

· 论 著 ·

护理专业学生伦理敏感性培训方案的构建与应用

曹梅娟^{1,2}, 包彬^{2,3}, 吴海璐¹

摘要:目的 构建护理专业学生伦理敏感性培训方案并初步探讨应用效果。方法 通过系统文献检索及2轮专家函询,形成护理专业学生伦理敏感性培训方案。采用便利抽样法,招募41名护理本科生,随机分为对照组21名和干预组20名。对照组接受学校常规教学,干预组在对照组基础上进行伦理敏感性培训共12次。培训前、培训结束即刻、培训后1个月使用护理专业学生伦理敏感性问卷进行效果评价。结果 培训前后两组伦理敏感性总分及尊重个人、合理照护、维护患者隐私维度得分差异有统计学意义(组间、时间、交互效应均 $P<0.05$)。结论 护理专业学生伦理敏感性培训方案具有一定的科学性、可行性和有效性,可提高护理专业学生的伦理敏感性。

关键词: 护理专业学生; 伦理敏感性; 培训方案; 护理教育; 德尔菲法; 护理伦理

中图分类号: R471; G642 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2025.16.012

Construction and application of an ethical sensitivity training program for nursing students

Cao Meijuan, Bao Bin, Wu Hailu. School of Nursing, Huzhou University, Huzhou 313000, China

Abstract: **Objective** To develop and preliminarily evaluate the effectiveness of an ethical sensitivity training program for undergraduate nursing students. **Methods** An ethical sensitivity training program was developed based on literature review and two rounds of Delphi expert consultation. Then 41 undergraduate nursing students were recruited using convenience sampling and randomly assigned to either a control group ($n=21$) receiving the routine curriculum or an intervention group ($n=20$) receiving the routine curriculum plus a 12-session ethical sensitivity training. Participants' ethical sensitivity was assessed using the Ethical Sensitivity Questionnaire for Nursing Students at three time points: pre-intervention, post-intervention, and one-month follow-up. **Results** Significant main effects of group and time, as well as a significant group-by-time interaction effect, were observed for the total ethical sensitivity score and the scores on the dimensions of respect for individuals, reasonable care, and maintaining patients' confidentiality (all $P<0.05$). **Conclusion** The ethical sensitivity training program is scientifically grounded, feasible, and effective in enhancing ethical sensitivity among undergraduate nursing students.

Keywords: nursing students; ethical sensitivity; training program; nursing education; Delphi method; nursing ethics

伦理敏感性是指对情境内容中伦理问题的识别与做出反应的能力^[1]。伦理敏感性的培养不仅有助于护理人员形成积极的伦理行为^[2],减少伦理冲突,促进他们更好地适应复杂的医疗环境和职业发展^[3],同时也有利于整体护理质量的提升。护理专业学生(下称护生)作为护士队伍的后备力量,其伦理敏感性的培养至关重要。目前医学院校虽已开设伦理相关课程,但往往以理论知识传授为主^[4],教学形式较单一;伦理敏感性培养未受到充分关注^[5]。研究表明,护生伦理敏感性水平不容乐观^[2,6]。国外已开展护生伦理敏感性相关干预研究^[7-9],但其干预内容的全面性与文化适应性等有待进一步论证;国内专门针对护生伦理敏感性的干预研究较为缺乏。伦理四成分模型^[10]认为,伦理行为的产生至少包括伦理敏感性、伦理判断、伦理动机和伦理品性4个心理成分,是目

前阐述较为全面的模型。因此,本研究以伦理四成分模型为理论指导,构建针对护生的伦理敏感性培训方案并初步探讨应用效果,以期为护理院校改进护理伦理教育教学模式提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利抽样法在杭州市某护理院校招募大二、大三年级本科护生为研究对象。纳入标准:全日制在读;未选修护理伦理学课程;知情同意自愿参与本研究。排除标准:在读期间有休学经历;专升本的护生。脱落标准:连续2次不参加培训活动;主动退出者。共招募41名护生,采用随机数字表法分为对照组21名和干预组20名(为避免沾染,请研究对象签署承诺书,禁止与不相关人员讨论培训内容)。两组一般资料比较,见表1。本研究获得杭州师范大学护理学院伦理委员会审批(2023010)。

