

· 护理管理 ·

能力进阶培训模式在 ICU 护士培训中的应用*

陈玉霞, 严艳玲, 梁焕兰, 李云玲, 李桂花, 罗进玲, 陈莹
(肇庆市第一人民医院, 广东肇庆, 526020)

[摘要] 目的 探讨能力进阶培训模式在重症监护病房(intensive care unit, ICU)护士培训中的应用效果。方法 在 77 名 ICU 护士培训中采用能力进阶培训模式, 包括设定护士专业能力进阶层级, 明确护士专业能力各能级的标准、进阶的条件、实践范围、建立和实施能级课程设置, 并定期评价、定级和再培训。结果 培训后护士专科理论和技能合格率较培训前高; 患者主要并发症发生率均低于培训前, 差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。结论 采用能力进阶培训模式, 在保证临床培训持续运行和护士能力持续增长的同时, 使各级护士能各尽其责, 提高了工作积极性和综合素质, 进而提高了护理质量。

[关键词] 能力进阶模式; 重症监护病房; 护士; 层级培训

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2013)08-0065-04 **[DIO]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2013.08.022

Application of nursing clinical ladder program in training of nurses in ICU

Chen Yuxia, Yan Yanling, Liang Huanlan, Li Yunling, Li Guihua, Luo Jinling, Chen Ying // Modern Clinical Nursing, -2013, 12(8):65.

[Abstract] **Objective** To investigate the effect of nursing clinical ladder program on the training of nurses in ICU. **Methods** Seventy seven nurses in ICU were trained with nursing clinical ladder program including defining the ladder system of nurse's ability, regulating the standard of each level, conditions for promotion, range for practice, establishing courses. Regular assessment, classification and retraining were performed. **Result** After training, the qualification rate in special theory and skills was increased. The incidences of major complications were significantly lower than that before training ($P < 0.05$). **Conclusions** Nursing clinical ladder program is good for the development of personal career and specialization. It may promote the improvement of positivity and the quality of nursing.

[Key words] clinical ladder program; ICU; nurses; training of stratification

随着国内医院护理管理模式从“平台式”向“能级体系模式”的转换, 护士的培训重点正转向以能力为基础的分层次培训^[1]。本院重症监护病房(intensive care unit, ICU)于 2008 年开始实行了

层级管理, 将护士分为助理护士、初级责任护士、高级责任护士(护理组长)、专科护士 4 个等级, 初步建立了层级架构。但由于护士人力资源有限, ICU 的护士配置通常是从临床各科室抽调及新毕业护士补充, 护士普遍缺少全面培训。传统临床实践能力培训方面存在着内容和方法的局限性和片面性, 忽视了每个层级护士的专业需求及重症监护专科护士临床思维能力的培养。因此, 如何

[基金项目] * 本课题为肇庆市科技立项课题, 项目编号为 2011E172。

[收稿日期] 2013-03-20

[作者简介] 陈玉霞(1961-), 广东高要人, 主任护师, 大专, 主要从事临床护理管理工作。

参考文献:

- [1] 宣力, 梅桂萍, 陈宇珂. 医用车辆噪音监测与分析[J]. 护理学报, 2009, 16(6A): 38-39.
- [2] 周小萍, 张小钗, 董珊珊. 改进氧气湿化瓶通气管降低吸氧噪音的效果观察[J]. 护理学报, 2011, 18(4A): 54-55.
- [3] 陈嘉妍. 住院患者睡眠障碍原因分析[J]. 现代医院, 2010, 10(3): 110-111.
- [4] 束炳如. 物理[M]. 广州: 广东教育出版社、上海科学技术出版社, 2008: 30.
- [5] 刘伯胜, 雷家煜. 水声学原理[M]. 2版. 哈尔滨: 哈尔滨工程大学出版社, 2011: 23-24.
- [6] 杜功焕, 朱哲民, 龚秀芬. 声学基础[M]. 3版. 南京: 南京大学出版社, 2012: 126-128.
- [7] 刘雪琴, 彭刚艺. 临床护理技术规范[M]. 广州: 科技出版社, 2007: 285.

