

2.3 心肺康复专科护士培训后工作现状 从学员返回的信息了解到,第1期学员结业后返回医院均不同程度地开展了康复护理专科工作和相关研究:①组建心肺康复专科护理微团队,担任康复专科护理组长,带领团队组员开展心肺康复护理与专业处置,配合医生解决心肺专科的护理问题等。②担任本院心肺康复护理的培训,对实习护生、进修护士、新护士进行培训,获得好评。③从心肺康复专业方面申报课题,撰写论文等。

3 讨论

随着我国人口老龄化,心肺疾病发病率逐年升高,尽管患者能获得良好的临床治疗和相关康复护理^[7-9],但由于临床护士缺乏心肺康复护理的系统培训,没有康复专科护士的参与,所开展的康复护理缺乏系统性和持久性,患者预后仍未见明显改善^[10]。近年来,我国也在不断填补专科护理的缺口,《全国护理事业发展规划(2016—2020年)》中明确指出要加大专科护士培训力度,不断提高专科护理水平^[11]。鉴此,本项目组在国内首次将心肺康复专科护士培训项目具体落实,即开办心肺康复护理专科护士培训班。为了确保培训质量和效果,培训管理委员会成员制定培训目标、培训时间及学员准入条件;遴选师资,筛选实习基地;采用多种方式相结合授课和实践教学;同时严格考核机制,注重综合评价,两期培训均达到了预期目标。通过两期培训,建立和完善了心肺康复护理专科护士培训体系,为心肺康复护理专业的建设、医院心肺康复护士的学习深造打下了基础,构建了平台。同以往的专科护士培训比较,本项目实施过程中对教材要求更高,邀请心肺系统多个亚专业的专家编写教材,力求符合现代临床需求和患者需求;对教师要求更严,理论授课老师要求其有较深的学术造诣、同时具备实践经验;每期开班前对实习基地带教老师进行3周培训,实行一对一或一对二导师制实践带教;对教学方法要求多样化,根据不同内容开展理论讲授、小组讨论工作坊操作等方式相结合;同时进行全程全环节质控,包括设立班委、团委,建立微信群,不定期访视和抽查等,使教学沿正确轨道行进;班期结束后进行全面总结,扬弃并举。两届学员均顺利结业,尤其是第2期学员理论、操作得分及总分显著优于第1期学员,对教学的满意度显著高于第1期($P < 0.05$, $P < 0.01$);返回医院工作的学员回馈信息表示,经过培训,康复护理知识和技能均有明显提升,已在本院或本科室开展康复专科护士工作,有了一定的成就感,对康复专科护理也有了更深的理解和认知。这些成绩的取得说明本项目的实施达到了预期目标。

4 小结

心肺康复专科护士培训项目的实施,构建了规范

化培训体系与管理机制,为临床培训了一批合格的心肺康复专科护士,提供了一支专业化康复护理队伍,有利于改善心肺系统疾病患者的预后,同时也为心肺康复专科护士培训和心肺康复事业的发展打下了坚实基础。

本研究的局限性:本项目仅完成了两期培训,仍处于探索阶段,各方面均需不断完善:如理论授课在专科知识深度和广度方面需更合理地调整;实习基地带教老师的培训应更规范和带教老师适当固定,以确保师资水平;心血管系统与呼吸系统教学应更细分,以利于学员更专注地学习;康复护理科研教学还有待加强等。总之,不断完善心肺康复专科护士培训体系有利于高素质康复护理人才的培养,从而促进心肺康复专科护理事业的发展。

参考文献:

