

教育护士培养路径构建及实施效果分析

李云 邹俭妹 王欣 聂芳 刘宇霞

中山市人民医院护理部 广东中山 528403

摘要:目的 构建院内教育护士培养路径,并评价其实施效果。方法 构建教育护士核心能力指标体系及院内教育护士培养路径,包括构建:教育护士核心能力指标体系、院内教育护士遴选方案、教育护士培训内容、教育护士资质认证项目、教育护士管理方案,通过对比教育护士培养前后核心能力指标、临床科室培训质量、在职护士对护理培训满意度,从而评价实施效果。结果 项目实施后教育护士核心能力指标、临床科室培训质量指标均较实施前显著提高($P < 0.05$),项目实施后抽考在职护士理论及操作成绩均较实施前显著提高($P < 0.01$),在职护士对本院临床护理培训活动满意度明显提高($P < 0.01$)。结论 通过对院内教育护士进行路径式培养,可有效提高教育护士核心能力,规范临床护理培训管理,有效落实临床护理培训计划,提高临床护士培训质量及满意度。

关键词:教育护士; 在职培训; 护士核心能力; 临床路径; 护理满意度

Analysis on the construction and implementation effect of training path for educational nurses

LI yun,ZOU jianmei,WANG xin,NIE fang,LIU yuxia

Nursing Department of Zhongshan People's hospital

【Abstract】 Objective To construct the training path of hospital education nurses and evaluate its effect. Method Construct the index system of core competence of education nurses and the training path of education nurses in hospital, including: index system of core competence of education nurses, selection scheme of education nurses in hospital, training content of education nurses, qualification certification project of education nurses, management scheme of education nurses, core competence index before and after training of education nurses, training quality of clinical departments, on-the-job nurses To evaluate the effect of nursing training. Result After the implementation of the project, the core competence index and the training quality index of clinical departments were significantly improved ($P < 0.05$). After the implementation of the project, the scores of theory and operation of in-service nurses were significantly improved ($P < 0.01$), and the satisfaction of in-service nurses with clinical nursing training activities was significantly improved ($P < 0.01$). Conclusion Through the path training of hospital education nurses, we can effectively improve the core competence of education nurses, standardize the management of clinical nursing training, effectively implement the clinical nursing training plan, and improve the quality and satisfaction of clinical nursing training.

【Key words】 Education nurse; Inservice Training; Core competence of nurses; Clinical pathway; Nursing satisfaction

随着社会进步和医学模式逐步改变,人们对护理人员的专业素质和服务质量的要求越来越高,临床护理培训是护理人员继续教育的重要手段,也是提高护理人员各种能力的重要途径^[1]。但是,传统的临床护理培训管理模式已经难以满足当今社会护理专业发展需求^[2-4]。教育护士,指的是在临床护理单元中主管在职培训和实习生教学工作的护士,主要协助护士长做好科室的管理,负责在职护士、实习生的培训工作,在全院范围内,协助护理教育部做好护理教学工作^[5]。教育护士是临床护理培训的管理者、组织者、教育者及实施者,更强调的是高质量的、系统化的临床教育,是一名专业化的护理教育者^[6]。文献表明^[7],通过在临床科室设立教育护士岗位,可以有效提高临床护理人员的综合能力,但是还需要进行系统的、规范化培养,提高教育水平。为此,教育护士同质化的培训及管理是提高医院教学水平,保证临床护理培训有效实施的关键。2018年6月,我院通过借鉴外院的管理模式,并结合本院实际情况,构建了院内教育护士培养路径,取得了较好的成效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

医院现有编制床位2030张,分为6个护理片区进行管理,

设临床护理单元53个;在职临床护理岗位人员1433名,其中护理管理岗位护士73名,病区一线护士1360名。职称结构:主任护师11名,副主任护师76名,主管护师572名,护师563名,护士229名。学历结构:硕士研究生导师3名,研究生14名,本科1115名,大专及以下学历319名。

