

以护士核心能力为基础的儿科护理岗位职责评价标准的构建*

李智英¹, 刘晓红¹, 李素萍¹, 黎月英², 成守珍³

(中山大学附属第一医院 1 妇儿科; 3 护理部, 广东广州, 510080; 2 佛山市顺德第一人民医院护理部, 广东佛山, 528300)

[摘要] **目的** 探讨构建以护士核心能力为基础的儿科护理岗位职责评价标准。**方法** 采用德尔菲法方法, 通过专家对各指标评分的变异系数和 Kendall's W 协调系数来检验专家意见的协调程度; 去除专家变异系数大及权重低的条目; 并通过层级分析法, 决定各要素的重要程度进行排序, 建立适用于儿科护士岗位职责评价标准。**结果** 儿科护理岗位职责评价标准共分 3 个项目, 11 个维度, 33 个条目的测评量表。专家的权威系数 Cr 在 0.77~0.90, 平均为 0.88。专家对各项指标的变异系数较小, 维持在 0.013~0.136($P<0.25$); 一级指标、二级指标、三级指标的 Kendall's W 协调系数分别为 0.482、0.552、0.438, 协调系数比较, 差异有统计学意义($P<0.001$)。专家一致性高。**结论** 本研究参与的专家积极性、专家权威程度较高, 专家对儿科护理岗位职责审核标准结果的一致程度均较高, 评价标准体系的可信程度较高, 在儿科护理岗位职责评价中具有应用及参考价值。

[关键词] 核心能力; 儿科护理; 岗位职责; 评价标准

[中图分类号] R473.72 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)08-0066-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.08.018

Construction of pediatric nursing responsibility evaluation standard based on core abilities of nurses

Li Zhiying, Liu Xiaohong, Li Suping, Li Yueying, Cheng Shouzhen//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(8):66.

[Abstract] **Objective** To construct evaluation standards for pediatric nursing responsibility. **Methods** With the method of expert enquiry for Delphi, coefficient of variation of each index through expert grading and Kendall W's coordination coefficient were used to test the coordination degree in opinions among experts. After the coefficient of larger variation and lower weight were removed, the elements of nursing duty were ranked based on the weight by using hierarchy analysis method. **Results** The established practical pediatric nurses responsibility evaluation standard consisted of 3 modules, with 11 dimensions and 33 items. The Cr expert authority coefficient was between 0.77~0.90, with an average of 0.88. The variation coefficient of each index was low, ranging between 0.013~0.135 ($P<0.25$). The Kendall W's coordination coefficients of the primary, secondary and tertiary indicators were 0.482, 0.552 and 0.438, respectively, with significant differences in the coordination coefficient ($P<0.001$). **Conclusion** The experts are active and authoritative in participating in the standard establishment and they highly agreed on the standard, which indicates that the established the standard is reliable in a higher degree.

[Key words] core ability; pediatric nursing; position responsibility; standard

岗位管理是根据实际工作任务设定岗位, 并根据任职资格聘用上岗人员, 根据岗位职责和工作标准进行绩效考核, 根据岗位测评和考核结果发放薪酬的管理制度, 它是人力资源管理的基础和核心^[1]。

[基金项目] * 本课题为中国科协基金课题, 项目编号为 GGFZ21144010-A; 广东省护理学会研究项目, 项目编号为 YH20140116。

[收稿日期] 2015-03-15

[作者简介] 李智英(1972-), 广东梅州人, 科护士长, 副主任护师, 硕士, 主要从事儿科护理管理工作。

[通信作者] 成守珍, 护理部主任, 主任护师, 硕士生导师, E-mail: szcheng05@126.com。

有学者^[2-3]认为, 护士的核心能力内涵是专科护士为提供安全及合乎伦理准则的护理服务所要求的特别知识、技能、判断力和个人特质。目前, 对岗位职责的标准尚未有统一、明确的核心能力要求与规范的评价体系, 实施与评价有一定的难度^[4-5]。尤其是儿科病房护士核心能力有别于成人病房, 更需要有特异性的岗位职责要求, 儿科护理管理者需要有一套具有规范、统一、具有实操性的岗位职责标准来实施岗位管理。本研究旨在立足于护士核心能力的基础上建立适用于儿科护士的岗位职责评价标准, 以为儿科护理管理者实施岗位管理提供参考, 现报道如下。

