

造口伤口专科护士培训及考核现状与展望

李晶, 芦桂芝

(哈尔滨医科大学护理学院 哈尔滨医科大学附属第二医院, 黑龙江哈尔滨, 150000)

[关键词] 造口伤口; 专科护士; 培训; 考核

[中图分类号] R47 [文献标识码] A [文章编号] 1671-8283(2018)06-0070-05 [DOI] 10.3969/j.issn.1671-8283.2018.06.015

The status and prospect of specialist nurse training and assessment on wound ostomy and continence care

Li Jing, Lu Guizhi//Modern Clinical Nursing, -2018, 17(6):70.

(Nursing School of Haerbin Medical University the Second Affiliated Hospital of Haerbin Medical University, Haerbin, 150000, China)

[Key words] wound ostomy; specialist nurses; training; assessment

结直肠癌是我国常见、多发癌症之一,近30年来其发病率年均增长3%~4%^[1],随着发病率上升,手术后造口患者人数也在大幅增多;此外随着我国社会步入人口老龄化及车祸、意外事故等创伤的发生率不断增加,由此引发的伤口患者也逐年增多。造口维护与伤口的愈合过程复杂,因此需要由经验丰富的造口伤口专科护士对患者进行专科护理,从而加速伤口愈合,减少感染风险,缩短患者住院时间,减轻患者的经济负担。然而,目前我国对造口伤口专科护士培训考核模式仍以理论考试加技能操作考试的传统考核模式为主。学员通过传统考核方式,难以将理论知识与临床实际有效结合,并且考核内容过于单一,不能满足造口伤口专科护士在沟通能力、特殊情况处置应变能力等方面的新要求。客观结构化临床考试(objective structured clinical examination, OSCE)是通过模拟临床场景来测试医学生的临床综合能力^[2];同时也是

一种综合考察其知识、技能和态度并重的临床综合能力评估的方法。该方法可为造口伤口专科护士培训考核研究提供一定借鉴。目前已有运用简化OSCE模式在专科护士培训后考核的应用,如急诊护士^[3]、重症监护室(intensive care unit, ICU)护士^[4]以及手术室护士^[5],但在造口伤口专科护士的培训考核中还未有相关报道。开展造口伤口专科护士的培训考核研究,对增强专科护士应对复杂多变的临床工作的适应能力和提高伤口、造口患者的护理质量均具有重要意义。欧美等经济发达国家的造口伤口专科护士培训考核已经形成较为完善的体系^[6],然而我国的造口伤口专科护士培训考核评价研究相对较少,尚处于发展阶段。本文将分别介绍造口伤口专科护士培训考核现状和分析OSCE模式在造口伤口专科护士培训考核中的应用前景,旨在为造口伤口专科护士的培训考核计划制订提供理论参考。