1.2 方法

1.2.1 教学方法

对照组接受常规课程教学及实践活动,课程包括护理学基础、内科护理学等必修课程,其中部分内容涉及护理伦理相关知识点(如医患沟通、患者权利保

作者单位:1. 湖州师范学院护理学院(浙江 湖州, 313000); 2. 杭州师范大学护理学院; 3. 浙江广厦建设职业技术大学

曹梅娟:女,博士,教授,cmj828@126.com

科研项目:2022年教育部产学研合作协同育人项目(220505634262423)

收稿:2025-03-02;修回:2025-05-11

护等),实践活动包括临床见习及社团活动。干预组在对照组基础上接受伦理敏感性培训(为课外活动,不计学分),具体如下。

表 1 两组一般资料比较

组别	人数	性别		年龄		年级		护理伦理知识熟悉程度		
		男	女	20~<22 岁	22~23 岁	大二	大三	非常不熟悉	较不熟悉	比较熟悉
对照组	21	3	18	16	5	7	14	4	15	2
干预组	20	2	18	17	3	9	11	1	18	1
统计量		$\chi^2=0.000$		$\chi^2=0.101$		$\chi^2=0.586$		$Z=-0.718$		
P		1.000		0.751		0.450		0.473		

组别	人数	交流沟通能力			有临床 实践经历	学习护理知识或临床实践中遇到伦理问题的频率		
		非常不擅长	较不擅长	比较擅长		没遇到过	偶尔遇到	经常遇到
对照组	21	3	8	10	20	1	16	4
干预组	20	0	7	13	20	3	14	3
统计量		$Z=-1.393$					$Z=-0.857$	
P		0.164			1.000*		0.392	

注:* 为 Fisher 精确概率检验。

1.2.1.1 成立研究小组 研究小组共 5 名成员,包括教授和副教授各 1 名,护理硕士研究生 3 名。教师主要负责研究设计,质量把控,遴选专家与培训方案实施。研究生主要负责文献检索与分析,制订专家函询问卷,将专家意见进行全面整理与汇总,以及辅助实施方案。

1.2.1.2 构建伦理敏感性培训方案 ①初步拟订培训方案。在理论研究的基础上,经过广泛系统的文献检索,纳入伦理培训相关文献^[7-9,11-12],同时参考《护理伦理与法律法规》^[13]教材,初步形成 5 个培训主题、14 个培训策略、58 条具体培训内容的伦理敏感性培训方案初稿。②专家函询。专家遴选标准:具有护理教育、临床护理、伦理学、心理学等领域工作经验;10 年及以上工作经验(若为博士学历可放宽至 5 年以上);本科及以上学历;副高及以上职称。共咨询 15 名专家,男 1 名,女 14 名;年龄 35~54 (42.20±5.14)岁;本科学历 1 名,硕士 6 名,博士 8 名;职称副高级 9 名,正高级 6 名;工作年限 7~30 (16.13±7.13)年;护理教育 10 名,社会心理 3 名,医学伦理 1 名,临床护理 1 名;4 名来自三级甲等医院,11 名来自高校。专家函询问卷由 3 个部分组成:a. 研究介绍,简要说明本研究的背景、目的、意义;b. 培训方案专家意见表,采用 Likert 5 级评分法判断各级条目的重要程度,从“完全不重要”至“非常重要”依次计 1~5 分,并设置“修改意见”栏;c. 专家情况调查表,包括专家的年龄、学历、职称、工作领域、工作年限等一般情况,以及专家对研究问题的熟悉程度和对条目的判断依据。通过电子邮件和钉钉的方式发放、回收问卷。第 1 轮专家函询发出问卷 15 份,回收 15 份,回收率为 100%;专家权威系数为

0.86,肯德尔协调系数为 0.184($\chi^2=35.925, P<0.05$)。研究小组对专家意见进行整理和分析,对条目进行讨论修改后,开展第 2 轮函询。发放问卷 15 份,回收 14 份,回收率为 93.33%;专家权威系数为 0.85,肯德尔协调系数为 0.214($\chi^2=15.000, P<0.05$)。③形成培训方案。研究小组在整理和分析专家意见基础上进行讨论,对培训方案做出相应修改。最终确立护理专业学生伦理敏感性培训方案由 6 个培训目标、21 条具体培训内容组成,见表 2。

1.2.1.3 实施伦理敏感性培训 2023 年 9—11 月,采取线上与线下相结合的方式培训。培训地点主要为学校教室,辅以线上钉钉学习群。通过钉钉群或短信、电话提前通知培训时间、地点及方式,培训时间选择在护生课余时间;根据研究对象参与度和配合情况定期发放奖励,提高其依从性和积极性。

