

- 训方法与效果观察[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(15): 2341-2344.
- [9] 段君, 张瑞婧, 任婉婷, 等. 非透析糖尿病肾脏疾病患者发生高尿酸血症的影响因素分析[J]. 中国医药导报, 2023, 20(6): 63-67, 80.
- [10] 冯玉, 杨璐, 莫子欣, 等. 图尔敏论证模式在护理本科实习生肾内科临床实践中的应用[J]. 护理学报, 2022, 29(19): 16-19.
- [11] 李明贞, 梁卫卫, 崔磊平, 等. 无缝链接式护理联合流程管理模式在肾内科连续性血液净化患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(18): 3398-3402.
- [12] 郭自炎, 刘妍, 成建钊. BOPPPS 结合 CPBL 模式在肾内科护理带教中应用[J]. 医学临床研究, 2022, 39(8): 1246-1248.
- [13] 周继萍, 张俊玲, 刘青, 等. “模块化教学法”在肾内科本科实习护生带教中的实践与优化[J]. 昆明医科大学学报, 2022, 43(5): 168-172.
- [14] 刘影, 肖瑾, 钱开军, 等. 基于能级进阶模式下的护理临床实践考核在护理人员分层培训中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(13): 163-165.
- [15] 刘莉, 张敏, 王娜娜, 等. 以岗位胜任力为导向的护理人员分层次培训模式的探索与实践[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(13): 165-166, 封 3. (收稿日期: 2024-01-01)

分层级核心能力培训模式在中医骨伤科的应用效果

贺丽娜 孙飞娜 徐芳玲 姜小瑜

舟山市中医院 (浙江舟山 316000)

摘要:目的:探讨分层级核心能力培训模式在中医骨伤科的应用效果。方法:从 2022 年 11 月—2023 年 4 月期间参加医院护理带教培训的护士随机选取 40 名作为研究对象,根据随机数表法将 40 名护士分组,分为对照组和观察组,每组 20 名。对照组参加培训护士接受常规培训模式管理;观察组参加培训护士接受分层级核心能力培训模式管理。实施两种不同培训模式管理后,分别考核两组护士对所教知识的掌握度情况,评估两组护士核心能力及综合素质提升情况,同时调查两组护士对此次教学培训管理工作的满意度,比较两组数据差异,探讨按层级进行不同培训方法在中医骨伤科临床教学中的开展效果。结果:观察组护士对所教知识的掌握度考核评分均高于对照组($P<0.05$)。观察组护士核心能力及综合素质评分高于对照组($P<0.05$)。观察组总满意率高于对照组($P<0.05$)。结论:中医骨伤科开展护士分层级核心能力培训效果良好,在提升临床护士相关知识掌握度、核心能力、护理水平和职业素养方面均有重要意义,是培养优秀中医护理人才的有效措施,培训方法在科室实施满意度高。

关键词:分层级;核心能力培训;中医骨伤科;应用效果

中图分类号:R197

文献标识码:A

骨类疾病是临床常见病种之一,随着近年来社会环境改变、交通运输行业快速发展及人们生活方式变化,各种骨类疾病发生率显著升高,骨伤科作为临床管理骨类疾病患者的主要场所,近年来接待服务患者数量也明显增多,这些都是给骨科临床诊疗、护理服务带来较大压力的关键^[1-2]。中医骨伤科与其他临床科室相比诊疗管理患者难度更高,患者普遍存在病程重、恢复时间长等情况,需要给予患者更加科学和优质的护理干预服务,才能促进患者早期康复、提高预后质量,这也是科室常常运用各种中医特色护理干预方法的主要原因。传统中医理念、中医管理技术在骨科疾病干预中能发挥重要作用,但中医护理项目的实施开展,对护理人员的中医知识储备、护理经验、操作熟练度等都有较高的要求,这也是限制临床中医护理技术实施开展及影响护理干预质量的重要因素,给予护理人员中医知识和护理技术针对性培训,是保障中医科室护理工作安全高效开展的关键^[3-4]。目前国内大多医疗机构实施的常规护理培训模式,因其陈旧的培训