1.2 方法

1.2.1 建立双线教育培训管理架构

护理部下设护士培训部,由护理部主任兼任护士培训部主任,设置教育护士长1名,教育干事2名,大科教育督导长6名,与6名大科片区护士长组成护士培训部16名核心成员。护士培训部负责全院护理人员培训、管理、评价考核工作,进行院级层面的培训统筹,每年1月初下发全院护士培训计划。大科片区根据院级培训计划,结合自身的发展需求,由大科护士长、大科教育督导长以及片区内各病区护士长共同制定片区年度培训计划;最后,教育护士综合院级与大科片区培训计划,结合本病区培训需求,最终制订病区培训计划并组织落实。由此进行层层管理,层层负责,建立双线护理培训管理体系(图1),保证院级培训计划、大科培训计划及病区培训计划有效结合,并在临床教学培训中有效落实。

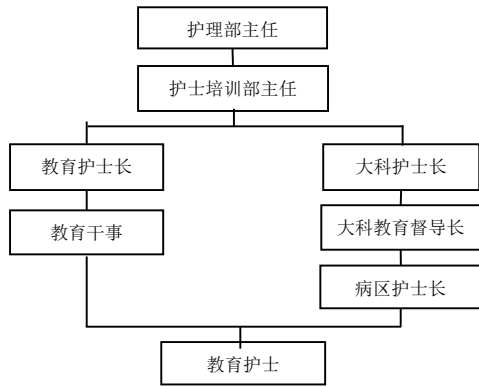


图1 双线教育培训管理架构

1.2.2 初步构建院内教育护士核心能力指标体系

教育护士不仅是一名临床护理带教老师，而且是临床教学的组织者、实施者及教育者，是临床科室护理教学的专职管理者，对教育护士核心能力的探讨目前国内尚无统一论。参考护理教师的角色理论、高等教育学关于教师的知识及能力结构、临床带教老师专业素质评估体系^[8]、美国联盟护理教师核心能力框架^[9]、注册护士核心能力评价量表^[10]等，本院护士培训部通过查阅大量与临床护理教学相关的文献，结合小组讨论，形成了对教育护士核心能力评价的初稿。运用德尔菲法(Delphi)对广东省内15名护理专家进行2轮函询，专家权威系数为0.81，得出了内部一致性α系数为0.8667的教育护士核心能力指标体系，内容包含：7个一级指标(领导能力、组织协调能力、教学能力、护理专业能力、评判性思维能力、科研创新能力、人文关怀能力)和34个二级指标(表1)。

表1 教育护士核心能力指标及权重

一级指标	权重	二级指标	权重
领导力	0.158	确认和理解他人的优缺点	0.113
		认同他人的付出及取得的成绩	0.116
		根据他人的能力委任相应的任务	0.133
		接受并采用建设性的批评及建议	0.138
		做出重要决定前能获取集体赞同	0.139
		接受新事物的能力	0.119
		具有改革者的魄力	0.113
		对护理人员及档案管理	0.129
		表达能力	0.216
		人际关系和人际合作	0.243
组织协调能力	0.152	团队协作精神	0.248
		协调护理与相关人员之间的关系	0.293
		教育学及心理学知识	0.103
		教学理念与教学态度	0.113
教学能力	0.191	理论授课能力	0.134
		指导临床操作能力	0.138
		应用教学方法的能力	0.146
		对护理人员需求评估能力	0.112
		制订教学培训计划能力	0.123
		对护理人员考核与评价能力	0.131
		对护理人员考核与评价能力	0.131
护理专业能力	0.183	专业知识水平	0.253
		护理操作技能	0.237
		应急抢救能力	0.174
		临床决策能力	0.178
		对学科发展趋势及研究热点把握	0.158
评判性思维能力	0.112	发现问题的能力	0.241
		循证护理能力	0.223
		信息分析及判断能力	0.234
		解决问题能力	0.302
科研创新能力	0.103	获取新知识新信息的能力	0.310
		科研设计能力	0.389

