

# “六顶思考帽”思维模型在科室能级培训计划制定中的应用

詹 远, 缪 琴

(南京医科大学第一附属医院 产科, 江苏 南京, 210036)

**摘要:** **目的** 探讨“六顶思考帽”在制定科室不同能级护士专科培训计划中的成效。**方法** 产科一病区护士共 36 名,按 N3、N2、N1、N0 分成 4 个小组,让每位护士用六顶思考帽的方法对 2016 年的专科培训计划和培训效果提出建议。推选出相应能级的培训组长和核心组员,并按照制定出的 2016 年专科培训计划进行培训。**结果** 本次计划内容实施后 N2、N1、N0 护士专科知识的知晓率由 2015 年的 70% 同比提升至 85%,N3 护士对核心制度内容知晓率由 70% 同比提升至 90%。**结论** 在护士专科培训计划中运用“六顶思考帽”思考模式,能提高护士对培训核心制度等知识的掌握能力。

**关键词:** 六顶思考帽; 思维模式; 能级培训; 产科; 妊娠

**中图分类号:** R 473.71 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2017)09-0015-03

## Application of Six Thinking Hats in plan formation of nursing hierarchical training based on position level

ZHAN Yuan, MIAO Qin

(Department of Obstetrics, The First Affiliated Hospital with  
Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu, 210036)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the efficacy of Six Thinking Hats thinking model in plan formation of nursing hierarchical training based on position level. **Methods** Totally 36 nurses from obstetrics department were assigned to the four groups based on position level (N3, N2, N1, N0), Nurses proposed suggestion on specialty training of by using Six Thinking Hats thinking model. **Results** After implementation of Six Thinking Hats thinking model in plan formation, the awareness rate of N2, N1 and N0 nurses on specialty nursing knowledge was increased from 70% in year 2015 to 85% in year 2016. The awareness rate of N3 nurses on core system was increased from 70% in year 2015 to 90% in year 2016. **Conclusion** Application of Six Thinking Hats may enhance the awareness on specialty nursing knowledge and core system in nurses with different position level.

**KEY WORDS:** Six Thinking Hats; thinking model; hierarchical training; obstetrics; pregnancy

爱德华·德·博诺博士是创造性思维领域和思维训练领域举世公认的权威,六顶思考帽是其具有代表性的作成果之一<sup>[1]</sup>。六顶思考帽是一种思维训练模式,其提供了“平行思维”的工具,能有效避免无谓的争论,使参与者更具创造性。本院通过对六顶思考帽理论知识和应用方法进行深入的了解后,于 2016 年的科室护士能级培训计划时对此方法进行了适时的应用,取得良好效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

产科一病区护士共 36 名,其中院聘护士 24 名,科聘护士 12 名,按 N3、N2、N1、N0 分成 4 个小组,分组听取总培训内容。

### 1.2 方法

1.2.1 六顶思考帽讲解:首先向每位护士介绍六顶思考帽的基本情况,其分别以白色、红色、黑色、黄色、绿色、蓝色六种颜色命名,每一顶帽子的

颜色与其功能相关。①白色:白色思考帽代表中性和客观,反映在思考问题时客观全面地收集信息、在实践中获得信息时注意考虑一级信息和二级信息以确保收集到信息的中立性。②红色:红色思考帽代表情绪、直觉和感情。其提供的是感性的看法,让思考者可以自由进出情感的各种模式。应用红色思考帽进行思考时须注意两种情感均适用:一类为普通情感,如强烈的恐惧、不喜欢和怀疑等;一类是比较复杂的情感,如预感、直觉、知觉、审美观及其他无从目测的感觉。③黑色:黑色思考帽意味着小心和谨慎,它指出了任一观点的风险所在。黑色思考帽是从事物的缺点、隐患来考虑问题、它是西方辩证批判性思维的基础、通过

思考指出某些事情与我们的资源条件、政策、伦理规范及价值观不相符合的地方。用黑色帽子思考强调谨慎、它不同于争论。④黄色:黄色思考帽是乐观、充满希望的积极的思考。用黄色思考帽思考问题时从寻找事物的优点和光明面出发,它是积极而又富有建设性的,建设性的黄色帽子思考的目标就是取得结果。⑤绿色:绿色思考帽指向的是创造性和新观点。用创新思维考虑问题,当问题出现创意暂停的情况时,理想的方法是组织者和参加者都带上绿色思考帽找出解决问题的创新性方法。⑥蓝色:蓝色思考帽是对思考过程和其他思考帽的控制和组织。它设定思考的范围,定义问题并提出疑问,同时思考必须完成的任务。