1.2.2 评价方法 分别在培训前(T0)、培训结束即刻(T1)和培训结束后 1 个月(T2),采用经 Yu 等^[14]调适的护理专业学生伦理敏感性问卷进行调查。问卷包括尊重个人(4 个条目)、合理照护(4 个条目)、分配公平(3 个条目)和维护患者隐私(2 个条目)4 个维度,共 13 个条目。采用 4 级评分法,从“完全不同意”到“完全同意”依次计 1~4 分,总分 13~52 分,得分越高表示伦理敏感性越强。问卷的 Cronbach's α 系数为 0.821。护生填写完毕后当场收回并检查漏项、错填等情况,全部问卷均有效回收。

1.2.3 统计学方法 运用 SPSS25.0 软件对数据进行分析。采用 χ^2 检验、秩和检验、Fisher 精确概率检验及广义估计方程。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

两组培训前后伦理敏感性得分比较,见表 3。

表 2 护生伦理敏感性培训方案

培训主题	培训目标	培训内容	培训方式	考核方式	培训时间
评估及了解伦理敏感性	认识伦理敏感性:引导护生对伦理敏感性建立初步理解,激发护生学习伦理知识的积极性	①通过伦理敏感性问卷评估护生伦理敏感性现状,与护生互动交流了解护生对伦理敏感性的看法及学习需求;②讲授伦理敏感性相关概念及内涵;③播放体现护士伦理敏感性的影视作品,如《天使的微笑》片段,与护生探讨提高伦理敏感性的目的和意义;④讲授伦理四成分模型及伦理判断、伦理动机、伦理品性对伦理敏感性的影响;⑤推荐能反映临床伦理问题和伦理思想的影视资料供护生课余时间欣赏,如纪录片《生门》《人间》,电视剧《中国医生》《急诊室》等	理论讲授,提供媒体资料,小组讨论	反思日记	第 1 周,培训 1 次,共 1 h
多维度提高伦理敏感性	提高伦理判断能力:通过学习基础护理伦理知识、相关法律法规,使护生能准确理解和判断具体情境中的伦理含义,敏锐地识别出伦理问题	①讲授护理伦理的基本原则、护理工作中常见的伦理与法律问题、护理伦理评价的标准和依据;②列举并讨论临床护理实践中常见的伦理问题(如临终护理的护理道德、脑死亡和安乐死的伦理问题、器官移植中的伦理问题等)及对应的识别和处理方法;③提供护理伦理相关临床案例,组织护生依据护理伦理知识进行分组讨论,讨论内容包括对案例的理解、对案例中各主体行为的伦理评判、对案例中存在的伦理问题及涉及到的伦理含义的识别和分析等	理论讲授,案例分析,小组讨论	理论考试	第 2~4 周,培训 3 次,60~90 min/次
	调适伦理动机,端正护生专业态度,使护生能立足于护理专业角色正确选择价值立场,伦理敏感性受到正确指引	①讲授护理伦理学的理论基础(生命论、义务论、人道主义论、美德论和公益论)、专业护士的角色、护士道德与法律素养要求(基于自律的专业伦理意识及人文关怀精神、基于责任的法律意识);②组织欣赏体现护士职业价值观的纪录片、采访片段等,互动交流护士应具备的职业价值观;③设计护理伦理两难案例,组织护生从不同价值立场分组辩论,探讨不同价值立场下识别到的伦理问题及其蕴含的伦理含义有何不同,分析若护士选择不恰当的价值立场而无法识别或错误识别伦理问题产生的不利影响;④推荐体现护士职业精神的书籍、影视作品等,如《南丁格尔传》	理论讲授,提供媒体资料,小组辩论	反思日记	第 5~7 周,培训 3 次,60~90 min/次
	塑造伦理品性:通过提升相关技能,让护生可以克服外界的干扰因素,有勇气和信心直面伦理问题	①讲授共情的概念、关键步骤及注意事项,讲授促进护患有效沟通的技巧和常见的沟通错误,讲授护理关怀的方法;②组织观看体现护士共情能力和人文关怀的相关影片、报道等,如《点亮一盏灯,闪耀一束光——来自护士们的动人故事》;③设计伦理情境组织护生对护士、患者、患者家属等角色进行扮演,引导护生意识到临床情境中的伦理问题常具有复杂性和隐性特征,让护生体会共情、良性沟通及人文关怀对识别和分析伦理问题的重要性(如你是一名肿瘤科护士,1 例患者不愿配合护理工作,你深入了解之后才知道是因为患者怀疑其家属未真实告知病情,你意识到其中涉及的伦理问题,进行分析后采取了相应的措施);④讨论若在临床实践中不共情患者、生硬沟通将对识别和分析伦理问题造成的负面影响,深化护生对提高共情能力和沟通能力必要性的认知	理论讲授,提供媒体资料,角色扮演,小组讨论	反思日记	第 8~10 周,培训 3 次,60~90 min/次
总结与展望	总结学习成果	①总结培训过程中习得的知识、技能以及对整个培训过程的心得体会;②了解护生对参与培训活动的评价,适当调整和完善培训方案;③通过护生伦理敏感性问卷评估培训效果	小组讨论	小组汇报	第 11~12 周,培训 2 次,1 h/次
	展望未来	①规划未来提高自身伦理敏感性的有效举措;②规划之后继续学习护理道德伦理知识、实践护理伦理行为的目标	小组讨论		

