

循证护理培训对新入职护士核心能力的效果评价

沈颖,王莹,覃秋萍,都继微

The effect of evidence-based nursing training on clinical competence of newly employed nurses Shen Ying, Wang Ying, Qin Qiuping, Du Jiwei

摘要:目的 探讨在新入职护士培训中融入循证护理对其核心能力的效果。方法 将 95 名新入职护士以科室为单位分为对照组 45 名和干预组 50 名,对照组进行常规培训,干预组在对照组的基础上增加循证护理课程培训,两组均培训 1 年。分别于培训前后进行注册护士核心能力量表测评。结果 培训后两组护士核心能力得分均有所提高,干预组核心能力总分显著高于对照组(均 $P < 0.01$)。结论 新入职护士培训融入循证护理课程有助于提高新入职护士的核心能力,促进其成长发展。

关键词:新入职护士; 岗前培训; 循证护理培训; 核心能力

中图分类号:R471 **文献标识码:**C **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.09.057

2003 年国际护士协会(ICN)将护士能力定义为护士在临床实践中有效应用知识、技能和判断的表现水平。刘明等^[1]以此为架构,考虑中国护士现状,将护士能力界定为护士知识、技能和态度的有机结合。新入职护士临床经验较少,各方面能力均存在不足,需要加强核心能力培训,以加速其成长^[2]。但传统的培训方式单一,护士学习积极性不高,培训效果一般。循证护理是以有价值的、可信的科学研究结果为证据,提出问题,寻找实证,运用实证,对患者实施最佳的护理。循证护理培训是促进循证护理实践的基石,然而,护士循证护理实践程度有限,他们更倾向于从经验和护理教育、专家指导中获得知识,很少将研究结果应用于护理实践^[3]。有研究报道,影响护士循证护理实践的主要因素是工作早期是否接受循证护理培训^[4]。因此,本研究在新入职护士培训中融入循证护理课程,以期促进循证护理实践,提升新入职护士的核心能力,改善护理质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法,选取 2018 年 1~11 月我院招聘的 95 名新入职护士为培训对象。纳入标准:①注册护士;②本科以上学历;③知情并同意参与本研究。95 名护士均全程完成研究,男 9 人,女 86 人;年龄 20~34(27.19±2.68)岁;本科 90 人,硕士 5 人;护士 78 人,护师 17 人。以科室为单位进行整群随机分组,对照组 45 名和干预组 50 名。两组性别、年龄、学历、职称比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 培训方法 两组均参加常规培训。由护理部主任为组长,具有丰富临床经验和教学经验的护士长、护理骨干为组员共 18 人,承担新入职护士培训工作,为期 1 年。新入职护士于 2018 年 12 月开始进行

为期 1 个月的集中培训,培训小组参考《新入职护士培训大纲(试行)》(下称《大纲》)的要求制定培训计划,包括基础理论知识和临床技能操作两部分。①基础理论知识。共 2 周,包括医疗法律法规培训、护理行业规范标准、护理规章制度、护理安全管理、护理文书书写、人际沟通技巧和护理职业素养等方面。②临床技能操作。共 2 周,内容为《大纲》规定的 27 项常见临床护理操作培训。此外,各科室根据专科特色进行理论知识授课和技能操作培训,每周 1 次。干预组在对照组基础上增加循证护理培训。①第一轮:循证护理基础知识培训。理论知识由护理部主任(硕士生导师,研究方向为循证护理)、公共卫生和流行病学教授讲解,为期 2 周共 24 学时,以《循证护理学》^[5]为教材,讲解循证护理基础课程,介绍循证护理的理论、原则、步骤和方法。共 12 次课:循证护理概述、循证卫生保健资源的检索(上机操作)、系统评价、Meta 分析及结果评价、护理证据的评价、临床护士实践指南的评价和应用、循证护理的实施、如何应用 PICO 确立一个循证问题、小组讨论(将参会人员分组,每 5 人 1 组,确立问题、检索文献及评价)、小组讨论(汇报确立的循证问题、检索思路、进行立项)、压疮预防和处理及伤口护理(案例分析)。课后组织新护士进行小组练习,按照选题、文献检索、课题设计、证据搜集、证据评价等步骤进行练习,形成小课题。②第二轮:循证护理高峰论坛培训。第一轮培训结束后 3 个月进行第二轮循证护理高峰论坛培训。邀请国内循证护理知名专家(11 人)授课,为期 1 周共 20 学时,课程主题包括:以循证护理实践推动护理学科进步,循证护理理念在护理教育中的渗透与融合,运用 PICO 确立循证问题的方法和技巧,循证护理在护理管理中的应用,循证护理在质量管理中的应用,循证护理探索与实践,量性研究证据整合相关论文及问题分析,质性研究的系统综述方法,护理证据分级与评价,护士队列建设的必要性和可行性。论坛结束后进行课题分享,每个小组以 PPT 形式汇报课题的选题、文献检索、课题设计、证据搜集、证据评价过程,邀请专家作

作者单位:厦门大学附属翔安医院护理部(福建 厦门,361000)