表1 2016年产科一病区基本知识培训计划

组别		护理常规			应急预案			核心制度		
成员		组长:N3 组员:N2、N3			组长:N3 组员:N3、N3			组长:N3 组员:N3、N3		
季度	月份	序号	内容	负责人	序号	内容	负责人	序号	内容	负责人
第一季度	1月	1	产科一般护理常规	N3	1	停水应急预案	N3	1	医嘱核对制度	N3
		2	自然分娩护理常规	N2	2	停电应急预案	N3			N3
	2月	3	剖宫产手术护理常规	N3	3	使用呼吸机过程中 突遇断电应急预案	N3	2	服药注射输液查对制度	N3
		4	先兆早产护理常规	N3	4	失窃应急预案	N3			N3
	3月	5	过期妊娠护理常规	N3	5	遭遇暴徒应急预案	N3	3	输血查对制度	N3
		6	子痫前期护理常规	N2	6	发生火灾应急预案	N3			N3
第二季度	4月	7	HELLP综合征护理常规	N3	7	在院患者外出 不归护理应急预案	N3	4	饮食查对制度	N3
		8	子痫护理常规	N3	8	用药错误的应急预案	N3			N3
	5月	9	妊娠期肝内胆汁淤积症护理常规	N3	9	输液反应处理的应急预案	N3	5	值班、交接班制度	N3
		10	妊娠期糖尿病护理常规	N2	10	过敏性休克护理应急预案	N3			N3
	6月	11	妊娠合并心脏病护理常规	N3	11	输血反应处理的应急预案	N3	6	产科分级护理制度	N3
		12	妊娠合并肝炎护理常规	N3	12	化疗药物外渗处理应急预案	N3			N3
第三季度	7月	13	妊娠合并血小板减少护理常规	N3	13	化疗药物外渗处理应急预案	N3	7	患者身份识别制度	N3
		14	妊娠合并甲亢护理常规	N2	14	坠床/跌倒应急预案	N3			N3
	8月	15	妊娠合并甲减护理常规	N3	15	各类引流管意外滑脱应急预案	N3	8	危重患者抢救工作制度	N3
		16	多胎妊娠护理常规	N3	16	围手术期患者出现紧急 意外情况的应急预案	N3			N3
	9月	17	前置胎盘护理常规	N3	17	消化道大出血护理应急预案	N3	9	医嘱执行制度	N3
		18	胎盘早剥护理常规	N2	18	窒息护理应急预案	N3			N3
第四季度	10月	19	胎膜早破护理常规	N3	19	高血压危象时的应急预案	N3	10	消毒隔离制度	N3
		20	羊水过多护理常规	N3	20	突发性低血压时的应急预案	N3			N3
	11月	21	羊水过少护理常规	N3	21	肺栓塞应急预案	N3	11	危急值报告制度	N3
		22	产后出血护理常规	N2	22	锐器伤处理应急预案	N3			N3
	12月	23	羊水栓塞护理常规	N3	23	标本采集错误应急预案	N3	12	母婴同室入室工作制度	N3
		24	产褥感染护理常规	N3	24	发生护理过失、事故、 纠纷时应急预案	N3			N3

1.2.2 六顶思考帽实践:组织者戴蓝色思考帽,组织以确定2016年专科培训计划、培训方式、各能级培训负责人及培训效果评价时间段为最终目标的讨论会。在培训负责人的选拔上采取了创新的建议,除从骨干护士中选出护理常规、应急预案、核心制度负责的组长外,同时将个别在接受培

训时态度消极、培训效果差的N3护士纳入核心组员,让她们从被动接受培训变为主动接受培训,提高她们的培训效果。首先请每位护士用白色思考帽思考在2015年培训计划执行过程中不同能级存在的问题,并将反馈的信息归类记录。接着请每位组员针对反馈的信息分别带上红色帽子对

2015 年培训计划内容和培训方式阐述自己接受培训时内心的真实情感,然后请他们用黑色和黄色思考帽对 2015 年培训内容、培训方式、培训负责人安排上存在不严谨的地方或积极的方面进行评估,并请每位护士戴上绿色思考帽对 2016 年的培训内容、培训方式、培训负责人、培训效果评价时