- [1] 张毅. 人口总量增速放缓 城镇化水平继续提升[EB/OL]. (2020-01-19)[2020-09-09]. http://www.ce.cn/xwzx/gnsz/gdxw/202001/19/t20200119_34154542.shtm.
- [2] Yang G H, Wang Y, Zeng Y X, et al. Rapid health transition in China, 1990—2010: findings from the Global Burden of Disease Study 2010 [J]. Lancet, 2013, 381 (9882):1987-2015.
- [3] Thomas S A, Qiu Z Q, Chapman A, et al. Editorial: chronic illness and ageing in China [J]. Front Public Health, 2020, 8:104.
- [4] 李壮苗,赵红佳,刘芳,等. 我国康复护理人员的现状与对策[J]. 康复学报, 2015, 25(3):58-61.
- [5] 樊松,冯星亮,王继年,等. 工作坊模式在医学教育中的应用现状[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2018, 17(6):111-113.
- [6] 张颖,李红玉. 基于提高护生临床决策能力的工作坊教学模式探讨[J]. 中国医学教育技术, 2020, 34(2):248-250, 255.
- [7] 彭司森,李乐之,欧尽南. 近10年肺康复研究热点共词聚类分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(11):91-94.
- [8] 蹇祥玉,叶秀莲,路海云,等. PCI术后I期心脏康复患者不同时间行6分钟步行试验的安全性比较[J]. 护理学杂志, 2020, 35(7):84-86.
- [9] 隆韩燕,杨洁,李水金,等. 心外科术后患者的早期康复护理流程管理[J]. 护理学杂志, 2020, 35(6):1-4.
- [10] 吴应强,陈小燕,吴进霞,等. 心肺功能康复训练系统在全科医学康复医疗中的应用[J]. 家庭医药, 2019(10):22-23.
- [11] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 全国护理事业发展规划(2016—2020年)[EB/OL]. (2016-11-24)[2020-03-20]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3593/201611/92b2e8f8cc644a899e9d0fd572aefef3.shtml>.

(本文编辑 王菊香)

三级甲等教学医院临床护理教师培训课程的构建

池艳宇^{1,2}, 李晓丹³, 郭金玉⁴, 吴雪¹

Construction of a training curriculum for clinical nurse instructors in tertiary teaching hospitals Chi Yanyu, Li Xiaodan, Guo Jinyu, Wu Xue

摘要:**目的** 构建临床护理教师培训课程,为提升临床护理教学效果奠定基础。**方法** 通过文献回顾、前期调研和小组讨论的形式确定临床护理教师培训课程专家咨询表,采用 Delphi 法对 18 名三级甲等教学医院专家进行 2 轮咨询,以确定最终课程。**结果** 临床护理教师培训课程包括一级指标 4 项(职业素质、专业能力、教学能力、科研能力)、二级指标 10 项、三级指标 33 项。2 轮专家咨询的问卷回收率均为 100%。专家权威系数为 0.752。专家肯德尔协调系数分别为 0.314、0.478(均 $P<0.01$)。**结论** 构建的三级甲等教学医院临床护理教师培训课程合理可靠,经临床护理教学验证后可作为临床护理教师培训课程。

关键词: 临床护理教师; 培训; 课程构建; Delphi 法; 临床教学; 继续教育

中图分类号: R47;G423 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.04.019

目前,三级甲等教学医院需承担护理学生临床见习和实习、新护士规范化培训、专科护士培训、护士在职培训等多重教学任务。临床护理教师在承担教学工作过程中发挥重要的主导作用^[1]。他们不仅是临床学习的促进者,还会对教学对象的专业发展产生持久的影响^[2]。有研究显示,临床护理教师可以帮助学生或新护士产生同理心、提高人际沟通能力、减少离职率等^[3-4]。因此,如何培养一支高水平的临床护理教师队伍成为护理教学管理者面临的重大挑战。《全国护理事业发展规划(2016—2020 年)》^[5]指出加强护士队伍建设,提升专业素质能力,要建立“以需求为导向,以岗位胜任力为核心”的护士培训制度。胜任力是促使员工胜任本岗位工作并且在岗位上能够产生优秀工作业绩的知识、技能、能力和特质的总和^[6]。临床护理教师大多由经验丰富、学历和职称较高的护士承担,由于缺乏教学方面专业和系统化的培训,教学能力参差不齐。本研究于 2020 年 7~8 月在文献回顾、前期现状调查^[7]和小组讨论的基础上,以岗位胜任力模型为框架,构建了三级甲等教学医院临床护理教师培训课程,旨在为临床护理教师的培训提供规范化教材。

1 对象与方法

1.1 对象 咨询专家纳入标准:①本科以上学历;②中级以上职称;③5 年以上临床护理教学或教学管理经验;④对本研究有较高的积极性;⑤有较强的护理科研能力,熟悉 Delphi 法;⑥愿意支持该项研究,能

保证在课题研究期间持续参加本研究的两轮咨询。参与本次咨询的 18 名专家分别来自北京市 4 所三级甲等教学医院,从事临床护理教学、护理管理、教学管理等工作。其中男 1 人,女 17 人;年龄 30~48 岁,中位数 36 岁。本科 7 人(含硕士在读 4 人),硕士 11 人。中级职称 11 人,副高以上 7 人。临床护理教学老师 2 人,科室带教 5 人,病房护士长 3 人,教学护士长(专职)6 人,护理部副主任(主管教学)2 人。