沈颖:女,硕士,护师

通信作者:都继微,dujiwei19770303@163.com

收稿:2019-12-23;修回:2020-02-16

为评委,对课题的可行性及不足给予指导和点评,各个小组根据专家意见进行课题修改和补充。③第三轮:“循证健康照护的临床实践”工作坊。第二轮培训结束后3个月进行第三轮培训,邀请中国台北医学大学Cochrane台湾研究中心的专家进行2d工作坊。授课内容包括文献检索技巧、研究设计及文献评读(情境模拟及颜色卡教学法)、Meta分析、数据撷取(二元性资料、连续性资料)及分组练习、森林图软件操作、GRADE系统、实证读书会(EBM Journal Club)、Journal Club实操、知识转化、成功案例分享等。各小组在工作坊结束后对之前确立的课题进行实际操作,完成课题,进行论文撰写。

表1 两组培训前后核心能力得分比较 $\bar{x} \pm s$

组别	人数	批判性思维、科研		临床护理		领导能力		人际关系	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	14.34±4.68	20.43±3.60	15.84±4.43	21.34±5.10	16.41±2.99	22.27±4.35	16.16±4.03	19.18±3.95
干预组	50	15.39±4.37	22.37±4.37	15.08±4.63	24.47±4.20	15.94±3.61	22.39±4.10	16.55±3.87	22.16±4.37
<i>t</i>		-1.132	-2.351	0.817	-3.281	0.682	-0.138	-0.480	-3.457
<i>P</i>		0.261	0.019	0.416	0.001	0.497	0.891	0.632	0.001

组别	人数	法律、伦理实践		专业发展		教育咨询		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	16.59±3.55	22.86±3.72	12.57±1.82	15.61±1.99	15.07±3.23	17.84±3.26	106.98±13.84	139.55±14.84
干预组	50	17.16±3.66	23.29±3.78	13.08±2.69	17.55±2.34	14.59±2.42	19.53±2.28	107.78±15.36	151.76±14.97
<i>t</i>		-0.762	-0.558	-1.095	-4.310	0.826	-2.886	-0.267	-3.984
<i>P</i>		0.448	0.579	0.277	0.000	0.411	0.005	0.790	0.000

3 讨论

本研究显示,对照组培训后护士核心能力得分(139.55±14.84)分,干预组培训后护士核心能力得分(151.76±14.97)分,均较培训前有所提高,处于中等水平,与焦静等^[8]研究一致,干预组培训后得分显著高于对照组,说明融入循证护理培训有助于提高新入职护士的核心能力。两组护士培训后在“领导能力”和“法律、伦理实践”得分差异无统计学意义,基础培训中,医院非常重视法律、法规的培训,增强新入职护士的法律意识,避免护理差错、护理纠纷等,强化风险意识,保证护理安全,可能因此法律、伦理实践维度得分均有提升。

干预组新入职护士批判性思维、科研及临床护理能力显著提升,与吴茜等^[9]研究一致。说明融入循证护理培训有助于培养护士的科研思维,通过对循证护理的学习,调动新入职护士的学习积极性,促进其主动学习,查询文献和最新的临床实践指南,培养对护理科研和循证护理的兴趣。同时,循证护理培训有助于新入职护士将护理实践与护理科研有机结合,通过临床促进科研,科研带动临床,培养护理人员的循证思维,用科学的方法解决临床实际问题。

干预组新入职护士人际关系能力提高,与焦静等^[8]研究一致,可能因为循证护理培训调动了新入职护士的工作积极性,促进新护士的沟通协作能力。同时,开展循证护理前必须考虑患者的需求并征得患者

1.2.2 评价方法 采用注册护士核心力量表,分别在培训前(2018年12月)、培训后(2019年12月)进行问卷调查。该量表由Liu等^[6-7]编制,共55个条目,7个维度,采用Likert 5级评分法,0~4表示没有能力至很有能力,总分166~220为能力高,110~165为能力中等,<110为能力低。量表Cronbach's α系数为0.908。

1.2.3 统计学方法 采用SPSS21.0软件进行*t*检验,检验水准α=0.05。

2 结果

两组培训前后核心能力得分比较,见表1。

同意,由于患者的喜好和价值观不同,要求护理人员具有良好的沟通能力,能正确分析出患者的需求,为患者解决问题,提高患者满意度。

干预组专业发展得分高于对照组,与吴茜等^[9]研究不一致。与本研究新入职护士学历均为本科以上有关,护士的理论知识、表达能力及对专业的定位和认可要优于专科生。教育咨询能力得分也明显改善,本研究单位作为大学附属医院,具有良好的教育资源和发展空间,有助于锻炼新入职护士的表达能力,提升自身能力的同时将知识更好地传递给其他人。循证护理培训有助于新入职护士的成长发展,培训过程中,新入职护士会意识到自己优点和局限性,从而明确学习目标和需求,做好职业规划,把握好未来的发展方向,提升自身竞争力。

4 小结

新入职护士经过1年循证护理培训后,核心能力较前明显提高,但核心能力仍处于中等水平,未来应进一步完善培训方案,加强新入职护士的专业知识和操作技能,提高其临床适应能力。同时,以科室为单位,成立科研小组,在工作中发现问题,提出问题,以科学的思维解决问题,将循证护理应用于临床。本研究样本量较小,且评价指标以护士自评的方式收集,缺乏循证能力的评价,存在一定的局限性。

参考文献:

[1] 刘明,Kunaiktikul W,Senaratana W,等.中国注册护士能