



· 医学教育 ·

康复专科护理人员分层培养模式的构建

秦 静 李运娜 (济南军区青岛第二疗养院康复护理培训中心 山东青岛 266071)

关键词: 康复专科 护理人员 分层培养

中图分类号: R-4 文献标识码: A 文章编号: 1009-5187 (2018) 05-180-01

随着现代快节奏社会生活所致的工伤事故、车祸、心脑血管病变的增加, 医疗水平的不断提高, 病死率降低, 致残后生存率提高。^[1]为提高生命质量, 人们对健康和生活方式需求提高, 需要康复服务的人群日益增多。康复护理学作为康复医学的重要部分, 在患者康复过程中, 起着十分重要的作用。2013年, 我院成立了康复护理培训中心, 承担了青岛市养老护理员、康复机构及驻军部分医疗机构康复护理人员的培训任务。2015年被上级批准为“济南军区康复护理培训中心”。基于对临床各层面护理人员在专业理论知识、临床操作技能及专科创新发展方面需求的不一性, 以及培养目标、方法、侧重点的差异性, 我们构架了康复护理分层培养模式。通过对康复专科护士、入职护士、护理员及患者亲属四个层次实施培训, 目前已培训康复专科护士362名, 合格率96%; 入职护士420名, 合格率100%; 养老护理857名, 国家资格认证考试通过率95%。现就课程设置、配套教材编写、师资队伍优化、实习基地及考核体系制定五个方面进行阐述。

1 课程设置及教材

1.1 专科护士

培训重点为康复专科护士应具备的5个方面的核心能力, 即职业道德及专业精神、专业理论水平、专业实践能力、管理与领导能力、专业发展能力。设定学时2000学时, 其中理论培训占总学时的30%, 共600个学时, 其中职业道德及专业精神教育占50学时、康复护理评定占150学时、康复治疗理论占200学时、管理与领导能力占100学时、专业发展理论占100学时; 专业发展能力无固定教材, 由授课老师参考近年康复护理文献及其他材料, 编写成讲义发给学员, 并指定参考书籍及文献。1400学时的临床实践中, 康复护理岗位700学时, 医师岗位350学时, 治疗师岗位350学时, 带教方法上将传统一对一带教形式与多种教学方法相结合, 综合运用护理查房、康复训练、康复评定及观摩会诊等教学方法, 在实践中提升专科护士核心能力。

1.2 入职护士

入职护士培训重点是康复护士的常用专科理论和技术, 为培养康复护理专科护士奠定基础。设定总课时为300学时, 其中理论和实践各占50%。教学内容分为康复专科基础知识、专科常见病护理知识、并发症护理知识、常用康复护理技术、常用康复治疗技术以及康复团队协作五大部分。理论授课讲义参照郑彩娥、李秀云主编的《康复护理学》编写, 增加了康复护理进展、康复护理早期介入内容。2012年, 针对创伤康复护理特点, 我们组织相关康复护理和临床专家编写了《创伤后三级康复护理教案》, 作为入职护士培训的补充教材。

临床实践以3人一组分派到康复中心教学基地的各个康复治疗护理岗位, 以一对一的方式由专科护士进行临床带教, 增加了作业治疗的实习, 完成150学时的临床能力培养。

1.3 生活护理员

培训重点是生活护理技能。设置总学时180学时, 其中理论和技能操作各占50%。教材选用中国劳动社会保障出版社发行的初级、中级《养老护理员》。主要培训内容是道德规范及礼仪、基础生活护理操作、基础康复护理技能等。培训结束后参加国家组织的统一考试, 成绩合格者, 进行分级、建立档案和注册后上岗。

1.4 患者亲属

培训目标以康复常用知识、家庭支持要素。内容包括生活护理常识、康复相关知识、亲情护理、家庭支持。总学时是10学时, 教材选用我院康复中心自行编写的《康复护理健康教育手册》, 教学安排专人负责。鉴于患者亲属参与培训时间难以统一, 因此选用探视时间

进行培训, 以小范围聚集授课、个别讲解和发放资料方式进行。

2 师资队伍

借助我院全军康复中心雄厚的师资力量, 构建了一支老中青结合、医护技通力协作、学历结构和年龄结构配置合理, 学术造诣深厚、临床经验丰富的优秀人才。培训中心现有主系列人员32名, 其中高级职称8名, 占总人数的25%; 本科以上学历人员100%; 外聘教员3名。针对不同层面人员的特点, 安排合适的授课老师。同时, 教学方法也因学生的层次及经历不同相应调整, 专科护士的教学偏重于核心能力培养, 入职护士以康复护理专科技术为侧重点, 生活护理员主要培训生活护理技能, 亲属健康教育以康复相关知识、亲情护理、家庭支持内容为主。

3 实习单位及研究场所的选择

选择原则是临床教学基础好、康复专科技术领先的医疗单位。首选我院康复中心和慢性病康复科。其中康复中心目前开展床位140张。为“济南军区脑血管病康复治疗中心”、“全军神经疾病诊疗康复中心”、青岛市首批“康复住院医疗保险定点单位”和青岛市首批“劳动能力鉴定”、“工伤康复鉴定及住院”定点单位、青岛市首批“医疗专护”示范科室。收治脑血管病、脑外伤、骨创伤和神经系统疾病的住院康复患者, 年均床位使用率95%以上。培训中心依托康复中心为教学实践平台, 具有充足的带教实力。教学、实践同在一所医疗单位, 既方便了教学中心与实践科室的联系, 又保证理论教学与临床教学的连续性, 从而保证教学质量。

4 考核及评价

4.1 入职护士考核评价指标

- (1) 康复专科护理技术考核;
- (2) 实践科室康复护理团队评价;
- (3) 自我评价;
- (4) 半年后岗位使用情况综合评价培养质量。

4.2 生活护理员考核评价指标

- (1) 康复患者生活护理技术考核;
- (2) 从业科室评价;
- (3) 家属评价;
- (4) 1月后岗位使用情况综合评价培养质量。

4.3 患者亲属考核评价指标

- (1) 患者信息反馈;
- (2) 住院科室评价。

4.4 专科护士考核评价指标

- (1) 培训后的反馈意见, 理论考核及综合能力考核;
- (2) 撰写的综述及科研开题报告;
- (3) 专科综合能力调查;
- (4) 实践科室认可情况;
- (5) 自我满意度调查。其中理论考核与综合能力考核是必需通过的项目, 实践科室认可情况及自我满意度也是考评的重要指标。
- (6) 1年后岗位使用情况综合评价培养质量。

5 小结

培训是继续教育的一种形式^[2]。通过康复专科护理人员分层培养模式的构建, 针对不同层面人群采用不同的授课方式、教材及评价体系, 使培训规范化、系统化; 实行学员带教责任制, 要求实习科室根据学员层次的不同, 安排不同级别的带教老师, 进行全程关注和责任管理^[3], 打造了特色化教程; 实施康复护理雏形人才、临床研究型人才、临床应用型人才针对性的分层培养, 满足了目前临床对康复专科护理的需求; 完善的教学评价体系, 促进了培训质量的持续改进。

参考文献

- [1] 郑彩云, 李秀云. 实用康复护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012, 1: 8.
- [2] 王雪, 朱平, 张淑燕, 等. 北京市2014年度临床紧缺人才培养项目(康复治疗师)培训效果[J]. 中国康复理论与实践, 2015, 21(9): 1110-1113.
- [3] 孙宏, 李君. 进修生实行导师负责制的探索[J]. 解放军医院管理杂志, 2008, 15(10): 989.