

分层级与选必修相结合培训新模式对护理人员岗位胜任能力的影响

龙春霞 梁 平 王家娟

钦州市中医医院 广西钦州 535099

〔摘要〕目的 观察分析分层级与选必修相结合培训新模式对护理人员岗位胜任能力的影响。方法 对我院 443 名护理人员进分层级与选必修相结合的培训, 2019 年 1 月~2019 年 12 月进分层级培训的为对照组, 2020 年 1 月~2020 年 12 月进分层级与选必修相结合培训的为观察组, 观察两组护理人员培训的岗位胜任能力。结果 观察组护理人员理论、技能考核优秀率(83.52%)显著高于对照组的(62.07%), 两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$); 观察组护理人员的理论、专业技能考核平均成绩(88.57 ± 7.86)显著高于对照组的(73.63 ± 6.45), 两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$); 观察组护理人员的患者护理质量(95.58 ± 1.41)、护理文书(92.74 ± 1.16)、护理安全(97.51 ± 1.26)、患者护理满意度(95.12 ± 2.18)显著高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 分层级与选必修相结合培训新模式能够有效提高护理人员的岗位胜任能力, 患者护理满意度较高, 具有临床推广使用价值。

〔关键词〕护理人员; 分层级培训; 选必修培训; 岗位胜任能力

〔中图分类号〕R-4 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2021) 02-016-02

护理工作是医疗卫生事业的重要组成部分, 护理人员的工作量大, 所以对护理人员的理论及专业技能的要求高^[1]。为提高护理人员的护理质量及患者的护理满意度, 我院对护理人员开展了分层级与选必修相结合的培训, 以提高各个层级护理人员的岗位胜任能力, 本次培训效果满意, 现报告如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

我院共有护理人员 443 人, 男性 3 名, 女性 440 名, 年龄 20~54 岁, 平均年龄(30.45 ± 4.89)岁; 学历: 本科 157 名, 大专 271 名, 中专 15 名; 临床工作时间: 1 年 27 名, 2~5 年 141 名, 5~10 年 135 名, 10~19 年 75 名, 20 年及以上 65 名; 2019 年 1 月~2019 年 12 月进分层级培训的为对照组, 2020 年 1 月~2020 年 12 月进分层级与选必修相结合培训的为观察组; 根据护士职称、专业技术、工作年限、学历、技术水平及工作能力等分为 6 个层级: N0 层-助理护士 76 名, N1 层-护士职称 116 名, N2 层-3 年护师职称 84 名, N3I 层-3 年以上护师职称 78 名, N3II 层-主管护师 77 名, N4 层-副主任护师及以上职称 12 名。

1.2 培训方法

1.2.1 培训内容

根据各个层级护理人员的岗位管理计划、科室实际情况及护理人员自身情况, 以岗位胜任能力为核心, 制定分层级及选必修培训模式, 课程设置分为必修课和选修课, 必修课分为 6 大课程群, 即: 思想道德修养、人文社科与行为科学、自然科学、生物医学基础、临床医学、护理学^[2]。选修课分为必修课、任选课和限选课。必修课包括护理科研、文献检索、医学统计等, 任选课和限选课包括护理伦理学、护理心理学等^[3]。

1.2.2 培训方式

本次培训期为 1 年, 培训课程共 33 次, 74 学时。其中中医培训 17 次, 32 学时; 西医培训 16 次, 42 学时。根据各个科室不同层次护理人员的特点、选择性及重点性进行分层次培训, 各层次护理人员按要求完成年度培训学时及学分, 否则会影响晋升。且护理人员可根据自身的需求选择课程, 并在规定时间内主动及早报名, 各科室报名到护士长处由护士长统一报护理部, 到达限定人数即停止报名, 没有报名的不能参加培训。已报名参加的在培训当天自己在培训手册上写上培训课程, 培训时带上培训手册由护理部签字确认。值中夜班及出夜班休息的护士可以不参加当天的培训^[4]。

1.3 观察指标

考核两组护理人员的理论、技能水平, 分为优秀、合格、不合格; 护理质量由各科室考核, 包括护理文书、患者护理质量、患者护理满意度、护理安全, 满分均为 100 分^[5]。

1.4 统计学分析

本文采用 SPSS22.0 进行统计学分析, “ $\bar{x}\pm s$ ”表示计量资料, 组间行 t 检验, “%”表示计数资料, 组间行 χ^2 检验, $P<0.05$, 数据对比差异, 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理人员的理论、技能考核情况对比