1 研究方法

1.1 儿科护理岗位评价指标的初筛

通过对国内外有关护士核心能力相关文献的复习、综合、整理,进行归纳、分析,采集对本研究有关的证据,作为本研究的理论依据。根据文献及专家意见拟定儿科岗位职责标准初稿。

1.1.1 一级指标的构建 根据护士核心能力框架内容,初步拟定一级指标的内容包括:专业知识与技能、专业素养、专业发展3个维度。

1.1.2 二级指标的构建 专家根据一级指标的内涵,提出能够反映儿科护士核心能力的二级指标,最后拟定专业知识与技能包括临床思维、儿科专项护理操作等6项;专业素养包括工作态度、仪表语言等3项;专业发展包括继续教育及更新能力、护理科研等2项内容,共构成11项二级指标。

1.1.3 三级指标的构建 由专家根据相关研究及临床经验,针对二级指标的核心能力要求提出评价标准,最后由研究小组汇总、整理形成共33项的三级指标初稿。

1.2 专家咨询法

运用德尔菲法,首先确定选择专家的人数,本研究选取20名儿科护理专家作为函询专家,专家入选标准:全国范围内选取具有丰富的儿科护理经验的临床护理专家及护理管理专家。采用电子邮件的方式,发放问卷,同时附上研究的概述内容(包括意义、目的、方法及理论设想)^[6]。专家对问卷的构成维度与各指标的重要程度进行评分,按照5分法进行分析,分为很不重要、不重要、一般、重要、很重要,分别赋予1~5分。对很不重要与不重要的条目分别进行删除与修订及补充。根据专家对问卷构成因子与其描述的内容相关程度进行评价与修改,形成第二轮的专家函询。

1.3 专家的权威程度

以权威系数(Cr)表示。 $Cr = (Ca + Cs)/2$, Ca 即专家对方案作出判断的依据, Cs 即专家对问题的熟悉程度,这两个因素分别由专家填写的判断依据及其影响程度量化表和熟悉程度系数表得出。 $Cr \geq 0.7$ 为权威性较高,结果信度较高^[7]。

1.4 专家意见协调程度

以专家对各指标评分的变异系数和 Kendall's W 协调系数来检验专家意见的协调程度。变异系数反映专家对某一指标的协调程度。变异系数越小,说明专家意见的离散程度越小,协调程度就越高。一般认为变异系数大于0.25说明该指标的专家协调程度不够^[8]。Kendall's W 协调系数反映专家对一组指标或全部指标的协调程度,其表示专家组中各专家彼此间对每项指标给出的评价意见是否存在较大分歧。协调系数 W 在0~1之间, W 越大,协调程度越好。国内大型德尔菲法在卫生系统的应用研究 W 一般在0.5上下波动^[6]。采用卡方检验对专家意见的协调程度进行检验; $P > 0.05$,则认为专家意见的评估或预测的可信度差,评价或预测结果不可取; $P < 0.05$,可认为专家的评价或预测结果可信。

1.5 指标的选定

根据函询的结果,指标应满足重要性赋值均数 > 3.5 ,变异系数 < 0.25 ,并由专家组讨论后决定。

1.6 统计学方法

数据采用 SPSS 17.0 统计软件进行统计学分析。计算出各级指标的均数、标准差、变异系数、权重及专家咨询的权威系数和协调系数,一般特征采用统计描述。

2 结果

2.1 专家一般情况

本研究选取20名护理专家,学历均大专以上,工作年限均为10年以上,来自于全国三级综合医院及儿童专科医院,基本情况见表1。

2.2 专家积极性

专家积极性是指专家对本研究的合作程度及应答率。本次共发出20份函询表,回收20份,回收率100%,共有10名专家提出建设性意见。说明专家对本研究关注度较高,数据可靠性高。

2.3 专家权威程度

根据专家对方案作出判断的依据,本次研究专家的权威系数 Cr 在0.77~0.90之间,平均为0.88,说明专家有较高的权威性,函询结果有较高的可靠性。

表 1 护理专家基本情况 (n = 20)