间段提出创新的建议。最后组织者将每位护士对 2016 年培训计划各个方面的建议总结归类,并跟全体护士确认产生 2016 年专科培训计划、培训方式、各能级培训负责人及培训效果评价时间段。2016 年产科一病区基本知识培训计划和专科理论培训计划分别见表 1 和表 2。

表 2 2016 年产科一病区专科理论培训计划

能级			N0、N1		N2、N3		
季度	月份	序号	内容	授课人	序号	内容	授课人
第一季度	1 月	1	妊娠生理	N3	1	呼吸机的使用	N3
		2	产褥期妇女的护理		2	有创测压的护理	
	2 月	3	早产	N3	3	人工气道下吸痰操作	N3
		4	早产儿、正常新生儿的护理		4	动脉置管后的护理	
		5	新生儿锁骨骨折的临床表现及检查方法		5	查阅文献	N2
第二季度	4 月	6	羊水量异常	N3	6	胎儿生长受限	N3
	5 月	7	胎膜早破	N2	7	妊娠合并心脏病	N3
		8	临床案例讨论、分析		8	新生儿先天性心脏病的临床表现	
	6 月	9	前置胎盘	N3、总培训	9	产后抑郁症的早期发现与干预	N3
	7 月	10	产后出血	N3	10	妊娠合并血小板减少	
第三季度	8 月	11	妊娠期肝内胆汁淤积症	N3	11	早期产后出血	N3
		12	妊娠期糖尿病		12	产科出血的血液制品输注	
	9 月	13	妊娠期高血压疾病的治疗与护理	N3	13	母婴血型不合	N3
	10 月	14	妊娠期高血压疾病的治疗与护理		14	妊娠期糖尿病	N3
	11 月	15	妊娠期高血压疾病的治疗与护理		15	妊娠期高血压疾病的治疗与护理	N3
第四季度	12 月		妊娠期高血压疾病的治疗与护理	N3		妊娠期高血压疾病的治疗与护理	N3

培训教材:1、《妇产科学》第八版;2、查阅文献,及时了解疾病研究、护理最新进展;3、结合临床案例;4、院护理部制定的标准文档、护理常规;5、《威廉姆斯产科学手册》;6、《危重症救护新概念、新技术》;7、《实用呼吸机治疗学》。

授课人须知:原则上每月上旬、下旬各授课一次。授课前将课件上传至群文件中,并在群组中通知开课时间。

被培训者须知:每位同仁可结合自身实际情况,选择性参加理论培训课程。如未参加者,请主动与培训组长沟通,评估自学效果。

效果评价:①总培训每月和授课人沟通一次,了解并检查每月授课情况,及时反馈给护士长;②每季度理论考核一次(每位授课人依据课程内容编写 8 道客观题);③护士长不定期抽查培训内容;④授课人、总培训对存在的培训问题进行跟踪。

## 2 结果

本次研究会议共用时 2 h,同比 2015 年的 3.5 h 缩短 1.5 h,培训用时 2 d,同比 2015 年的 5 d 缩短 3 d。本次计划内容实施后 N2、N1、N0 护士专科知识的知晓率由 2015 年的 70% 同比提升至 85%, N3 护士对核心制度内容知晓率由 70% 同比提升至 90%。

## 3 讨论

六顶思考帽的思维模式训练节约了时间成本。思考最大的障碍在于混乱,人为惯性的总是试图同时做多样事情,情感、信息、逻辑、希望和创造性都难以同时兼顾。六顶思考帽使用的最大价值在于只允许思考者在同一时间内只做一件事<sup>[2]</sup>。本研究中,作者使用六顶思考帽的思维模型主持本次会议时,会议时间同比 2015 年减少了 37%,制定计划的时间减少了 60%。此外,六顶思

考帽的思维模型消除了参与者的自我维护。要进行迅速有效的思考,最大的障碍在于自我维护。人们总是倾向于在思考中维护自我,冲突和对立的思考加重了自我的问题。本研究中运用六顶思考帽的方法消除了每位护士在思考过程中自我维护的问题,并使每位思考者在对应的帽子下进行了出色的思考,使参与者的思维得到了充分的展现,有效的提供了对事物客观中性的考察方式,避免了无用的争论。

## 参考文献

- [1] 季韶艳,高红,魏力. 六顶思考帽在护理工作中的应用现状及展望[J]. 天津护理, 2016, 24(6): 557-558.
- [2] Erginer E. Using the 'six thinking hats' model of learning in a surgical nursing class: sharing the experience and student opinions[J]. Aust J Adv Nurs, 2009, 26(3): 59-69.

(本文编辑:尹佳杰)