观察组护理人员理论、技能考核优秀率(83.52%)显著高于对照组的(62.07%), 两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$); 观察组护理人员的理论、专业技能考核平均成绩(88.57 ± 7.86)显著高于对照组的(73.63 ± 6.45), 两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$); 详见表 1。

表 1: 两组护理人员的理论、技能考核情况对比

组别	优秀	合格	不合格	平均成绩
观察组	370(83.52%)	60(13.54%)	13(2.93%)	88.57 ± 7.86
对照组	276(62.07%)	128(28.89%)	39(8.80%)	73.63 ± 6.45
χ^2/t	12.574	11.542	17.584	23.964
P	0.000	0.000	0.000	0.001

2.2 两组护理人员护理质量对比

观察组护理人员的患者护理质量(95.58 ± 1.41)、护理文书(92.74 ± 1.16)、护理安全(97.51 ± 1.26)、患者护理满意度(95.12 ± 2.18)显著高于对照组, 两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$); 详见表 2。

表 2: 两组护理人员护理质量对比

组别	患者护理质量	护理文书	护理安全	患者护理满意度
观察组	95.58 ± 1.41	92.74 ± 1.16	97.51 ± 1.26	95.12 ± 2.18
对照组	88.51 ± 1.34	84.71 ± 1.32	90.04 ± 1.43	86.52 ± 2.55
t	59.279	74.528	63.923	41.809
P	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

传统的培训模式没有根据各个不同层次护理人员的不同岗位特点以及护理人员自身的需求设计培训方案, 护理人员主动接受培训的积极性较差, 培训效果不佳, 同时浪费了护理人员的精力及时间, 也浪费了培训资源^[6]。而分层级培训模式是通过分析各

个层次护理人员需要掌握的专业知识、工作能力等设计的培训方案。选必修培训模式是护理人员根据自身的不足及爱好,主动的进行学习的培训方案^[7]。分层级联合选必修培训模式能够有效带动护理人员的学习的主动性及积极性,从而提高护理人员的岗位胜任能力^[8]。

培训中要注意,①提高业务素质,做到工学两不误。护士根据自己需要提升的内容主动参加培训,并在临床工作中体现专业的水平,保障护理质量和护理安全,同时不断提高患者的就医体验。具体可以从以下几点进行:一是结合专科发展的需要选派优秀护士进修学习,根据科室情况,合理安排护士到 ICU 及心电图学习,以提高护士对危重急救病人的应对能力^[9]。二是强化在职培训,通过每月护理查房,业务学习不断掌握新的理论知识和技术;落实责任护士参加本组医生查房;加强护士三基、专科理论知识、核心制度、应急预案的学习及技术操作的训练,严格考试制度,每次考试成绩与护士月考核及奖金挂钩;加强护士对各种医技检查前护理必备知识的学习,以提高健康宣教能力;每周由整护组长组织一次病历讨论以提高她们的综合分析能力。三是鼓励自学成才,鼓励、支持护士参加护理专科本科自学考试,提高学历水平和自身素质^[10]。通过这三点,不断提升护理人员的自身修养,提高理论水平和业务技术能力,让护理人员在学习中进步,做到工学两不误^[11]。②强化对护理人员岗位胜任能力的师资培训。医院重视提升医院的师资力量,要多邀请专科领域较强的专家来医院为学生授课。同时让授课不要流于形式,而是切切实实能够让学学生学到东西,得到提高,保障授课质量,激发护士积极参加培训^[12]。

本研究中,观察组护理人员理论、技能考核优秀率显著高于对照组($P<0.05$);观察组护理人员的理论、专业技能考核平均成绩显著高于对照组($P<0.05$);观察组护理人员的患者护理质量、护理文书、护理安全、患者护理满意度显著高于对照组($P<0.05$)。研究结果显示,分层级联合选必修培训的护理人员岗位胜任能力更高。这是由于分层级联合选必修培训模式能够改变护理人员的学习思维,增强护理人员的主动学习意识,从而促进其主动服务