[本文编辑: 刘晓华]

按层级专业化、标准化培养符合现代监护要求相匹配的 ICU 专科护士已成为护理管理重要课题。为了更好地发掘护士潜能,促进护士个人职业生涯及专业的发展,本院护理部于 2010 年 11 月在 ICU 护士培训中采用能力进阶培训模式,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本院共有 3 个专科 ICU (综合 ICU、CCU、NICU),共有护士 77 名,均为女性,年龄 20~42 岁,平均 (28.6 ± 7.3) 岁。ICU 工作年限:0~15 年,平均 (8.7 ± 5.6) 年。学历:本科 5 名,大专 57 名,中专 15 名。职称:副主任护师 3 名,主管护师 8 名,护师 16 名,护士 34 名,助理护士 16 名。

1.2 方法

1.2.1 岗位及职级的评定和内容 将护士层级管理划分 5 个岗位:助理护士(未注册护士)、初级责任护士、高级责任护士、护理组长、专科护士,按职称、学历、工作能力要求对应分为 N0、N1、N2、N3、N4 不同的个人发展进阶等级。护士在确定岗位及职级后,履行相应的岗位职责和任务,巩固该级别

的培训内容,并接受相应等级的能力培训。完成一个职级相应培训后,通过上一级能力的评估,合格后进入上一级岗位^[2]。培训内容以广东省《专业护士核心能力建设指南》“ICU 核心能力培训模块”为蓝本,结合科室的实际并针对个体所需设计不同的进阶培训计划。每个不同的进阶等级培训的要求及内容均不相同,训练内容包括专科基础知识及技能,专科专业知识及技能,临床思维、教育培训、管理与应急能力^[3],具体内容见表 1。

1.2.2 培训路径和方法

1.2.2.1 N0 级护士(新入职护士) 是指经护理部统一岗前培训后,在各大科轮转实践 3 个月护士。培训内容和方法:①采取集体授课。对环境分布、工作流程进行讲解,对常用专科护理进行操作演示;②编入各临床护理小组,由护理组长进行临床带教,要求其对一般患者进行护理照顾;③定期抽查培训内容。

1.2.2.2 N1~N4 护士 是指 ICU 科室定编护士,按能力进阶要求,逐级递增培训不同内容的专业课程,培训时间原则上 1 年(也可根据护士能力提高程度,缩短进阶时限)。培训内容和方法:①制订 ICU 专业护士培训手册,每月由导师按计划考

表 1 ICU 护士不同能级划分、进阶要求及培训内容

层级	工作年限	能力区分	进阶要求	培训内容
N0 ↓	< 1 年	在高年资护士的督导下,执行一般患者护理照顾。	能通过全年的轮科培训,职前培训考试、科室基础理论及操作考试。	熟悉 ICU 布局及工作流程,院内感染控制措施落实。
N1 ↓	1~3 年	能独立实施一般患者和重症患者护理。	能完成 N1 临床专业能力训练且通过 N1 综合考评合格,并有能力协助指导学生及新进人员。	应急反应能力培训;仪器使用能力培训;临床实践技能强化培训。
N2 ↓	4~7 年	能独立实施危重患者整体护理,参与协助科室物品管理。	能完成 N2 临床专业能力训练且通过 N2 综合考评合格,能独立指导学生及新进人员、参与协助科室品质管理。	沟通能力培训;病情观察能力培训;思维能力的培训。
N3 ↓	> 8 年	能独立实施危重患者整体护理,并有教学、查房、主持科室业务学习及协助科室护理质量改进的能力。	能完成 N3 临床专业能力训练且通过 N3 综合考评合格,能独立指导学生及新进人员、参与担任科室培训课程,2 次/月,执行科室质量管理。	沟通能力培训;病情观察能力培训;思维能力培训;临床教学、科室质量管理能力培训。
N4	> 8 年	能独立实施危重患者整体护理,并有教学、行政管理能力,能主持科室业务学习、查房等工作,具备护理科研能力。	能完成 N4 临床专业能力训练且通过 N4 综合考评合格,能独立指导学生及新进人员,参与担任科室培训课程,2 次/月,执行科室质量管理。带领本小组成员开展专科领域护理研究工作。	培训以自学为主。加强思维能力、科研及科室质量控制能力培训。

核操作;②护理新进展及难度较大护理问题采用专题讲座与即时培训相结合的方式;③实践培训以临床小组为单位,组长负责本组成员的技能培训,高级别组员与低级别组员之间实行配对培训,其中护士长为最高层级护士的培训导师;④能力进阶培训每阶段结束时,由导师及科室进阶评价小组成员进行测评,合格后进入下一阶段的培训,在培训过程中,定期向导师反馈培训意见,不断完善及改进培训计划。

1.3 效果观察

对接受能力进阶培训的 77 名护士进行专科理论和专业技能的考核,总分 > 60 分为及格。同时了解培训前后 ICU 患者主要并发症发生情况(人工气道意外脱出、泌尿道感染、血管导管相关性血流感染、呼吸机相关性肺炎及压疮)。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 统计软件进行统计学分析。培训前后护士专科理论和技能合格率及并发症发生率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 培训前后护士专科理论和技能合格率比较

培训前后护士专科理论和技能合格率比较见表 2。从表 2 可见,培训后护士专科理论和技能合格率较培训前高,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