3 讨论

3.1 伦理敏感性培训方案具有较好的科学性和可靠性 本研究基于伦理四成分模型确立培训方案主题和目标,并结合文献回顾和专家咨询法构建了伦理敏感性培训方案。函询专家来自护理教育、临床护理、医学伦理、心理学等领域,具有较好的学科代表性;2 轮函询专家权威系数分别为 0.86、0.85,具有较高的学术权威性;2 轮函询肯德尔协调系数分别为 0.184、0.214(均 $P < 0.05$),说明专家意见达成一致,方案可靠。另外,方案中涉及的各项培训内容在提升伦理敏感性方面有较为科学的内在影响机制。伦理敏感性是个体做出伦理决

策的必要条件,也是伦理行为的逻辑起点,通过对伦理判断、伦理动机和伦理品性的培养并充分发挥相互作用,能够促进伦理敏感性提高^[15-16]。本研究通过系统设置培训内容,旨在充实护生护理伦理知识储备,加深护生对护理伦理问题的理解,提高护生的伦理判断能力;强调护士职业价值观,重申护士人文关怀精神,以调适护生伦理动机;传授共情及沟通技巧并组织护生模拟演练,以塑造护生伦理品性。本研究从影响伦理敏感性的多维度出发,充分发挥伦理判断、伦理动机和伦理品性三成分对护生伦理敏感性的积极影响作用,构建环环相扣、层层递进的培训方案。

表 3 两组培训前后伦理敏感性得分比较

分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	尊重个人			合理照护			分配公平		
		T0	T1	T2	T0	T1	T2	T0	T1	T2
对照组	21	9.90±0.94	9.86±0.96	9.86±1.01	9.81±0.98	9.76±1.00	9.71±1.00	7.71±0.72	7.76±0.70	7.71±0.72
干预组	20	9.80±1.01	13.60±1.14	13.55±1.15	9.80±1.01	13.05±0.83	13.00±0.86	7.70±0.73	7.80±0.70	7.85±0.67
$F_{时间}$			134.045*			121.518*			3.279	
$F_{组间}$			78.869*			76.052*			0.065	
$F_{交互}$			140.924*			125.772*			2.563	

组别	人数	维护患者隐私			伦理敏感性总分		
		T0	T1	T2	T0	T1	T2
对照组	21	4.43±0.98	4.48±0.93	4.43±0.93	31.86±2.33	31.86±2.29	31.71±2.31
干预组	20	4.35±0.99	7.15±0.59	7.20±0.62	31.65±2.52	41.60±1.47	41.60±1.27
$F_{时间}$			97.553*			262.854*	
$F_{组间}$			68.451*			133.047*	
$F_{交互}$			88.960*			268.627*	