意识、护理管理能力提高^[6]。

综上所述,分层级与选必修相结合培训新模式能够有效提高护理人员的岗位胜任能力,患者护理满意度较高,具有临床推广使用价值。

参考文献

- [1] 何新梅.标准操作规程培训对重症监护室新入职护理人员岗位胜任能力的影响[J].内蒙古医学杂志,2020,52(12):1497-1498.
- [2] 张敏,温云.基于岗位胜任能力的系统化培训在中医专科护理人员中的实施与效果评价[J].临床医学研究与实践,2020,5(30):155-157.
- [3] 郭晓瑜,潘小莉.护理部集中培训联合科室轮转对新入职护士岗位胜任能力的影响[J].河南医学研究,2019,28(24):4598-4599.
- [4] 蒋秋红.基于岗位胜任力导向的岗前培训对新入职护士的影响[J].国际感染病学(电子版),2019,8(04):188-189.
- [5] 刘润兵.护理岗位胜任能力与护理质量管理的关系[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(32):124.
- [6] 周雷.专科团队建设对助产士职业成就感、岗位胜任能力及工作压力源的影响[J].全科护理,2019,17(31):3873-3875.
- [7] 鲍文博,黄春梅,郭敏志,李景珊.多站式仿真培训模式对新入院护士岗位胜任能力的影响[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(08):145-147.
- [8] 梁世耀,徐小群,卢中秋.OSCE考核在提升临床护理教师岗位胜任力中的应用[J].中国高等医学教育,2019(06):87+95.
- [9] 杜东霞.阶梯式层级教学模式对新执业护士专业知识及岗位胜任力的影响[J].全科护理,2019,17(13):1630-1632.
- [10] 朱红.岗位培训管理对门急诊护士岗位胜任能力的影响[J].中国卫生产业,2018,15(27):39-40.
- [11] 孙迟.分层次培训在培养急诊低年资护士岗位胜任能力中的应用[J].全科护理,2017,15(19):2391-2393.
- [12] 曾芬莲,张咏梅,陈凌云,王连红,宋凌霞,焦娜娜.以护士执业考试与岗位胜任能力为导向的护理教学改革探索[J].护理学杂志,2016,31(17):72-74.

(上接第 15 页)

降低中风致残率和致死率的关键在于早期的治疗和康复锻炼。针灸是指在中医理论的指导下把针具按照一定的角度刺入患者的体内,通过捻转和提插等手法来对人体的特定穴位进行刺激,从而达到治疗疾病的有效目的,临床上,针灸是中风治疗恢复较有效果的一种方法,中医认为,中风偏瘫的发生与气血瘀滞、肝火旺盛、情志失调有一定的关系,通过针灸对症取穴位,可以活络经脉,平衡阴阳,调节气血,促进局部血液循环,从而达到防治中风偏瘫的目的^[6]。康复治疗是指对患者进行康复评定,制定专门的康复治疗方

疗中风偏瘫患者的临床症状有显著效果,能有效改善患者预后。

综上所述,在中风偏瘫的康复训练中配合以针灸可以改善患者的肢体运动功能和生活质量,值得在临床上推广。

参考文献

- [1] 尹亮.针灸结合康复训练治疗中风后偏瘫的临床效果观察[J].九江学院学报(自然科学版),2019(2):111-113.
- [2] 豆彦平.针灸配合康复训练治疗中风后偏瘫的临床观察[J].反射疗法与康复医学,2020(12):49-51.
- [3] 杜念念.针灸结合康复训练对中风偏瘫后遗症患者康复效果和生活质量影响研究[J].中医临床研究,2020(4):52-55.
- [4] 魏冰,汲广成,边静,施维敏,张为民.探讨中医针灸结合康复治疗对中风偏瘫的临床效果[J].临床医药文献电子杂志,2020(2):17.
- [5] 高永红,侯红霞.针灸结合康复训练治疗中风后偏瘫的临床研究[J].光明中医,2019(4):592-594.
- [6] 张永康,张峰.针灸配合康复训练治疗中风偏瘫的临床效果[J].内蒙古中医药,2020(2):102-103.
- [7] 胡丹丽.针灸结合康复训练治疗中风恢复期肢体偏瘫的疗效分析[J].双足与保健,2019(22):31-32.

表 1: 治疗前后两项指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	Fugl-Meyer 评分				Bathel 指数评分			
		治疗前	治疗后	t	P	治疗前	治疗后	t	P
对照组	25	29.7±3.4	53.4±3.2	7.517	< 0.05	37.8±3.9	61.3±3.1	6.951	< 0.05
观察组	25	29.8±3.6	62.5±3.1	8.306	< 0.05	37.6±3.7	74.5±3.3	7.024	< 0.05
t		0.981	5.952			0.962	5.224		
P		> 0.05	< 0.05			> 0.05	< 0.05		