1.2 方法

1.2.1 成立课题研究小组 研究小组由 4 人组成,其中护理学院副教授 1 人,临床副主任护师 2 人、主管护师 1 人。主要负责拟定研究主题,编制专家咨询表,遴选专家,对各轮咨询结果进行汇总和分析,最终确立临床护理教师培训课程的内容。

1.2.2 设计专家咨询表 本研究以岗位胜任力模型^[8]为框架,在文献回顾^[9]、前期调查、课题组讨论的基础上形成专家咨询问卷,问卷由三部分组成。①专家信。简要说明研究目的、方法和填表注意事项。②一般资料调查表。包括性别、年龄、职称、学历、主要研究方向、专家对问卷内容熟悉程度和判断依据自评表。③专家咨询表。为保证咨询问卷的科学性和调查方案的可行性,选取北京市内符合咨询专家纳入标准的 3 名专家进行预调查,对暴露的问题进行修订,形成正式的专家咨询表,包括一级指标 4 项(职业素质、沟通能力、专业能力、教学能力),12 个二级指标,33 个三级指标。各条目的重要程度采用 Likert 5 级评分法,按照不重要到非常重要依次赋值 1~5 分。

1.2.3 专家咨询 本研究共进行 2 轮专家咨询。专家咨询表的发放采用电子邮件和微信 2 种方式,均在 7 d 内回收。问卷回收后,由研究组成员对资料进行整理分析。指标的筛选结合专家修改意见,同时满足重要性赋值均数 ≥ 4.0 ,变异系数 <0.25 ^[10]2 项标准。

作者单位:1. 北京大学护理学院(北京,100083);北京大学人民医院
2. 耳鼻喉科 3. 护理部 4. 急诊科
池艳宇:女,硕士在读,副主任护师
通信作者:吴雪,wuxue@bjmu.edu.cn
科研项目:国家自然科学基金项目(72071004,71601004);北京大学医学部教育教学研究课题(2017YB09)
收稿:2020-09-10;修回:2020-11-02

1.2.4 统计学方法 应用 SPSS20.0 软件进行数据整理、分析。专家的一般情况等描述性分析用频数、百分数表示;专家积极系数用咨询问卷的有效回收率表示;专家权威程度用权威系数(Cr)表示^[11];专家意见集中程度用各指标重要性赋值 $\bar{x} \pm s$ 表示;专家意见的协调程度用专家协调系数(Kendall's W)表示。

2 结果

2.1 专家积极系数及权威程度 ①两轮专家咨询分别发放问卷 18 份,有效回收率 100%。两轮咨询提出建设性意见的专家数分别为 13 人(72.22%)、8 人(44.44%)。说明专家的积极性及对本研究的关注程度较高。②专家权威系数(Cr)=0.752。

2.2 专家意见集中程度及协调程度 ①专家意见集中程度。第 1 轮专家咨询问卷各指标重要性赋值均数为 3.72~5.00,标准差为 0~0.98;第 2 轮专家咨询各指标重要性赋值均数为 4.05~5.00,标准差为 0~0.62,提示该轮咨询后专家意见集中度较高,形成的指标体系可采纳。②专家意见协调程度见表 1。

表 1 专家意见协调程度

项目	第 1 轮		第 2 轮	
	W	χ^2	W	χ^2
一级指标	0.297	15.811	0.444	24.000
二级指标	0.316	62.986	0.427	69.146
三级指标	0.328	188.623	0.515	296.778
总体	0.314	274.139	0.478	412.367

注:均 $P<0.01$ 。

2.3 专家咨询结果

2.3.1 第 1 轮咨询结果 第 1 轮包括 1 级指标 4 项,二级指标 12 项,三级指标 33 项。有 10 名专家提出了 21 条修改意见。有专家建议将一级指标中的沟通能力与职业素质合并,将科研能力由二级指标改为一级指标。将二级指标中“护理人文”修改为“护理人文与伦理”。将教学能力划分为“教学基本功”、“教学方法”和“教学管理”3 项二级指标。三级指标中删除了“教学经验交流”、“学术交流能力”、“护士条例解读”、“护理教学信息系统的开发和应用”,增加了“临床护理教学评价”,“突发应急事件的处理”、“教学计划的制定与实施”和“文章投稿方法与技巧”。第 1 轮咨询结束后,根据专家意见及本研究的指标筛选标准,修改形成第 2 轮专家咨询表,共包括一级指标 4 项,二级指标 10 项,三级指标 33 项。