人文关怀能力	0.101	论文撰写能力	0.301
		对患者及家属的关怀	0.609
		对护士的关怀	0.391

1.2.3 病区教育护士岗位职责

明确病区教育护士岗位职责内容：①在护士培训部主任、大科教育督导长、病区护士长的领导下，全面负责所在病区护士培训工作的计划、组织、实施和评价(含实习生、进修生)；②了解本专业护理新进展，掌握护理新知识、新业务、新形势，结合需求评估，与护士长共同制定本科室的年度层级培训计划、新入科护士培训计划；③负责本专科护理培训工作的全面组织协调、评估、策划、实施、评价；④根据教学内容需求，采用多样化的教学方法及手段进行临床护理教学培训，并定期对科室带教老师进行教学能力培训；⑤负责本科室护士培训档案及各类教学资料的管理；⑥服从护士长的统筹安排，分管一定床位数的患者及病区其他工作任务，根据科室教学工作量，每周安排1-2天(累积时间)直接参与临床教学工作。

1.2.4 病区教育护士遴选

护士培训部围绕教育护士核心能力要求，制定教育护士遴选条件。硬性要求：从事护理工作8年以上，具有带教经验5年以上，受聘主管护师以上，具备扎实的专业理论知识，熟练掌握基础护理操作技术，作为第一或通讯作者发表护理论文1篇。采取自主报名与病区护士长推荐相结合的方法，产生初期竞选人；各病区参选人通过面试进行选拔；同等条件下，取得省级教育护士任职资格的护士优先录取。教育护士在科内享受护理组长待遇。通过以上方法，从88名候选教育护士中选拔出53名教育护士，全院每个护理单元配备1名教育护士，最终完善我院临床护理培训管理架构。

1.2.5 教育护士理论培训内容

组建我院临床护理教学师资培训组，从院内选拔出6名教学能力突出且已取得省级教育护士任职资质的教育护士与护士培训部16名核心成员组成临床护理教学师资培训组，并从省内聘请知名教育专家3名参与授课及指导。护士培训部利用线上问卷对全院教育护士进行全面需求评估调研，通过查阅文献、小组讨论，结合调研结果，参考广东省护理学会临床护理教学师资培训班及广东省护士协会教育护士任职培训班课程，制订出48学时的教育护士理论培训课程。采用集中脱产分期培训方式，将48学时的培训课程分为两期完成培训。

1.2.6 教育护士资质认证项目

教育护士资质认证项目的设置既是检验理论课程培训效果，又是推动教育护士将理论联系实际的手段。护士培训部通过小组讨论，最终设置了5个教育护士资质认证项目。从2018年8月起，每月进行一项资质认证考核。具体认证项目为：教学理论考核；小讲课及教案考核；教学查房考核；“综合病例站式”护理技能考核；制定本病区下一年度培训计划并进行汇报。每一项考核结束后召开总结大会，由我院临床护理师资培训组对教育护士在资质认证项目中的表现进行总结和具体指导。每个项目得分均高于80分为及格，可顺利取得我院教育护士资质认证资格。结果46名教育护士顺利通过一轮认证，取得院内教育护士认证资格，剩余8名教育护士也通过补考的方式取得认证资格，2018年12月全院53名院内教育护士全部认证完毕。2019年1月53名经过认证的院内教育护士在各自的护理单元履行教育护士工作职责。

1.2.7 教育护士管理

采用我院自制的临床护理培训质量查检表(此表2018年

1 月已经在临床应用) 定期对临床科室培训质量及教育护士的岗位职责落实进行监管。查检表的内容包括 3 大条目, 分别是培训计划/方案制订 (权重 15%)、培训实施 (权重 70%)、培训质量管理 (权重 15%)。其中培训计划/方案的制订下设 3 个子条目包括: 层级培训计划 (权重 10%)、新入科护士准入培训计划 (权重 2.5%) 以及实习生和进修生培训计划 (权重 2.5%); 培训实施下设 4 个子条目包括: 新入科护士培训 (权重 15%)、层级培训 (权重 40%)、专科门诊培训 (权重 5%)、实习生和进修生带教管理 (权重 10%)。培训质量管理下设 4 个子条目包括: 年度培训质量总结及工作计划 (权重 2.5%)、护长每月抽考记录 (权重 2.5%)、科室每季度自查记录 (权重 5%)、科室季度培训总结 (权重 5%)。每一个子条目根据完成及落实情况在 1~5 分区间打分, 总分 100 分, 得分越高代表质量越高, 达标分数 80 分。

