提高麻醉专科护士数量和质量的途径[J]. 国际麻醉学与复苏杂志, 2014, 35(5): 477-480.
- [4] 杨娟,封莉莉,刘家瑜. 麻醉专科护士发展中存在的问题及解决办法[J]. 吉林医学, 2010, 31(32): 5909.
- [5] 邓曼丽,李静,韩燕敏. 应用目标教学法开展麻醉恢复室护士规范化培训的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(9): 1084-1085.
- [6] 姚晓琴,黄毓婵,陈旭素. 系统化培训方法在麻醉科新毕业护士培训中的应用研究[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(42): 6-7.
- [7] 牛敏,王馨语,雷红,等. 标准化病人在麻醉科护士规范化培训案例式教学中的应用[J]. 护理学报, 2018, 25(13): 11-14.
- [8] 刘竹韵,沙晓妍,高玲玲. 我国麻醉专科护理发展现状[J]. 临床麻醉学杂志, 2017, 33(4): 402-404.
- [9] 王玉花,袁忠,湛永毅,等. 新护士岗位胜任力模型指标体系的构建[J]. 护理学杂志, 2014, 29(18): 53-55.
- [10] 彭丽丽,余凤娇,王青. 基层医院低年资护士岗位胜任力评价指标的构建[J]. 护理学杂志, 2016, 31(3): 61-64.
- [11] 石红丽,谭迎春,袁源. 高等医学院校设置麻醉护理专业的可行性研究[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(9): 786-789.
- [12] 张玉莲,李婷,苟宁. 护士分层级多途径联合培训实践[J]. 护理学杂志, 2015, 30(12): 66-69.

(本文编辑 韩燕红)