2.3.2 第 2 轮咨询结果 第 2 轮咨询专家对于指标体系各条目的设置内容意见一致性较高,仅对个别条目表述方式进行了修改。经课题小组讨论和分析最终形成三级甲等教学医院临床护理教师培训课程,为一级指标 4 项,二级指标 10 项,三级指标 33 项,见表 2。

表 2 三级甲等教学医院临床护理教师培训课程内容及重要性评分

指 标	重要性评分 ($\bar{x} \pm s$)	变异系数
11 职业素质	5.00±0.00	0.000
Ⅱ 1 师德师风	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 1 树立师德形象	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 2 塑造优秀的师表风范	4.94±0.24	0.048
Ⅱ 2 伦理与人文	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 3 临床教学中的伦理问题	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 4 护理教学中的人文关怀	5.00±0.00	0.000
Ⅱ 3 沟通协调	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 5 临床工作中的护患沟通	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 6 员工间的有效沟通	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 7 师生沟通技巧	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 8 共情能力的培养	4.94±0.24	0.048
12 专业能力	5.00±0.00	0.000
Ⅱ 4 临床实践能力	4.94±0.24	0.048
Ⅲ 9 当好一名责任护士	4.72±0.46	0.097
Ⅲ 10 病情评估与观察	4.83±0.38	0.078
Ⅲ 11 突发应急事件的处理	4.94±0.24	0.048
Ⅱ 5 评判性思维	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 12 临床护士评判性思维训练	4.94±0.24	0.048
Ⅲ 13 医护协同临床思维的提升	4.89±0.33	0.067
13 教学能力	5.00±0.00	0.000
Ⅱ 6 教学基本功	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 14 教案的书写	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 15 PPT 制作规范和技巧	4.94±0.24	0.048
Ⅲ 16 课堂授课技巧	4.94±0.24	0.048
Ⅲ 17 护理病历的书写与评阅	4.89±0.33	0.067
Ⅱ 7 教学方法	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 18 情景模拟在护理教学中的应用	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 19 PBL 在临床护理教学中的应用	4.94±0.24	0.048
Ⅲ 20 CBL 在临床护理教学中的应用	4.88±0.32	0.066
Ⅲ 21 护理查房教学方法	4.83±0.38	0.078
Ⅲ 22 临床护理床旁教学方法	4.94±0.23	0.047
Ⅱ 8 教学管理	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 23 教学管理岗位职责解读	4.83±0.38	0.079
Ⅲ 24 新护士规范化培训管理	4.70±0.46	0.098
Ⅲ 25 教学计划的制定与实施	4.88±0.32	0.066
Ⅲ 26 临床护理教学评价	4.61±0.60	0.130
Ⅲ 27 护理教学中的安全管理	5.00±0.00	0.000
Ⅲ 28 教学活动的组织与管理	4.77±0.42	0.088
14 科研能力	4.55±0.51	0.112
Ⅱ 9 基本科研方法	4.66±0.48	0.103
Ⅲ 29 护理科研选题	4.70±0.46	0.098
Ⅲ 30 常用文献检索方法	4.33±0.59	0.136
Ⅲ 31 不同类型研究的科研设计	4.05±0.53	0.129
Ⅱ 10 论文的撰写与投稿	4.12±0.62	0.150
Ⅲ 32 教学类文章的撰写	4.27±0.46	0.108
Ⅲ 33 教学类文章投稿方法与技巧	4.16±0.38	0.091

3 讨论

3.1 本课程体系的构建具有科学性 1973 年, McClelland^[12] 在《Testing for Competence Rather Than for "Intelligence"》一文中正式提出胜任力概念,认为胜任力是指与工作绩效或生活中其他重要成果直接相联系的知识、技能、能力、特质或动机。随后胜任力概念被逐渐应用于护理各领域,包括对临床护士、护士长、临床护理教师等岗位胜任力的探索^[13-15]。本研究以卞丽芳等^[8]构建的临床护理教师胜任力模型为框架,经过前期现状调研,形成了此培训课程。