

“交叉联合”培训模式在老年科护士分层次培训中的应用

范 卉, 周和玲, 马春霞, 吕敏敏

(江苏省中医院 老年科, 江苏 南京, 210029)

摘要: **目的** 探讨“交叉联合”护理培训模式在老年科护士分层次培训中的应用效果。**方法** 对老年科 22 名不同层次的护理人员实施护理部与科室的“交叉联合”培训。**结果** 培训后全体护理人员理论与操作考核成绩、床边综合能力及辨证施护能力得分均高于培训前($P < 0.01$)。**结论** “交叉联合”培训模式有助于提升老年科护士的综合护理能力,对促进医院护理质量的提升有积极意义。

关键词: 分层次培训; 老年护理; 辨证施护; 护理教学; 中西医结合

中图分类号: R 471 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)04-0041-03

The application of “Cross Joint” hierarchical training mode in teaching of nurses form geriatric department

FAN Hui, ZHOU Helin, MA Chunxia, LV Minmin

(Department of Geriatrics, Jiangsu Province Hospital of TCM, Nanjing, Jiangsu, 210029)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of application of “Cross Joint” hierarchical training mode in teaching of nurses from geriatric department. **Methods** The “cross joint” training program by nursing department and the geriatric department were carried out for 22 nurses. **Results** After training, the assessment results on theory and practical operation, bedside comprehensive nursing ability, nursing based on different symptom were improved in all nurses ($P < 0.01$). **Conclusion** The “Cross Joint” training model helps to raise nurse comprehensive ability in nursing care of elderly patients.

KEY WORDS: hierarchical training; geriatric nursing; nursing based on different symptom; nursing teaching; integrated traditional Chinese and western medicine

随着护理事业的不断发展和进步,专科护理更趋向优质和精准,其中护理人员的专业素养是决定护理内涵的关键因素^[1]。老年科护理人员除要具备基本理论与技能,还要掌握老年专科护理知识、特色技术和交流沟通管理等综合技术,才能更好地胜任岗位,满足老年患者的专业服务需求^[2]。“交叉联合”培训模式即在护理常规培训的基础上,结合专科护理要求,对各层级护士进行专科疾病护理、急救能力、护理教学科研及管理能力的交叉培训与考核,进而不断提升护士核心胜任力。本研究在老年科采用“交叉联合”培训模式并取得较好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

江苏省中医院老年科共有病床 60 张,护理人员 22 名,其中副主任护师 1 名,主管护师 7 名,护理师 10 名,护士 4 名;中医院校毕业的护理人员 13 名,西医院校毕业的护理人员 9 名;研究生学历 1 名,本科学历 18 名,专科学历 3 名。N1 护士 6 名,N2 护士 8 名,N3 护士 6 名,N4 护士 2 名。

1.2 方法

1.2.1 护理部培训: 护理部分层次培训包括专科护理组培训、护士继续教育及规范化培训。对每一位工作年限 < 3 年的护士进行规范化培训,基础理论学习分 6 个模块滚动学习,每半年修一个模块。西医院校毕业的护士进院后还需参加护理部的西医学习中医的理论培训(以下简称“西学中”)。N2 ~ N3 级护士参加护理部继续教育培训,可以通过晋级考试,入选院专科护理小组(如

中医护理组、危重症护理及伤口造口护理组等)网络成员,进行专科培训、发展。N4级护士发展为专科护理组核心成员,担任培训老师。详见表1。

1.2.2 科室培训:科室培训则是在护理部培训的基础上采用“交叉联合”的培训模式,突出专科特点,主要从专科病护理、专科操作、急救能力、健康教育、教学科研及管理6个方面,制定分层次培训计划。N1护士:科内制定3年内培训计划,安排专人带教,主要培训中西医专科护理与急救技能,提高与老年患者的沟通交流能力。N2护士:在夯实专科基础的同时,关注专科疾病的护理进展,加强日常管理与带教能力的培养。N3护士:担任病区责任组长或总带教,更多负责疑难危重症患者护理及年轻护士的指导,提高科研教学及分析决策、协调管理能力。N4护士:加强专科领域更高层次的学习,如申报护理科研、护理核心

期刊发表论文、英语会话能力等,引领科室专科护理的发展。详见表1。

1.3 考核形式和内容

考核分为计划性考核和灵活性考核。计划性考核包括理论、操作、组织业务学习、护理查房、应急预案演练及床边综合能力考核;灵活性考核包括口头提问、书面考核、现场辨证施护能力考核及自主学习反馈。详见表1。