注: * $P < 0.001$ 。

3.2 伦理敏感性培训具有较好的可行性和有效性

表 3 显示,干预组护生的伦理敏感性总分显著高于对照组(组间、时间及交互效应均 $P < 0.05$),说明本研究培训方案有利于提升护生的伦理敏感性,主要体现在尊重患者、合理照护、维护患者隐私维度上,这与 Uncu 等^[17]的研究结果较为一致。分析其原因,对照组仅接受常规的课程教学与实践活动,教学形式较为单一,教学过程中未能充分考虑护生的学习积极性以及对伦理知识的内化程度。而干预组以伦理四成分模型为指导,同时强调以人为本,培训方案的设计体现以护生为主体的教学理念,改变以教师为主的授课模式,采用案例分析、小组讨论、正反辩论等多种教学方法。通过营造伦理情境,让护生进行角色扮演,亲身体验和感悟伦理问题,同时提供丰富的医学伦理相关媒体资料,进一步拓宽护生视野。此外,采用线上线下相结合的学习和互动形式,及时答疑解惑,积极调动护生的学习兴趣,助力护生实现对培训内容的主动建构,持续推动护生对培训内容的内化,从而保证了培训方案的有效性和可行性。

3.3 伦理敏感性培训方案有待继续拓展和验证

本研究也存在一定的局限性。首先,两组培训后分配公平维度得分比较,差异无统计学意义,可能因为,护生对护理资源的分配公平无具体概念^[18]。在临床护理中,一名护士需负责多例患者的护理,如何在忙碌的护理工作中将有限的人力资源公平分配给每例患者是一个棘手的伦理问题。而护生未曾深入接触临床实践,难以理解护理人力资源分配公平也是伦理问题。在未来的干预研究中可根据护生特点设置相应的伦理情境,使培训方案更有针对性。其次,纳入的研究对象来自 1 所学校,这在一定程度上影响了样本的代表性。未来可酌情扩大样本量,尽可能涵盖不同地区、不同学校及不同学历层次的护生,以进一步验证其有效性及可行性。此外,鉴于新知识增长的无限

性与护生培养方案实施的整体时限性,一方面可对现有护理伦理相关课程内容进行科学、合理的调整,将伦理敏感性培训内容有机整合其中。同时,积极探索定期强化培训与长期渗透式教学相结合的有效模式,前者是指伦理敏感性专题培训,后者是指在护理专业课程教学中融入伦理敏感性培训相关内容,以不断完善护理专业学生伦理敏感性培养的长效机制。

4 结论

本研究以伦理四成分模型指导构建伦理敏感性培训方案,经过初步应用证明可有效提高护生的伦理敏感性。未来可扩大样本范围及数量,同时持续随访测评,观察培训的长期效应,进一步优化培训方案,以培养护生形成敏锐的伦理问题感知力和积极的护理伦理行为。

参考文献:

- [1] 董妞,郑元,吕阳.本科护生伦理敏感性现状及影响因素分析[J].护理学杂志,2025,40(1):95-98.
- [2] 包彬,曹梅娟,贺鑫,等.护理专业学生伦理敏感性与影响因素研究[J].中华护理教育,2024,21(2):183-188.
- [3] Chen Q,Su X,Liu S,et al. The relationship between moral sensitivity and professional values and ethical decision-making in nursing students[J]. Nurse Educ Today, 2021,105:105056.
- [4] 杨建华,丁杏,田华,等.道德现场教学法在护理伦理学教学中的实践[J].护理学杂志,2024,39(18):82-86.
- [5] 胡娟,杨敏.护理专业学生伦理敏感性的研究进展[J].护理学杂志,2023,38(5):117-120.
- [6] Hu J,Chen X,Khoshnood K,et al. A survey of ethical sensitivity among nursing students and its influencing factors[J]. Nurs Ethics,2024,31(8):1467-1480.
- [7] Nesime D,Belgin A. Impact of education on student nurses' advocacy and ethical sensitivity[J]. Nurs Ethics, 2022,29(4):899-914.
- [8] Yeom H A,Ahn S H,Kim S J. Effects of ethics education on moral sensitivity of nursing students[J]. Nurs Ethics,2017,24(6):644-652.

[9] Jasemi M, Goli R, Zabihi R E, et al. Educating ethics codes by lecture or role-play; which one improves nursing students' ethical sensitivity and ethical performance more? A quasi-experimental study[J]. J Prof Nurs, 2022, 40:122-129.

[10] Rest J R. A psychologist looks at the teaching of ethics [J]. Hastings Cent Rep, 1982, 12(1):29-36.

[11] 苏向单. 基于叙事教学模式的本科生护理伦理决策能力培训方案构建及应用[D]. 郑州: 郑州大学, 2021.