每季度大科教育督导长利用临床护理培训质量查检表对本大科护理单元进行培训质量巡查, 主要检查培训计划的落实情况。病区教育护士也可及时与大科教育督导长沟通, 反馈培训中的难点。每半年, 护士培训部利用临床护理培训质量查检表对全院护理单元进行临床护理培训质量检查, 并召开总结汇报大会, 对病区临床培训质量进行分析和教育护士

工作情况进行总结。从而对教育护士的工作起到监督、管理与指导的作用。

1.3 评价指标

对比项目实施前及完成教育护士培养路径半年后以下数据: ①对比 2018 年 6 月与 2019 年 6 月全院护理单元临床护理培训质量查检结果; ②对比 2018 年 6 月与 2019 年 6 月护理部抽考病区护士理论及操作成绩; ③对比培训前及取得教育护士认知资格后教育护士核心能力评价结果, 采用教育护士自评的方法进行打分, 每个二级条目采用 Likert 5 级评分法, 按照“不满意”到“非常满意”依次赋予 1~5 分^[11], 根据权重计算出每个一级指标分数及最后总得分; ④对比 2018 年 6 月及 2019 年 6 月我院在职护士对全院临床护理培训满意度, 使用我院自制满意度调查表调研护士对本院临床护理培训活动满意度, 评价内容包括 5 大条目, 分别是培训计划合理性、培训方法多样化、培训时长合理性、培训内容科学性、培训有效性。每个条目采用 Likert 5 级评分法, 5 代表非常满意, 1 代表不满意。采用 SPSS19.0 对数据进行系统分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

表 2 项目实施前、后病区临床护理培训管理质量查检结果

对象	病区数量	培训计划制订 (最大值=15)	培训实施 (最大值=70)	培训管理 (最大值=15)	总分 (最大值=100)
项目实施前	53	8.32±3.33	49.78±8.02	9.16±4.01	67.26±8.98
项目实施后	53	12.11±1.43	60.66±4.11	13.00±1.12	85.77±5.02
<i>t</i>		-7.613	-8.789	-6.714	-13.098
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表 3 项目实施前、后护理部抽考病区护士理论及操作考核成绩

对象	考核人数	基础理论	专科理论	核心制度	护理操作
项目实施前	1056	77.65±8.23	76.18±8.06	75.51±7.91	83.26±4.33
项目实施后	1024	88.48±6.71	85.53±6.81	87.40±5.25	91.25±3.88
<i>t</i>		-32.836	-29.489	-41.621	-45.75
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

表 4 项目实施前、后教育护士核心能力评价结果

一级指标	最大值	项目实施前 (n=53)	项目实施后 (n=53)	<i>t</i>	<i>p</i>
领导力	15.8	9.14±3.33	11.17±2.34	-3.631	<0.01
组织协调能力	15.2	9.32±2.88	11.98±2.09	-5.442	<0.01
教学能力	19.1	9.01±3.02	12.32±2.56	-6.087	<0.01
护理专业能力	18.3	11.45±2.99	13.66±2.02	-4.459	<0.01
评判性思维能力	11.2	5.22±3.20	6.42±2.21	-2.246	<0.05
科研创新能力	10.3	4.15±2.31	5.11±1.56	-4.336	<0.05
人文关怀能力	10.1	7.12±1.22	8.78±0.99	-7.692	<0.01
总分	100	55.41±14.61	69.44±9.77	-5.811	<0.01

表 5 项目实施前、后病区护士对全院临床护理培训满意度

对象	调查人数	培训计划 合理性	培训方法 多样化	培训时长 合理性	培训内容 科学性	培训有效性
项目实施前	1056	4.08±0.15	4.00±0.18	4.27±0.15	4.17±0.16	4.23±0.17
项目实施后	1024	4.53±0.11	4.33±0.14	4.44±0.16	4.60±0.16	4.70±0.16
<i>t</i>		-78.319	-46.893	-25.25	-61.835	-65.442
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