1.4 统计学方法

采用SPSS 15.0软件,计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

培训后全体护理人员理论与操作考核成绩、床边综合能力及辨证施护能力得分均高于培训前,差异有统计学意义($P < 0.01$),见表2。

表1 老年科培训项目

内 容	护理部层面	科室层面
N1 基础护理	6个模块培训:循环、呼吸、消化系统、急诊、外科及妇儿科基础知识	制定老年科的3年内规范化培训路径,安排专人带教,帮助其从新手适应期到技能成熟期的平稳过渡;完成2篇/月自学笔记及读后感
	“西学中”培训:中医基础学、中药学、中医内、医外科等,共计120个学时	
操作	无菌技术、静脉留置针、吸氧、吸痰等15项西医操作(案例考核2次/年);艾灸、耳穴埋籽、穴位注射等14项中医操作(2次/年)	专科操作:监护仪/除颤仪的使用、PICC/CVC/PORT维护等(4次/年);应急预案演练(2次/年);床边综合能力考核(4次/年)
N2 理论知识	护理部继续教育;专科护理小组培训(初级);自主学习	业务学习(1次/年);护理查房(1次/年);撰写护理个案或综述(1篇/年)
	操作	15项西医操作(考核1次/年);14项中医操作(考核1次/年)
N3 理论知识	护理部继续教育;专科护理小组培训(中、高级);自主学习	业务学习(2次/年);护理查房/疑难病例讨论(1次/年);撰写护理论文(1篇/年)
	操作	12项西医操作;8项中医操作(1次/年)
N4 培训考核	担任护理部继续教育及规范化培训主讲;承担医院专科护理组核心成员,参与学组工作安排与培训	拟定科室分层次培训与考核计划,并组织实施;申报护理科研、护理核心期刊发表论文,引领科室专科护理的发展

表2 培训前后护理人员各项能力考核比较($\bar{x} \pm s$)

时间	理论考核	操作考核	床边综合能力	辨证施护能力
培训前($n=22$)	85.85 \pm 4.95	84.85 \pm 7.45	82.26 \pm 5.83	80.11 \pm 6.92
培训后($n=22$)	94.16 \pm 4.08**	95.47 \pm 6.83**	91.02 \pm 6.07**	91.29 \pm 5.36**

与培训前比较, ** $P < 0.01$ 。

3 讨论

老年患者群体特殊,常涉及多系统疾病并存,症状不典型,但病情变化快,需要临床护士具备全面、扎实的理论知识与实践技能,能够及时应对各

种临床护理问题,做好预见性护理措施^[3]。护理人员优良的专业素质及护理水平,能很大程度上帮助患者树立良好的心态,减轻病情造成的痛楚,促进患者早期康复。在人口老龄化加剧的背景

下,应用“交叉联合”培训模式对老年科护士进行分层次培训,可以全面提升各级护士的综合素质,提高老年护理服务的质量。随着优质护理服务持续深入推进,护士分层级的培训与考核,不仅有利于不同层次护士提高自身专业知识与技能,同时也有利于群体形成积极进取、争先创优的竞争格局^[4]。“交叉联合”的培训模式有助于稳定护理队伍结构,发挥护士专长,促进护士积极主动的从事专科临床护理工作^[5]。因此,在老年科室采用护理部与科室“交叉联合”的培训模式对护理人员进行分层次培训,不仅最大程度上优化利用了护理部培训资源,整合科室需求,实现护理部与科室培训的无缝对接,同时还促进培养了年轻护士的管理决策能力和高年资护士的教学科研能力,使得护理质量得到了持续稳定的提升。

参考文献

- [1] 徐月娥,钟伟娥,曹玉可,等. 专业护士核心能力训练在手术室新毕业护士培训中的运用[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(6): 69-71.
- [2] 林清然,陈伟菊,温桂颜,等. 老年专科护士临床实践培训模式探讨[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(1): 48-49.
- [3] 朱小佳,刘雪琴,吴杏尧,等. 核心能力教学模式在老年专科护士高级护理实践能力培养中的应用[J]. 护理学报, 2015, 22(1): 4-8.
- [4] 陈凌,黄惠根,林丽霞,等. 护士按岗位分层管理的效果[J]. 护理研究, 2013, 27(10): 3423-3425.
- [5] 陈根秀,邓伍秀. 护理部与科室联合交叉的培训模式用于新入呼吸科护士培训效果观察[J]. 按摩与康复医学, 2012, 9(3): 223-225.

(本文编辑:尹佳杰)

读者·作者·编者

护理个案论文的概念及写作格式

护理个案论文是护理论文中较常见的一种形式,其通过对临床个案护理中罕见事件的观察或对反常规事件的研究,重新认识原有的理论,并提出新的观点和见解,为揭示事物的内在规律和本质提供新的线索和参考依据。护理个案研究是一种定性研究,其写作应按照护理程序的思路进行资料组织和写作。护理个案论文正文通常包括五个部分,见表1。

表1 护理个案论文书写格式内容与写作要求

正文组成部分	护理个案论文格式内容与写作要求
第一部分:引言	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提出研究的临床护理问题和论文写作的目的; 2. 简介病例,病例资料应与护理诊断有关,与护理计划和措相呼应。
第二部分:健康评估、护理诊断、护理计划和护理措施	<ol style="list-style-type: none"> 1. 描述护理检查的结果,提出护理诊断; 2. 制定相应的护理计划和具体目标; 3. 介绍护理措施的内容和完成的时间。
第三部分:护理效果	<p>主要叙述护理效果,对比实施护理措施前后的观察指标的变化和患者的主观感受,可将比较结果用表格方式进行表达。</p> <p>主要对护理效果进行评价:</p>
第四部分:效果评价	<ol style="list-style-type: none"> 1. 通过患者的健康情况的变化及观察指标的变化来反映护理效果,从而指出护理计划是否合理与护理措施是否有效; 2. 用相关护理理论对护理效果进行评价; 3. 说明护理诊断是否正确。
第五部分:参考文献	<p>一般要求3篇以上近几年发表的论文。</p>

《中西医结合护理(中英文)》编辑部