方法和课程内容,已经难以满足现代化医院护理教学需求,急需探寻更加科学、高质量且具有针对性的培训方法,弥补现有培训教学工作的不足和缺陷^[5-6]。在此背景下,医院中医骨伤科自 2022 年在临床试行分层级核心能力培训模式,期待能为后续中医骨伤科临床护理带教培训提供新思路,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2022 年 11 月—2023 年 4 月期间参加医院护理带教培训的护士随机选取 40 名作为研究对象,根据随机数表法将 40 名护士分组,分为对照组和观察组,每组 20 名。对照组参加培训护士接受常规培训模式管理;观察组参加培训护士接受分层级核心能力培训模式管理。对照组护士工龄在 0~16 年, N0~N3 护士 9 名, N3~N4 级护士 11 名;观察组护士工龄在 0~16 年, N0~N3 护士 8 名, N3~N4 级护士 12 名。纳入标准:①基础资料完善完全,知情同意。②参与教学培训的配合度、依从度良

好。③通过教学培训后的成绩考核者。④顺利完成相关评分和问卷调查者。排除标准:①课程学习时长未到达 80%,教学中途有长时间缺课、退出者。②本次研究前两年内有参与类似护理教学和培训活动者。③教学期间发生重大违规违纪者。④连续 3 次未通过成绩考核者。研究人员收集整理所有参与教学护士基本资料,按不同组别录入统计学软件中分析处理,比较结果数据有无明显差异($P>0.05$)表示有可比性。

1.2 方法

对照组护士采用常规护理培训模式管理,培训活动全程由带教老师团队主导和负责,以带教老师为核心实施培训管理项目。开始培训前,带教老师团队组织讨论,根据参训护士资料,设置培训课程,确立培训计划和目标,本次培训分为集中培训和分组培训两种模式,每周在科内至少组织一次集中培训,开展继续教育的同时帮助护士巩固各种护理知识,搭配案例资料进行经验性培训,其他时间将护士分为多个培训小组,每组安排带教老师指导学习,做好每日查房、临床实践操作训练等任务,进一步提升护士护理能力和技能熟练度。

观察组护士接受分层级核心能力培训模式管理,培训开始前带教团队制作护士分层管理报告,结合科室不同病区实际情况和工作现状,将其划分为几个护理单元,每个护理单元参与培训护士按标准确定护理层级,包括 N0、N1、N2、N3、N4 四个层级,层级越高护士职称、工龄等都更高,个人能力更强,在开展培训时也要将培训内容按层级进行细分,各层级护士工作任务和职责有所差异,日常学习和护理工作任务也要相应调整。N0 级别护士一般是刚从护理院校毕业的实习护生;护生实习转正后工作 1 年以上,取得护士执业证书则进阶为 N1 级别。N0、N1、N23 个层级护士的培训内容有所差异,但大体基本一致,核心都是不断积累临床护理经验和护理知识,提高实施各项护理技术的熟练度,不断提升个人护理水平。N3、N4 层级护士临床工作时间较长,工作经验丰富,培训重心则放在提升其专业素养和个人能力方面,确保其能更好地运用中医理论解决骨患者疑难问题。科室要重视加强中医相关内容培训,加强护士的中医药传统文化水平培养和提升,合理增加中医药传统文化理念课程,包括了解中医药文化历史、中医药经典事迹、中医药文化特色,学习中医药管理理论知识和实践知识,学习如何熟练书写中医药文书、书写护理计划表,熟练掌握各种中医护理技术并了解其特点等。规培老师根据护士实际情况设计实践操作培训课程,培训方法可以选择实地操作示教和视频教学两种,主要培训护士如何运用中医知识和中医特色护理技术为患者提供诊疗服务,例如在管理骨折失眠患者时,要如何选择中医护理技术,在实施中医

失眠推拿护理技术前,通过望、闻、问、切收集资料,根据患者的主诉、症状及舌苔、脉象等,明确体位和穴位的辨证选择,学习推拿前应该做好哪些准备工作,掌握推拿的操作流程、实施步骤、风险预防及处理,及如何开展中医健康宣教和健康指导等。培训过程中带教老师可以尝试将中西医护理干预理念内容进行融合,进一步明确传统中医护理在骨科疾病患者干预管理中的效果及优势,重视护理人员思维能力和文化内涵培养,为后续给予临床患者高质量、安全中医特色护理服务打下坚实的基础。