3.1 教育护士培养路径的实施使教育护士核心能力显著提高

在国外发达国家, 对教育护士设置了针对性的系统培训课程, 临床护士只有修满教育护士相关的课程并拿到教育护士证书才有资质在临床中竞聘教育护士岗位^[12], 而国内对教

育护士的培训少有报道。与护理教师相关的研究^[13-15]认为, 核心能力是完成某种活动所具备的最基本能力, 也称基本能力。本项目初步构建了教育护士核心能力指标 (表 1), 对教育护士培养、评价提供了参考及理论依据。基于教育护士核心能力指标体系的各位维度, 本项目设置了相应的资质认证项目。资质项目认证既是检验教育护士理论课程掌握程度

的方法, 又是教育护士的培养的实践课堂, 是教育护士培养路径的实施重点。在资质认证过程中, 教育护士通过运用所学的知识来实践临床培训及管理中的各个环节, 重新构建自己的理论架构, 最终内化自己的能力水平。因此, 教育护士培养路径的实施能显著提升教育护士的核心能力 ($P < 0.05$, 表 4)。

3.2 教育护士培养路径的实施为改革传统培训模式架设了平台

随着护理教育的迅速发展, 临床护理教育者的重要性日益凸显^[16]。如何突破传统的临床教学理念, 真正做到“以教育为先, 以教育引领临床护理专业发展”成为了近年来全国各大医院护理管理者研究的热点之一。为此, 全国各省市均有举办省级临床护理骨干资质培训班。但是, 教学骨干学成归来将要面临如何在全院范围内推广科学的培训方法、培训理论, 改革以往传统教学培训模式的难题。本研究通过构建教育护士培养路径, 为教学骨干传播先进的教学理念与方法架设了平台。教育护士在全院的培训架构当中起到承上启下的作用, 既是科室教学培训的教育者和管理者, 又是医院发展理念和前沿知识的传播者。通过教育护士的上传下达, 能将先进的教学理论和方法传播到临床, 并且能够及时反馈实践的效果。

3.3 规范临床护理教学管理, 有效落实临床护理培训计划

通过对教育护士进行系统化、同质化的培训, 培养了一批在临床护理培训中的专职管理者、组织者及落实者。教育护士制定科室培训计划时, 能通过结合护理部培训计划、大科培训计划、专科发展及前沿知识, 以及科室护士需求, 提高了护理单元的临床护理培训计划质量。教育护士需要组织协调科内的临床教学活动, 并将先进的教学方法带回临床, 定期对本科室带教老师进行教学能力的指导和培训, 有助于改革以往填鸭式的教学模式以及临床带教老师教学能力参差不齐的现状。教学中采取多样化的教学手段, 能提高临床护士的接受度和满意度。从表 5 中可以看出, 教育护士对临床科室的教学活动产生了积极的影响, 病区护士对教学活动满意度明显提高 ($P < 0.01$)。而通过定期对教育护士进行监督和管理, 指导科室培训计划的组织、实施和评价, 最终能使医院临床护理培训方案得到有效的落实, 临床护理培训管理质量显著提高 ($P < 0.01$, 表 2), 从而带动临床护理单元护理培训质量的提升 (抽考临床护士理论及操作成绩均高于项目实施前 $P < 0.01$, 表 3)。

3.4 教育护士培养路径的实施, 能激发护士工作热情, 推动医院临床护理教学水平稳步提升

各科室设立教育护士岗位, 给护理骨干提供了展示教学能力的平台。通过担任教育护士锻炼了他们的教学能力、管理能力、组织能力、沟通能力等, 提高了他们的自我认同感、尊重感、责任感, 激发了她们的工作热情, 有利于护理管理人才的开发与利用。通过资质认证的教育护士可享受与护理组长相同的待遇, 两年为一任期, 任期末将会结合临床教学培训质量进行综合考评, 考评不合格的教育护士将会被淘汰。临床护士可通过提升自我素质, 竞聘上岗, 这种优胜劣汰的机制既能使临床护士教学水平稳步提升, 又能为临床护士开拓一条新的职业发展路径, 激发他们不断学习的动力。