项目	组别	n	百分率 (%)
年龄 (岁)	30 ~ 39	4	20
	40 ~ 49	12	60
	≥ 50	4	20
单位性质	综合医院	11	55
	专科医院	9	45
工作年限 (年)	10 ~ 19	5	25
	20 ~ 29	13	65
	≥ 30	2	10
学历	大专	4	20
	本科	13	65
	硕士	3	15
职称	主管护师	4	20
	副主任护师	13	65
	主任护师	3	15

2.4 儿科护理岗位各项指标的变异系数

儿科护理岗位各项指标的变异系数见表 2 ~ 4。从表 2 ~ 4 可见, 儿科护理岗位各项指标的变异系数较小, 在 0.013 ~ 0.136 (< 0.25), 说明专家一致性高。一级指标中专业知识及技能的权重高于专业素养及专业发展。

表 2 儿科护士岗位职责标准一级指标函询结果

指标	均数	标准差	变异系数	权重
A 专业知识及技能	4.980	0.012	0.013	0.420
B 专业素养	4.770	0.231	0.066	0.320
C 专业发展	4.670	0.343	0.068	0.260

表 3 儿科护士岗位职责标准二级指标函询结果

指标	均数	标准差	变异系数	权重
A1 临床思维	4.930	0.155	0.021	0.320
A2 儿科专项护理操作	4.750	0.505	0.130	0.220
A3 儿童健康教育	4.250	0.482	0.129	0.180
A4 评判性思维	4.950	0.225	0.045	0.120
A5 护理管理	4.550	0.425	0.097	0.100
A6 培训、教学	4.450	0.512	0.136	0.060
B1 工作态度	4.450	0.445	0.123	0.430
B2 仪表、语言	4.580	0.305	0.063	0.320
B3 团队协作	4.780	0.315	0.063	0.250
C1 继续教育、更新技能	4.150	0.405	0.118	0.630
C2 护理科研	4.050	0.415	0.097	0.370

2.5 儿科护理岗位各项指标协调系数情况

儿科护理岗位各项指标协调系数情况见表 5。从表 5 可见, 儿科护理岗位一级指标、二级指标、三级指标的协调系数 Kendall's W 分别为 0.482、0.552、0.438, 协调系数比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.001$)。

表 5 专家函询协调系数

指标	协调系数	自由度	χ^2	P
一级指标	0.483	2	19.341	< 0.001
二级指标	0.552	10	154.337	< 0.001
三级指标	0.438	32	354.668	< 0.001

2.6 指标修订情况

在第一轮专家函询时, 有 5 名专家指出: 原一级指标“个人特质”不属于岗位职责要求, 经过统计分析, 该项得分为 2.5 分, 变异系数为 0.35, 经过专家讨论采纳删除该建议。有 2 名专家对二级指标中“临床思维能力”与“评判性思维能力”的隶属关系提出不同意见, 认为“临床思维”与“评判性思维能力”内容有区别, 经查询文献及咨询相关专家, 两者的概念与内涵有不同, 采纳专家意见, 设为两个并列指标。

3 讨论

3.1 护士岗位职责标准构建应以护士核心能力为框架, 突出专科护理特色

目前, 对护士核心力量表的研究不断更新、完善, 但是对护理人员的岗位职责标准的认可却不相同^[9]。因为研究角度和目的不同, 人们对核心能力的认知也不尽相同^[10]。护理核心能力的标准, 主要是强调护士胜任护理工作职责所需要的能力^[11]。由于不同学者对护士核心能力的定义及测评标准的不同需求, 构成要素的具体内容有所差异, 但都关注了核心能力的多元性, 在重点关注护理专业知识和技能的基础上, 对态度等方面均不同程度提出了要求, 认为法律和伦理知识是护士具备的核心能力之一^[12-13]。笔者认为, 护理岗位职责标准应以护士核心能力为框架, 突出专科护理要求, 才能使标准满足临床的需求。