1 国外造口伤口专科护士培训考核现状

1.1 美国造口伤口护士培训考核现状

1992年美国造口伤口失禁护士协会(Wound

[收稿日期] 2018-02-19

[作者简介] 李晶(1992-),女,湖北钟祥人,护师,硕士在读,主要从事临床护理工作。

~~~~~

[34] American Nurses Credentialing Center. 2014 Magnet application manual[M]. Silver Spring, MD: American Nurses Credentialing Center, 2013: 13-15.

[35] 季红,袁越.走进磁性医院,感受吸引护理[J].护理管理杂志, 2016, 16(3):226-228.

[本文编辑:刘晓华]

Ostomy Continence Nurses Society, WOCNS) 将造口治疗师 (enterostomal therapists, ET) 修改为造口伤口失禁护士 (wound ostomy continence nurses, WOCN)<sup>[7]</sup>。1961 年,在美国克利夫兰诊所建立了造口治疗师学校<sup>[8]</sup>,这也是首个关于造口伤口专科护士培训的机构。美国每名参加造口伤口失禁护士培训课程的学员将得到由美国造口伤口失禁护理认证委员会 (Wound Ostomy and Continence Nursing Certification Board, WOCNCB) 统一编印伤口、造口和失禁护理教材和复习考试年刊。培训课程设置分别为伤口护理(40%)、造口护理(30%)、失禁护理(15%)和专业发展(15%)<sup>[8]</sup>。该培训提倡以自学为主,其中脱产学习为 40h 左右,其中伤口护理 17h、造口护理 13h、失禁护理和专业发展讨论分别 5h;临床实践为 3~4 个月<sup>[9]</sup>。WOCN 课程的理论授课者均为在造口伤口护理领域工作多年、有丰富经验的资深持证 WOCN,授课老师为 4 人或 5 人,每人 1 个或 2 个专题。授课形式多样,包括板书、多媒体、操作示教、操作练习、分组讨论、角色扮演、工作坊 (Workshop) 等;无论是何种授课形式,均有随堂的考核评价环节。注重实践能力的培养,开设多种实践相关的课程,如:造口定位、更换造口袋、伤口清创、伤口敷料选择、伤口减压和文献检索等。在整个培训中注重调动学员的学习积极性,强调自主学习,所有参与培训的老师均留下联系方式,以便学生遇到问题时能够随时请教。临床实践课中的老师均为有丰富临床工作经验的造口伤口失禁护士,采用一对一的带教方式,让学习者有充分的机会在临床上进行实际操作,以便老师及时纠正其不当操作并进行不定期的操作技能考察<sup>[7-10]</sup>。美国造口伤口专科护士培训考核方式为培训结束后学员参加 WOCNS 网上限时统考,考核通过后统一颁发资格证<sup>[11]</sup>。达到以下要求才可以申请参加认证考试:①注册护士并至少拥有学士学位;②5 年内完成了造口伤口护士的专科培训或学士毕业后接受了 50h(每申请一门考试)的继续教育学习(包括同等水平的学术活动);③过去五年内积累了 1500h 的临床工作经验(在过去 1 年内申请的每一门考试至少需要 375h 的临床工作经验)。考核通过率为 70%~90%,考核通过后,可获得

WOCN 资格证,此证需每 5 年重新考试再注册<sup>[12]</sup>,这就要求专科护士不断学习、不断提高。

## 1.2 澳大利亚造口伤口专科护士培训考核现状

澳大利亚的造口伤口专科护士培训只针对已获得学士学历的护士。参加培训要求有两年相关专业的工作经验注册护士,同时对造口伤口的护理充满热情。培训模式主要以脱产学习模式为主,共 8 周,理论学习 2 周,授课形式包括讲座、研讨会等,由已取得认证的造口伤口专科护士、专职教师等组织讲座;剩余 6 周为临床实践,在经验丰富的造口伤口专科护士指导下进行临床实践,采用一对多的形式,最多 4 人一组,并在实践期间由指导老师完成专科技能的考核。培训结束后统一参加造口伤口专科护士协会网上限时统考,考核通过后,由造口伤口失禁护理认证委员会统一认证<sup>[13]</sup>。

综上所述,国外造口伤口护士培训考核体系较为统一和规范化。培训中理论学习较短,和临床实践时间则远远超出了理论学习,实践可以在原医院实习亦可自主联系跟随 WOCN 实践,由 WOCN 进行一对一或一对多的实践学习。实习期间由 WOCN 不定期考察操作技能,不断优化其专科操作能力,培训结束后无需加试操作。培训结束后只需报名参加网上限时统考,考察其理论知识掌握程度,考试结果经由统一评判后进行资格证认证。资格认证的要求较高,需完成相应的理论学习及临床实践时间方可申请参加认证考试,考试合格后统一颁发资格证。

## 2 国内造口伤口专科护士培训考核现状

1993 年,我国正式开展规范的造口治疗师培训,上海市派出 2 名由 NormaGill 奖学金资助的护士赴澳大利亚肠造口治疗学校进修学习,日后成为我国的首批造口治疗师<sup>[14]</sup>。2001 年国内第一所造口治疗师学校—中山医科大学造口治疗师学校由中山医科大学肿瘤医院、中山医科大学护理学院、香港大学专业进修学院以及香港造口治疗学会共同创办。北京大学医学部于 2004 年成立了国内第二所造口治疗师学校<sup>[15]</sup>。随着造口伤口护理的发展,造口伤口治疗师学校在全国范围内陆续成立,截止到目前为止共有 8 所学校。