[12] Kim W, Park J. The effects of debate-based ethics education on the moral sensitivity and judgment of nursing students: a quasi-experimental study[J]. Nurse Educ Today, 2019, 83:104200.

[13] 马香, 陈小红. 护理伦理与法律法规(数字案例版)[M]. 武汉: 华中科技大学出版社, 2021.

[14] Yu H, Tong T, Gao Y, et al. Reliability and validity evaluation of the Chinese version of the Ethical Sensitivity Questionnaire for Nursing Students [J]. BMC Nurs, 2021, 20(1):244.

[15] 郑信军, 岑国桢. 道德敏感性: 概念理解与辨析[J]. 心理学探新, 2009, 29(1):10-13.

[16] 李园园, 步社民, 李支其. 幼儿园教师伦理敏感性问卷编制及其发展现状[J]. 学前教育研究, 2019(1):45-61.

[17] Uncu F, Gunes D. The importance of moral sensitivity in nursing education: a comparative study[J]. Nurs Forum, 2021, 56(3):635-639.

[18] Muramatsu T, Nakamura M, Okada E, et al. The development and validation of the Ethical Sensitivity Questionnaire for Nursing Students [J]. BMC Med Educ, 2019, 19(1):215.

(本文编辑 宋春燕)

• 论 著 •

GROW 模型教练法用于外科新护士规范化培训的效果评价

曹鑫彦, 李恋, 周雁荣

摘要:目的 探讨 GROW 模型教练法在外科新护士规范化培训中的应用效果。方法 对 2021 年招收的 60 名新护士(对照组)和 2022 年招收的 60 名新护士(观察组)分别实施传统培训及 GROW 模型教练法培训。比较 2 年规范化培训后两组综合素质考核成绩和胜任力。结果 培训后观察组新护士综合素质考核成绩、胜任力评分显著高于对照组(均 $P < 0.05$)。结论 实施基于 GROW 模型教练法可有效提高新护士的综合素质及胜任力, 有利于提高护理质量。

关键词:新护士; 规范化培训; GROW 模型; 护理教练; 综合素质; 胜任力; 护理培训

中图分类号:R47;G726 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.16.016

Effectiveness of the GROW coaching model in standardized training of newly graduated nurses in surgical care

Cao Xinyan, Li Lian, Zhou Yanrong. Nursing Department, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective** To evaluate the effectiveness of the GROW coaching model in the standardized training of newly graduated nurses in surgical care. **Methods** Sixty new nurses recruited in 2021 (control group) and sixty recruited in 2022 (observation group) received traditional training or GROW model-guided training, respectively. Comprehensive assessment score and job competency were compared between the two groups after the 2-year standardized training. **Results** The observation group demonstrated significantly higher scores than the control group in both the comprehensive assessment and job competency (both $P < 0.05$). **Conclusion** Implementing the GROW coaching model in the standardized training of newly graduated surgical nurses effectively enhances their comprehensive quality and job competency, thereby contributing to improved patient care quality.

Keywords: newly graduated nurse; standardized training; the GROW model; nurse coach; comprehensive quality; job competency; nursing training

《全国护理事业发展规划(2021—2025年)》^[1]提出护士培训应以岗位胜任力为核心, 其中批判性思维和知识整合等能力被认为是核心能力^[2]。在外科护理领域, 新护士面临的临床环境复杂且挑战性高, 其

岗位胜任力培养尤为重要。外科护理不仅要求护士具备扎实的专业知识和技能, 还需要其具备快速决策、团队协作和应急处理等综合能力。传统的培训模式局限于基础理论和技能操作的培训^[3-4], 对新护士的综合能力培养关注不足, 不利于新入职护士岗位胜任力的发展。源于网球训练的 GROW 模型^[5]通过设定目标(Goal)、分析现状(Reality)、探索选项(Options)和明确行动计划(Way forward)4个步骤, 帮助个体实现自我提升、目标达成及绩效提升, 被广泛应用于人事管理和职业培训上^[6-7]。该模型可开发培训对象的潜能, 培养其独立自主解决问题的能力, 目前

作者单位: 华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部(湖北 武汉, 430030)

通信作者: 周雁荣, 1002406585@qq.com

曹鑫彦: 女, 本科, 主管护师, 护士长, cicuyan819@163.com

科研项目: 华中科技大学同济医学院附属同济医院教学科研课题(2021048)

收稿: 2025-03-16; 修回: 2025-05-17