表 2 培训前后护士专科理论和技能合格率比较 $n(\%)$

时间	n	专科理论	专科技能
培训前	77	57 (74.0)	52 (67.5)
培训后	77	75 (97.4)	77 (100.0)
χ^2		17.18	29.84
P		< 0.05	< 0.05

2.2 培训前后患者主要并发症发生率比较

培训前后患者主要并发症发生率比较见表 3。从表 3 可见,培训后患者发生人工气道意外脱出、泌尿道感染、血管导管相关性血流感染、呼吸机相关性肺炎及压疮发生率均低于培训前,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 实施能力进阶培训模式可提高护士综合素质

能力进阶培训模式是针对临床护士的一种系统性专业能力的培养与评价制度,旨在通过核心能力而非按年资、职称、学历来评价和使用护士,它是管理者按护士的不同能力来定岗、定级、定责、定薪的一种新型护理管理模式^[4]。ICU 是全院集中收治危重症患者的场所,护理质量的高低直接影响危重症患者的抢救成功率,因此 ICU 需要高素质的护士^[5]。鉴于本院 ICU 护士中年轻护士居多,ICU 工作经历 3 年以下护士占 68.8%,在这样的大环境下,护士整体综合素质偏低,对本院 ICU 学科的发展及保障患者安全具有一定的影响。张会芝等认为^[6],不同学历、不同工作年限的 ICU 护士对专业知识的培训需求内容不一致。本研究在能力进阶层级培训中根据各层级护士学习及知识、技能掌握要求的不同,有针对性地制订培训内容及培训形式,培训方式灵活,使接受培训护士由被动接受变为主动参与,激发了护士学习热情和主动性。根据重症医学科的特殊性及护理工作特点,以低年资护士规范化培训为切入点,采用进阶式层级培训,打破了按年资、职称、学历非能力评价、培养护士的模式,按岗位需求为各层级设置合理课程,规范临床专科技术操作,建立了有利于护士工作能力不断递增和拓展的平台。本结果显示,培训后护士专科理论和技能合格率较培训前高,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。结果说明,能

表 3 培训前后患者主要并发症发生率比较 $n(\%)$

时间	n	人工气道脱出	压疮	泌尿道感染	导管相关性血流感染	呼吸机相关性肺炎
培训前	85	7 (8.2)	27 (31.8)	15 (17.7)	9 (10.6)	21 (24.7)
培训后	92	1 (1.1)	9 (9.8)	7 (7.6)	2 (2.2)	6 (6.5)
χ^2		5.23	13.18	4.09	5.37	11.30
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

力进阶培训模式使护士能够在变化的环境中重新获得新的专业知识和技能,对护士的能力及整体素质的提高提供了一个很好的训练平台。

3.2 实施能力进阶培训模式提高了 ICU 护理质量

研究表明^[7],能级进阶模式能提升整体护理品质。本结果显示,实施能力进阶培训模式后,患者人工气道意外脱出、泌尿道感染、血管导管相关性血流感染、呼吸机相关性肺炎及压疮发生率均低于培训前,差异具有统计学意义(均 $P < 0.05$)。分析原因如下,通过能力进阶培训,护士在掌握临床技能的同时提高了对危重患者的风险评估能力,并在危急情况时能实施适当及有效的护理,使护理工作的安全隐患得到及时杜绝,有效地降低了不良事件的发生,从而提高了护理质量。

4 结论

本研究在护士能力培训中采用能力进阶培训模式,把护士的教育培训与护理质量管理和质量评价相结合,在保证临床培训持续运行和护士能力持续增长的同时,使各级护士能各尽其责,提高

了工作积极性,培养了一批具有扎实的理论知识、技术熟练的 ICU 护理队伍,促进了护理质量的持续提升。

参考文献:

- [1] 叶红芳,陈湘玉.能级进阶模式的护士培训需求分析模型[J].中华护理杂志,2011,46(4):393-395.
- [2] 彭刚艺,冯秀兰,成守珍.专业护士核心能力建设指南[M].广州:广东科技出版社,2009:89-90.
- [3] 黄心茹,江桂素.层级培训模式在儿科护士核心能力培训中的应用[J].现代临床护理,2012,11(6):68-69.
- [4] Buchan J.Evaluating the benefits of a clinical ladder for nursing staff: an international review[J].Int J Nurs Stud,1999,36(2):137-144.
- [5] 董润泽,袁冰华,邸晓燕.浅谈 ICU 护理管理[J].中华实用中西医杂志,2010,23(4):54-55.
- [6] 张会芝,史艳菊,吴雪,等.ICU 护士专业培训需求的调查研究[J].护理研究,2009,23(1):193-194.
- [7] 徐丽华.护士分层级使用及专业能力进阶[J].中国护理管理,2008,8(6):10-13.

[本文编辑:郑志惠]

欢迎订阅《现代临床护理》杂志!