1.3 观察指标

实施两种不同培训模式管理后,对两组护士相关知识掌握度进行考核打分,包含 3 个方面内容,即基础护理知识、中医专科知识、中医操作技术,每项考核满分均为 100 分,培训护士相关知识掌握度越高、培训学习效果越好,则考核评分越高。

培训结束后评估两组护士核心能力及综合素质提升情况,包含四个项目内容,包括沟通能力、危机处理能力、人文关怀能力、中医服务能力。每项评估满分也为 100 分,护士核心能力提升效果越好、综合素质越高则评分越高。

最后在培训结束前邀请所有护士进行满意度调查,研究人员统一发放培训满意度问卷,指导匿名评分,问卷最高得分 100 分,最终总分对应不同满意度等级,比较两组总满意率数据差异。

1.4 统计学方法

统计学软件(SPSS 19.0 版本)处理研究所得数据,计量资料($\bar{x}\pm s$)变化使用独立样本 t 检验,满意度等计数资料(%)由检验。以 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组培训知识掌握度考核评分比较

培训结束后,观察组护士相关知识掌握度考核评分明显优于对照组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组培训知识掌握度考核评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)				
组别	人数 (名)	基础护理 知识	中医专科 知识	中医操作 技术
对照组	20	82.55±3.71	81.44±3.63	83.17±3.06
观察组	20	91.17±3.26	90.51±3.49	92.15±3.85
t		8.33	8.41	8.47
P		0.00	0.00	0.00

2.2 两组护士核心能力及综合素质评分比较

观察组护士核心能力及综合素质评分高于对照组($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组护士核心能力及综合素质评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)					
组别	人数(名)	沟通能力	危机处理能力	人文关怀能力	中医服务能力
对照组	20	82.15±3.79	81.47±3.26	80.40±3.59	79.78±4.12
观察组	20	91.58±5.04	92.69±4.78	91.62±4.95	92.13±5.27
t		7.81	7.78	7.97	8.42
P		0.00	0.00	0.00	0.00

2.3 两组培训满意度比较

观察组总满意率高于对照组($P<0.05$)。见表 3。

3 讨论

医院中医骨伤科从 2022 年在临床试行护士分层级核心能

表 3 两组培训满意度比较(名)

组别	人数	满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
对照组	20	9	8	3	85.00
观察组	20	13	6	1	95.00
χ^2					6.50
P					0.00

力培训模式,取得了较为显著的培训管理效果,实施分层级核心能力培训管理的观察组护士在培训知识掌握度、核心能力及综合素质提升方面效果都优于常规培训管理下的对照组,分层级培训护士的总满意率也高于对照组,可以较为直观地体现出新培训模式在本科室临床护理教学中的实际价值^[7]。本次研究中中医骨伤科开展护士分层级核心能力培训,与常规培训方法最明显的区别是在培训前,管理人员将所有参训护士按照职称、工龄等差异划分为不同层级,根据不同层级护士的个人能力、培训需求差异,带教老师团队为其设计针对性的培训课程、确立学习目标,参考科室实际护理工作内容调整培训流程,确保各层级护士都能获得更加针对性的培训教学指导^[8-9]。分层级核心能力培训模式的实施开展,让培训工作能够循序渐进、有计划地推进,不同层级护士学习对应阶段的知识,能帮助护士打下坚实的理论基础,提高操作熟练度,培训期间还适时选择其他特色教学方法,不仅丰富了培训过程和临床经验,还能拓展知识内容,提高培训效率,符合中医骨伤科带教培训工作的核心思想^[10-11]。另外在本次培训活动中,带教老师还融入了中医药传统文化内容,调整了部分培训管理流程,确立了新的培训目标,将重心放在提升护士中医药文化素养和中医护理服务能力方面,所有培训和带教课程均围绕中医药文化理念实施开展,能帮助护士养成良好的中医服务意识和服务习惯,使其能在未来工作中给予患者更规范有效的中医特色护理服务^[12-13]。分层级核心能力培训不仅能提高护士的个人能力,还能帮助护士审视自身,发现自己能力欠缺和不足之处,在不同阶段选择更适合的学习和训练,是一种针对性较强的个性化培训管理方法^[14]。总之,分层级核心能力培训模式是一种启发性教学模式,有利于培养护士谨慎、细致的工作品格,对医院优秀中医护理人才培养和组建优秀中医护理团队均有积极意义,是中医骨伤科临床较为理想的一种带教培训管理方法,值得更进一步地探索完善,扩大应用范围^[15]。