3.2 新建儿科护理岗位职责评价标准的分析

在以护士核心能力为基础的儿科护理岗位职

表 4 儿科护士岗位职责标准三级指标函询结果

指标	均数	标准差	变异系数	权重
A1-1 应用护理程序实施护理:评估、计划、实施、评价	4.850	0.203	0.045	0.200
A1-2 为患儿提供必要的生活护理	4.850	0.203	0.045	0.180
A1-3.提供安全护理,防止跌倒、坠床、烫伤等意外事件发生	4.950	0.198	0.045	0.210
A1-4 为患儿及家属提供心理支持	4.850	0.300	0.075	0.170
A1-5.为患儿提供有针对性、个性化护理	4.830	0.018	0.015	0.150
A1-6.护理记录符合要求	4.620	0.305	0.075	0.050
A1-7.掌握儿科专科疾病急救与应急处理	4.850	0.203	0.045	0.040
A2-1.按照操作流程进行操作	4.850	0.203	0.045	0.450
A2-2.掌握本科室常用仪器、设备的使用与故障识别、处理	4.050	0.415	0.097	0.250
A2-3.熟悉各项操作并发症预防、识别与处理	4.550	0.510	0.135	0.300
A3-1.为患儿(或家属)提供专科疾病的康复、预防指导	4.250	0.423	0.104	0.550
A3-2.为患儿及家属提供康复资源及信息的获取渠道	4.050	0.415	0.097	0.450
A4-1.以循证方法,确认护理的正确性与最优性	4.900	0.315	0.063	0.330
A4-2.正确识别儿童的护理风险并及时预防、纠正	4.900	0.315	0.063	0.330
A4-3.主动报告不良事件,通过分析不良事件,建立前瞻性风险预警系统	4.900	0.315	0.063	0.340
A5-1.为患儿创造安全、舒适就医环境	4.800	0.385	0.085	0.400
A5-2.合理安排时间,按时完成工作	4.100	0.444	0.109	0.250
A5-3.对低年资护士、学生的护理质量控制	3.900	0.488	0.115	0.180
A5-4.协助护长参与患儿、药物、仪器用物管理	3.900	0.488	0.115	0.170
A6-1.主动参与对低年资护士技术指导、培训	4.950	0.203	0.045	0.550
A6-2.承担对护理学生教学任务(如有学生)	4.000	0.492	0.113	0.450
B1-1.服从工作安排,主动完成各项工作	4.650	0.368	0.085	0.300
B1-2.遵守职业道德,尊重患儿,保护隐私	4.550	0.435	0.109	0.250
B1-3.具有明确的法律意识	4.800	0.486	0.112	0.350
B1-4.主动为患儿解决需求	4.050	0.388	0.088	0.100
B2-1.服装整洁、仪表端庄、符合职业要求	4.500	0.326	0.066	0.480
B2-2.与患儿及家属良好的沟通能力	4.750	0.200	0.045	0.520
B3-1.同事间良好的沟通、协调能力	4.755	0.301	0.068	0.520
B3-2.医护之间良好的沟通、协调能力	4.750	0.278	0.075	0.480
C1-1.完成“三基”训练学习	4.900	0.200	0.045	0.500
C1-2.主动参加新业务学习,更新知识、技能结构	4.900	0.200	0.045	0.500
C2-1.积极撰写护理科研论文、专著	3.950	0.233	0.057	0.480
C2-2.积极申报科研立项、专利	4.000	0.301	0.079	0.520

责评价标准制订过程中,通过对国内外有关护士核心能力相关文献的复习、综合、整理及归纳、分析,在一级指标构建中,以护士核心能力为框架,确立了专业知识与技能、专业素养、专业发展 3 项指标。在二级指标构建中,强调突出儿科专科护理特色,专家根据一级指标内涵,最终拟定专业知识与技能(6 项),专业素养(3 项),专业发展(2 项),共 11 项二级指标。岗位职责不仅需要较高个人专业技能,要完成岗位职责,还需要有较高的个人素养^[14],同时具有临床思维能力和评判性思维能力,

才能顺利地实现个人岗位职责。在指标修订中,有 2 名专家对二级指标中“临床思维能力”与“评判性思维能力”的隶属关系提出不同意见,专家认为:“临床思维能力”主要体现在护理程序的应用,而“评判性思维能力”主要体现在临床应用最优化决策的能力,两者属于并列关系指标。三级指标的建立,每个条目都是由专家根据相关研究及临床经验,针对二级指标的核心能力要求提出评价标准,最后由研究小组汇总、整理形成共 33 项的三级条目。本研究编制的儿科护理岗位职责评价标

