

• 护理教育 •  
• 论 著 •

# 分级授权联合积分制用于临床带教老师的选拔与管理

范慧<sup>1</sup>, 徐进<sup>2</sup>, 左静<sup>3</sup>, 孙璇<sup>4</sup>

**摘要:**目的 探讨分级授权联合积分制用于临床教师选拔与管理的效果。方法 按时间段将实习护生 180 人分为对照组和观察组各 90 人;对照组护生到病区后按常规由护士长安排老师带教,观察组根据临床带教老师资质及教学能力分为初级、中级、高级三级进阶选拔,同时进行积分制管理。实施 1 年后评价效果。**结果** 观察组护生理论、操作考核成绩,护生对教学老师及实习科室的满意度显著高于对照组(均  $P < 0.01$ );教学任务完成合格率由 96.83%(275/284)提高至 100%(289/289)。**结论** 分级授权联合积分制管理严格带教老师准入标准,充分调动其教学责任心、主动性和创造性,从而有效提高了教学效果和护生满意度。

**关键词:** 实习护生; 临床教师; 护理教学; 分级授权; 积分制; 教师管理; 教学管理

**中图分类号:** R47;G642.0 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.20.068

**Selection and management of clinical mentors based on hierarchical authorization and an accumulative point system** Fan Hui, Xu Jin, Zuo Jing, Sun Xuan, Department of Internal Medicine, People's Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, China

**Abstract:** **Objective** To evaluate the effect of hierarchical authorization and accumulative point system employed in selection and management of clinical mentors. **Methods** One hundred and eighty nursing students on clinical practice were assigned into a control group and an intervention group chronologically, with 90 in each group. Students in the control group were mentored by clinical teachers who were designated by head nurses, while their counterparts in the intervention group were tutored by teachers who were categorized into 3 levels of junior, medium, and senior according to their qualifications and teaching capacity, then these teachers were managed using accumulative point system. The effect was evaluated after 1 year of intervention. **Results** The scores of knowledge and operation tests, as well as students' satisfaction with their mentors and practicing departments in the intervention group were significantly higher compared with the control group ( $P < 0.01$  for all). The qualified rate of completion of teaching task was increased from 96.83%(275/284) to 100%(289/289). **Conclusion** Employing hierarchical authorization and accumulative point system in management of clinical mentors, can mobilize their teaching responsibility, initiative and creativity, thus to improve teaching effect and satisfaction of nursing students.

**Key words:** nursing student; clinical mentor; nursing education; hierarchical authorization; accumulative point system; teacher management; teaching management

临床实习期是护生由学生向专业护士转型的重要阶段,带教老师是协助护生适应临床工作环境、完成角色转换的关键引导者<sup>[1]</sup>。临床带教老师作为临床工作者及护理教育者,对护生的临床工作方式及职业价值观具有示范性作用<sup>[2]</sup>。完善的教学管理体系不仅有助于带教老师教学水平的提升,更有益于护生的职业生涯发展<sup>[3]</sup>。授权指领导者授予下属一定的权利与责任,使其在领导的监督下,有适当的自主权、行动权和完成任务的责任,以促使组织发挥最佳功能<sup>[4]</sup>。国外学者将授权管理用于实践,不仅给护士提供专业成长的机会,更创造了安全的氛围,对患者护理质量产生积极影响<sup>[5]</sup>。在我国,授权已用于医师管理,产房、重症监护室、消毒供应中心等单元管理,并

取得较好的效果<sup>[6-9]</sup>。笔者在此启发下,于 2018 年 1 月开始尝试将授权联合积分制用于临床护理教学老师的选拔与管理,取得较好效果,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

**1.1.1 护士一般资料** 全院共有 103 个护理单元,护士 2 520 人。2018 年有带教老师 1 390 人,男 137 人,女 1 253 人;学历:大专 552 人,本科 766 人,硕士 72 人;承担全院实习护生的临床教学工作。