4 小结

本研究通过对教育护士培养路径的构建, 完善了医院的

临床护理培训架构, 为临床科室培养了一批专职的临床护理培训教育者及管理, 能让各项培训计划得到有效落实, 从而全面提升了临床护理教学培训质量。但有研究表明^[17], 临床护理带教老师的心理资本与教学效能呈正相关, 在对教育护士培养的同时, 也应关注教育护士的心理状态, 可以通过进一步完善相关的激励政策, 满足自我实现的需要, 形成良好的工作氛围^[18], 还可以探讨在教育护士培训内容中增加自我疏导的课程。

参考文献

- [1] 郭晓君, 徐友芳, 林名云, 等. 护理人员培训及考核方式的改革与探讨[J]. 中国临床护理, 2017, 9(3): 262-264.
- [2] 王丽华. 护理人员在职培训的效果探讨[J]. 中国实用医药, 2012, 7(16): 246-247.
- [3] 董紫云, 程洁曼. 推行以总带教老师负责制多元化的临床护理教学模式效果分析[J]. 吉林医学, 2013, 34(06): 1150-1151.
- [4] 姜萍, 岳利群, 陈海婷, 李春霞, 邱丽清, 梁小玲. 以教学秘书为主体对护理人员开展系统化培训的效果[J]. 当代护士(中旬刊), 2019, 26(02): 185-187.
- [5] 叶志弘. 临床护士在职培训指导[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
- [6] 魏琳. 探讨在临床科室培养设置教育护士的必要性[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2016, 11(3): 3.
- [7] 陈映红, 钟友娣, 叶锦然, 张翠玲. 设置专责教育护士岗位运用教育程序方式在临床护理的应用与评价[J]. 全科护理, 2019, 34: 4345-4349.
- [8] 方秀新, 许红梅, 刘化侠, 刘守鹏, 刘骛骛, 宋海英. 临床护理带教教师专业素质评估指标体系的构建[J]. 护理学杂志, 2009, 02: 5-7.
- [9] Billings DM, Halstead JA. Teaching in nursing: a guide for faculty[M]. New York: Saunders, 2011: 10-15.
- [10] 刘明, 殷磊, 马敏燕, 罗少霞. 注册护士核心能力测评量表结构效度验证性因子分析[J]. 中华护理杂志, 2008, 03: 204-206.
- [11] 陈向明. 质的研究方法与社会科学研究[M]. 北京: 教育科学出版社, 2000.
- [12] 吴茜, 孙晓, 宋瑞梅, 施雁. 美国俄亥俄州立大学 Wexner 医学中心护士在职培训及职业发展模式介绍及启示[J]. 护理研究, 2019, 33(09): 1597-1600.
- [13] 侯晓静, 朱丹, 蒋晓莲. 临床护理教师核心能力评价模型的构建[J]. 中国循证医学杂志, 2005, 5(11): 822-828.
- [14] 孔静, 白建英, 刘彩霞, 等. 高校护理专职教师核心能力的现状调查与分析[J]. 重庆医学, 2016, 45(6): 850-853.
- [15] 芦山, 马玉萍. 以德尔菲法构建专业学位护理硕士临床实践指导教师核心能力框架[J]. 中国医学创新, 2013(12): 134-136.
- [16] 崔沙沙, 储静. 国内外临床护理带教老师岗位胜任力及准入标准的比较探索[J]. 解放军护理杂志, 2016, 02: 60-62+64.
- [17] 郭中献, 沙丽艳, 刘洋, 廖婧, 刘珩. 临床护理教师教学效能感对心理资本与工作投入的中介效应分析[J]. 护理学杂志, 2016, 17: 75-77.
- [18] 郭中献, 沙丽艳. 临床护理教师教学效能感与工作投入的相关性研究[J]. 中国护理管理, 2016, 10: 1371-1375.