准以护士的核心能力为框架,突出了儿科护理的特殊专科要求。

4 结论

本研究在查阅国内外相关文献的基础上,通过专家咨询,确立了以护士核心能力为基础的儿科护理岗位职责评价标准,包含3项一级指标、11项二级指标、33项三级条目,并确定了各级指标、条目的权重系数。咨询结果经统计学处理,专家意见的集中程度和对指标评价结果的一致程度均较高,说明本研究制定的评价标准体系具有较高的可信度。

参考文献:

[1] 吴欣娟. 护士岗位管理与培训实践探讨[J]. 中国护理管理,2012,12(5):7-9.

[2] CAN. Advanced nursing practice: A national framework [M]. Ottawa: Canadian Nurse Association,2008:21-26.

[3] 刘明. 专科护士核心能力架构之探讨[J]. 中国护理管理,2009,9(4):27-29.

[4] 张健,郑一宁,刘建,等. 我院护理岗位管理的方法与体会[J]. 中华医院管理杂志,2012,28(8):618-619.

[5] 姜改英,石贞仙. 临床护理岗位系数参与绩效考核的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2013,19(13):1489-1491.

[6] Beatie E, Mackway-Jone K. A Delphi study to identify performance indicators for emergency medicine[J]. Emerg Med J, 2004, 21(1):47-50.

[7] 张哲,马司宇,陶婧婧,等.中国公共卫生学院评价方法研究[J].上海交通大学学报(医学版),2012,32(12):

1631-1635.

[8] 李娟生,李江红,刘小宇,等.Kendall's W 分析法在医学与数据处理中的应用及在 SPSS 中的实现方法[J]. 现代预防医学,2008,35(1):33-42.

[9] Watson R, Topping A, Porock D. Clinical competence assessment in nursing: a systematic review of the literature[M]. J of Advanced Nursing,2002,39(5):421-431.

[10] Scott Tilley DD. Competency in Nursing: a concept analysis [J]. Continue Educ in Nurs,2008,39(2):58-63.

[11] Takase M, Teraoka S. Development of the holistic nursing competence scale [J]. Nurs Health Sci,2011,13(4):396-403.

[12] Bahreini M. Comparison of head nurses and practicing nurses in nurse competence assessment[J]. Iran J Nurs Midwifery Res,2011,16(3):227-234.

[13] 贺茜,吴欣娟. 国内外护士能力测评量表的发展概况[J]. 中国护理管理,2013,13(9):80-84.

[14] Axley L. Competency: a concept analysis[J]. Nurs Forum, 2006,43(4):214-222.

[15] Muller M. Nursing competence: psychometric evaluation using Research modeling[J]. J Adv Nurs,2012,19(10):453.

[16] 刘明,殷磊,马敏燕,等. 注册护士核心能力测评量表结构效度验证因子分析[J]. 中华护理杂志,2008,43(3):204-207.

[17] 文静,尹华英,蒋小平,等. 儿科护士核心能力评价指标体系的构建研究[J]. 护理研究,2014,28(12):4254-4257.

[18] 张翠萍,李笃武,胡善菊. 护理人员绩效评价指标体系实证研究[J]. 中国护理管理,2010,10(11):32-34.

[19] 张璟,王维利,洪静芳,等. 护理管理者核心能力的调查分析[J]. 护理研究,2014,28(1):290-292.

[本文编辑:郑志惠]

·编读往来·

通信作者的职责

通信作者是课题负责人,也是文章和研究的联系人,在论文投稿、修改直至发表的整个过程中,一切的联络工作均由其负责。通信作者掌握课题的经费,负责科研的设计以及文章的书写和质量把关,确保文章的真实性和科学性,是该论文的责任承担者。相对第一作者而言,通信作者具有更高的学术地位和专业水平,在该项科研中以第一作者的指导老师或重要辅导专家的身份为其提供帮助。对一篇科技论文来说,通信作者与第一作者所做的贡献是并列的,均为该文章最重要的作者。

[本刊编辑部]