**1.1.2 实习护生一般资料** 选取 2017~2018 年在本院实习的护生作为研究对象。纳入标准:①实习科室≥8 个,实习时间≥8 个月;②身体健康,预期能全勤完成实习任务;③服从教学安排,按要求参加所在科室理论及操作考核。排除实习时间不确定者。按时间段分组,以 2017 年 5~12 月由常规管理下带教老师指导下实习的 90 名护生为对照组,男 5 人,女 85 人;年龄 19~24(21.01±1.36)岁;大专 46 人,本科 44 人。以 2018 年 5~12 月采取分级授权联合积分制管理下带教老师指导下的 90 名护生为观察组,男 8 人,女 82 人;年龄 19~25(21.02±1.38)岁;大专 39

作者单位:武汉大学人民医院 1. 内科 2. 东院静脉用药配制中心 3. 心内 II 科 4. 门诊办公室(湖北 武汉, 430060)

范慧:女,硕士,主管护师,科护士长

通信作者:孙璇,515356928@qq.com

科研项目:2018 年武汉大学人民医院护理科研重点项目(HL20182D-01)

收稿:2019-05-02;修回:2019-07-05

人,本科 51 人。两组护生性别、年龄、学历层次比较,  $\chi^2=0.332, t=-0.054, \chi^2=1.092$ , 均  $P>0.05$ , 差异无统计学意义。

## 1.2 方法

授权管理前,我院采用常规方法管理临床护理教学老师,未设置临床教学老师准入考试,护理部按各比例向病区分配实习生。病区护士长按工作年限、职称、学历依次向科室护士分配实习护生,并指定教学组长;教学组长制定教学计划,交由护士长审核后即可实施。病区护士长直接向护理部汇报教学任务完成情况。分级授权联合积分制管理措施如下。

### 1.2.1 临床教学老师的选拔与授权

**1.2.1.1 病区教学老师(初级)的选拔与授权** 申报条件:大专或以上学历;取得护士执业资质;从事临床护理>2 年。申请方式:由本人向护士长递交承担病区教学老师申请,由病区护士长、科室教学老总及病区教学组长评定合格后,上报科护士长;科护士长审核合格后上报护理部。参加全院统一的教师准入制理论考核、科室组织的综合技能考核。综合 2 项成绩,考核合格者,报护理部批准后,授予该护士初级教学指导权。获授权后可进行实习生、进修生临床教学工作。

**1.2.1.2 教学组长(中级)的选拔与授权** 申报条件:获得初级教学指导权,年教学积分 $\geq 12$ 分;大专或以上学历;能用英语进行教学活动。申请方式:由本人向护士长递交承担教学组长职责的申请,由护士长、科教学老总评定合格后,上报科护士长;科护士长审核合格后上报护理部。参加科护士长组织的授课比赛。选取科室排名前 2 名者,报护理部批准后,授予该护士中级教学指导权。获授权后可进行实习生、进修生临床教学及课堂教学,科内护士分层培训;科室每月安排 1 d 教学班,用以完成实习生操作考核、实习鉴定填写,开展本科室评教评学会,以改进教学工作。

**1.2.1.3 教学老总(高级)的选拔与授权** 申报条件:获得中级教学指导权,年教学积分 $\geq 15$ 分;本科以上学历。由本人向护士长递交承担教学老总的申请,由护士长评定合格后,上报科护士长;科护士长审核合格后向护理部推荐,参加护理部组织的教学选拔赛。根据参赛教师的最终成绩确定各大科综合排名前 2 名者,授予该护士高级教学指导权。获授权可进行大科范围内教学管理工作、实习生、进修生临床教学及课堂教学工作,大科范围内护士分层培训、协助护理部完成相关培训工作;科室每周安排 1 d 教学班,用以梳理管辖科室护生的教学安排、出科成绩、进行教学质控、统计教学相关安全(不良)事件、收集护生与老师的意见及建议、定期与科护士长、病区护士长及护理部沟通协调。

### 1.2.2 积分制管理

**1.2.2.1 临床教师积分的形成与增减** 以 1 个自然

年为 1 个计分周期赋 12 分;设扣分和加分标准,见表 1。若在 1 个周期内累计扣完 12 分,暂停其临床教学工作,由护理部安排进行针对性培训 1~3 个月,待对其资格进行复核合格后,方可继续临床护理教学,并按照剩余月份比例重启计分(如 5 月培训完毕合格,重新开始教学,赋 7 分);如重启计分后,再次扣完,则取消其教学资格,待参加下一轮教学培训与考核,通过后,提请护理教学管理委员会进行综合评估决定是否予以授权;护理部根据护士护理教学行为的具体情况,对授权进行动态管理,12 积分至年底自动清零。