综上所述,中医骨伤科开展护士分层级核心能力培训效果良好,在提升临床护士相关知识掌握度、核心能力、护理水平和职业素养方面均有重要意义,是培养优秀中医护理人才的有效措施,培训方法在科室实施满意度高。

参考文献

[1] 曹艳艳,周家琪,刘艳萍,等.非中医院校毕业护士中医知识培训现状及需求分析[J].护理实践与研究,2020,17(14):

129-132.
[2] 陈冬莹,李昊,詹钟平,等.分层教学在风湿免疫科住院医师规范化培训中的应用探索[J].新中医,2021,53(22):228-230.
[3] 庄苗青,陈鸿芳,杨海侠,等.基于柯式模型的三级中医医院新入职护士培训评价指标体系构建[J].蚌埠医学院学报,2022,47(10):1466-1471.
[4] 贾冠春,张路,徐峰.中国中医科学院西苑医院中医药援外培训效果评估及影响因素研究[J].国际中医中药杂志,2019,41(12):1285-1289.
[5] 钟欢,苏彩玲.能级进阶模式下层级培训对肝胆科护士胜任力的影响[J].检验医学与临床,2021,18(15):2294-2297.
[6] 管玉香,吴池艳,郑静,等.中医院校护理核心能力规范化培训方法与效果观察[J].护理实践与研究,2022,19(15):2341-2344.
[7] 李鑫,丁冉冉,马梦飞,等.泰安市某三级甲等综合医院护理人员中医护理知识现状及培训需求分析[J].护理实践与研究,2022,19(4):512-516.
[8] 包云春,俞国红,江丽萍,等.基于柯氏模型的中医医院中级职称护士中医护理培训体系的构建[J].中华现代护理杂志,2022,28(25):3372-3380.
[9] 刘天赋,王琦,刘逸文.西医学学历背景护士中医护理基础知识及技能培训内容的构建[J].中华现代护理杂志,2020,26(6):825-831.
[10] 邓娟娟,罗尧岳,陈偶英,等.中医医院中医护理技术临床应用现状及培训需求调查[J].湖南中医药大学学报,2019,39(4):550-555.
[11] 黄雪燕,冯莺,王旦,等.基于柯氏模型评估社区护士中医护理技术培训方案实施的效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(9):1172-1176.
[12] 唐德燕,刘德果,李君慧.Tyler 模式视域下广安市社区医院护士中医护理技术培训需求研究[J].中医药导报,2020,26(4):43-47.
[13] 邓姣,周群香,唐莉,等.基于护理教育程序的中医医院规范化培训的践行与效果评价[J].中医药导报,2021,27(9):224-228.
[14] 赵顺莹,俞国红,祝亚男,等.西医院校毕业护士中医药知识与技能规范化培训方案的构建[J].护理与康复,2020,19(4):14-19.
[15] 杨光静,马晓林,胥媛媛,等.基于岗位胜任力的重庆市中医外科专科护士培训指标体系的构建[J].护理研究,2019,33(23):4100-4104.

(收稿日期:2024-01-10)

• 本刊栏目介绍 •

- 中心论坛 刊登对国家中医药政策的解读;对中医药事业发展的看法与思路;对中医药前景的展望;对中医药管理、中医药教育、中医药科研、中医药医疗等的宏观探讨。
- 教育研究 刊登中医药教育机构(中医药高等院校、中医药科研院所、中等中医药学校等)开展的教育科学研究,介绍教育改革的经验与做法,以及教学方法改革的探讨。