样表 1 临床教师教学扣分与加分标准

项目	分数
<b>扣分项目</b>	
1. 未按照规定进行讲课、查房、操作演练、情景模拟 1 次	1~3
2. 护生着装、仪表不规范 1 次	1
3. 实习生单独操作 1 次	6
4. 实习 3 个月内护生进行侵入性操作 1 次	6
5. 教学资料延时或未按要求上交	1
6. 未按规定书写实习鉴定	2
7. 未执行一对一带教且未报备	6
8. 护生违反其他教学规定的行为	0.5~12
<b>加分项目</b>	
1. 全年无护理教学(安全)不良事件发生	2
2. 除运用传统方法完成既定教学任务外,探索并运用 PBL、翻转课堂、慕课等方法进行教学	2~5
3. 护生对教学的满意度 $\geq 95\%$ (含对老师和科室的)	1
4. 协助护理部、科护士长完成各类教学任务	2~5
5. 参加院内、外教学活动获奖	1~10
6. 受到护生表扬( $\geq 3$ 人次)或收获锦旗	1~2
7. 发表教学论文或大会壁报交流	1~2

**1.2.2.2 临床教师积分的临床教学运用** ①护理部根据授权管理年审扣分和加分标准以及教学质量管理相关要求,制定教学质量管理查检表,由护理部分管主任、教学干事、教学老总和组长对临床教学工作进行督查,每月质控 1 次,对在质控过程中出现问题的教学老师,严格落实授权管理积分制,并计入护理管理系统。②护理部每年进行 1 次再评估,依据评估结果,降低教学授权级别或取消授权。③对积分的奖励。对全部教学老师的积分进行排序,排名前 10% 的老师评为优秀教学老师,进行表彰;连续 2 年积分 $\geq 15$ 分,第 3 年教学老师准入考核免试。

**1.2.3 评价方法** ①护生考核成绩。每个病区实习周期(1 个月)结束后,由科室教学组长对该批次护生进行理论、操作考核;考核成绩上交护理部。取 8 个月考核成绩的平均值。②护生对临床教学的评价。由研究者参考相关文献<sup>[2]</sup>自行设计“护生对教学满意度调查表”,内容包括护生对教学老师评价、对实习科室评价两个方面,对教学老师的评价共 20 个条目,每个条目采用 Likert 5 级评分法,很不满意至很满意依次赋 1~5 分,满分为 100 分。对实习科室的评价为 8

个条目,满分 40 分,评分越高表示满意度越高。采用出科考试后现场发放和收回调查问卷的方法,取 8 个月满意度的平均分。③统计两个时段教学任务完成情况。

**1.2.4 统计学方法** 采用 SPSS17.0 软件,行统计描述分析、*t* 检验、 $\chi^2$  检验,检验水准  $\alpha=0.05$ 。

**2 结果**

**2.1 两组护生考核成绩比较** 见表 1。

表 1 两组护生考核成绩比较 分,  $\bar{x} \pm s$

组别	人数	理论	操作
对照组	90	93.40±4.25	97.22±1.79
观察组	90	95.11±2.84	98.43±1.14
<i>t</i>		3.175	5.395
<i>P</i>		0.002	0.000

**2.2 两组护生对教学满意度的评分比较** 见表 2。

表 2 两组护生对教学满意度的评分比较

分,  $\bar{x} \pm s$

组别	人数	教学老师	实习科室
对照组	90	95.03±3.00	37.69±1.72
观察组	90	97.50±1.75	38.57±1.14
<i>t</i>		6.738	4.033
<i>P</i>		0.000	0.000

**2.3 实施分级授权联合积分制前后教学老师及教学任务完成情况** 2017 年:参与带教的教学老师共 1 453 人,其中组长、副组长各 86 人。教学任务 284 项,合格完成 275 项,合格率为 96.83%;不合格 9 项(授课不达标 3 项、未进行护理教学查房 1 项、操作演练后延 1 项、未进行情景模拟教学 2 项、实习鉴定书写不规范 2 项)。护生行为不规范 7 起(未佩戴胸牌 3 起,单独执行非侵入性操作 2 起,无故迟到 2 起)。2018 年:临床教学老师 1 390 人,其中获高级授权 20 人,中级授级 175 人,初级授权 1 195 人。教学任务 289 项,完成合格率为 100%。护理实习生行为不规范 2 起(上班玩手机 1 起,着装不规范 1 起)。

**3 讨论**

**3.1 分级授权联合积分制增强临床教师责任意识,有利于提高教学满意度** 获得教学指导权是护士分层管理晋升层级的基本条件和实施综合绩效管理的具体方法,也是绩效待遇提高的必经之路。本研究实施授权管理联合积分制管理,打破了传统的论资排辈,充分调动了护士的主动性以及创造性,激发了护士临床教学的积极性和责任心。尤其是对护理教学工作兴趣浓厚的护士,高水平的心理授权感知促使教学老师采用更为丰富的教学方法,生动地传授临床护理知识与技能<sup>[10]</sup>。此外,授权积分管理中加分、扣分制度的实施,强化了教学老师的教学责任意识及对扣分的危机感,在完成教学工作的同时,细心关注护生

的实习生活,亲密的师生关系提高了护生的学习热情及对教学老师的认可程度,进而有效改善了教学满意度。

**3.2 分级授权联合积分制促进全院护理教学水平同质化,教学质量明显改善** 以往护士仅通过简单考核或者按年资就可以成为临床护理教学老师,但由于护士的学历、能力和工作经验等诸多因素的影响,其教学方法和质量各不相同。有管理者探索对助产士实施分级授权管理模式的效果,发现产房护理质量明显改善<sup>[7]</sup>。本研究通过医院层面统一的教学培训与考核,授予护士教学指导权,保障了护理技能和专科护理教学指导的同质化,促进教学质量大幅提升。同时,实施分级授权联合积分制管理后,教学老师任务完成合格率上升,护生行为规范更为完善。分析其原因:积分制管理最终的结果与教学老师的留任与否及晋升机会直接挂钩,使全体教学老师明确自身的职责与目标,充分认识到教学质量第一的教学理念,强化了护士的质量意识,从而提高了护理教学水平。

**3.3 分级授权联合积分制体现了管理的科学性及公平性** 基于医院管理系统中护士工作时不可避免出现差错的管理理念,医院参考了驾驶证的管理方法,在授权管理中合理融入积分制,积分制是授权管理能发挥作用的有力保障。根据医院护理工作的实际情况制定出扣分和加分的积分制度,医院对护士的授权进行动态管理,有效避免了护士取得相应授权后停滞不前的心态。既授权,也收权,让管理更加规范、完善。通过实践探索,医院每年都会依据国家的相应要求,结合医院的实际情况进行修订,积分的细则得到不断丰富与完善,逐步营造了一个公正公开的可视竞争氛围,能者上庸者下,优绩优酬<sup>[11]</sup>。在采取积分制管理后,充分激发了教学老师在护理工作中的主观能动性,变被动为主动,做到主动工作、主动思考、主动负责,提高了护理管理效能<sup>[12]</sup>。同时临床教师也可以通过优良表现得到积分,这个过程又充分肯定了临床教师的工作,使护理教学管理过程变得更加人性化<sup>[13]</sup>。另外,将传统的扣钱管理变为现在的扣分制度,这种方式比较容易被护士理解和接受,不需在做思想工作方面浪费太多时间,让扣分和加分的形式在工作中不断提醒临床护理教师,避免在教学过程中出现“带而不教”、“带而少教”的现象。

**4 小结**

本研究采取分级授权联合积分制选拔与管理护理教学老师,充分调动了其教学责任心、主动性和创造性,从而有效提高了教学效果,获得了护生的好评,有利于教学相长及可持续发展。本研究的局限性:尚未探讨不同分级教师对该管理方式的看法与感受。今后的研究将进一步了解教学老师的体验,适当扩大结构性授权范围、优化积分奖励制度,逐步完善本院