目前,我国的造口伤口专科护士培训是由各学校自行组织,所使用的教材由学校自行编制。培训设置的课程包含伤口护理、造口护理、失禁护理及专科发展,课程设置各学校所占比例均不同,脱产学习2~3个月,其中临床实践为15~45d,其余时间为理论学习。理论授课老师包括临床经验丰富的造口伤口专科护士、医生、大学老师、临床营养师、相关产品经销商等。实践授课老师均是临床上经验丰富的造口伤口专科护士,多以“一带二”的方式进行操作示范和指导,学习多种病例,让学员掌握造口伤口专科护理的各项基本操作,培训授课多采用专题讲座、操作示范、护理查房等,仅少数通过操作示教和参加义诊进行学习。学员只要是注册护士、具有专科及以上学历、有五年以上相关专科经验均能报名参加培训,部分学校条件甚至放宽到有3年以上临床经验及相关专科经验即可,一般是由医院选拔出合适的人员参加培训<sup>[16-18]</sup>。

培训结束后由学校自行组织考核,考核形式包括平时学习考核、结业理论考核、结业操作考核。平时学习考核包括理论、临床实践出勤,以及平时作业总体情况;结业理论考试通过主观题和客观题来考察学员理论知识掌握情况;结业操作考试以相应专科操作技能为主,个别培训单位还要求学员完成相应个案护理或专科护理查房,共同作为考核成绩。考核通过后,由各学校自行组织认证并发放资格证书<sup>[6,8]</sup>。

综上所述,国内造口伤口专科护士培训考核尚无统一培训体系,没有统一的课程设置和教材;培训中理论学习占据绝大部分时间,临床实践时间较短,在培训结束后需要同时进行理论知识和专科操作技能的考核,考核通过后由学校组织认证。以这种模式为主的培训考核,准入门槛低,考核内容单一,有一定的局限性,并且在沟通、特殊情况处置应变等方面适应性的培训欠缺,从而影响造口伤口专科护理服务质量。因此,造口伤口专科护士需要一个更为系统、高效的考核方案,为制订科学、全面的培训计划提供依据,根据考核结果调整课程设置进而培养出能够应对临床复杂工作的专科护士,为患者提供优质护理服务。因此,开展造

口伤口专科护士培训考核方案的研究是重要的和必要的。

### 3 OSCE 应用现状及其在造口伤口专科护士培训及考核的展望

#### 3.1 OSCE 的基本概念

1975年,英国的HARDEN等<sup>[19]</sup>提出了一种新的对医学生临床技能进行测评的模式—OSCE,并首次将OSCE引入医学教育。OSCE是一种新的对医学上临床技能进行测评的模式。OSCE并不是一种具体的考核方法,实际上该考试是提供一种客观的、有序的、有组织的考核框架,在这个框架当中医院、医学院、医学机构或考试机构均可根据自己的教学大纲、考试大纲设计相应的考核内容与考核方法。该考试是通过模拟临床情景来测试学生的临床综合能力;是一种考察学生的知识、技能和态度的客观方法。考生通过一系列已设计好的考站进行考试,考试内容包括:评估标准化病人(standardized patients, SP)、在医学模拟人上进行实际操作、采集临床资料等、对标准化病人进行健康教育等。每站考试时长不等,从5min到20min不等<sup>[20]</sup>。由考官或标准化病人对考生进行打分。

#### 3.2 OSCE 应用现状

1988年,ROSS等<sup>[21]</sup>进行了关于OSCE在临床护理能力评价中运用的研究。研究表明OSCE是一种能够客观评估护理临床能力的评价工具,可在护理领域广泛开展。截止到2013年STEYONU-GROHO等<sup>[22]</sup>研究证实,OSCE对于专科护士的临床沟通交流、医疗文书书写、治疗方案选择、信息提供等18个临床能力评估的可靠性和有效性。目前,OSCE已经广泛运用到护理领域,但较少涉及到特殊专科,例如精神科护理教育<sup>[23]</sup>等。OSCE作为评估临床护理能力的主要工具,它的涵盖面十分广泛,包括课程所有要素部分以及临床必须技能。在美国<sup>[24]</sup>、澳大利亚<sup>[25]</sup>以及英国<sup>[26]</sup>等发达国家,OSCE因其评价护理能力的有效性已被广泛接受。埃及护理学院将OSCE引入到重症监护病房专科护士以及产科专科护士考核中<sup>[27]</sup>。

近年来,OSCE逐渐被国内高校护理教育研究



者们重视,全国大部分医学高等院校的毕业考核均已采用以此为基础的考核模式,一般为简化 OSCE,其中以五站式居多<sup>[28]</sup>,并且每个院校毕业考核使用的简化 OSCE 形式各不相同,没有形成统一的规范。目前,有部分研究者尝试将 OSCE 运用到医疗机构新职工入职培训的考核中<sup>[29]</sup>,但是由于人员、设施、场地、经费等因素的限制,尚未普及到全国范围,部分地区仍然采用传统的理论考核和操作考核模式<sup>[30]</sup>。只有极少数专科性比较强的领域作为试点使用 OSCE 进行培训考核,例如急诊科、ICU<sup>[3-4]</sup>等,其他专科如造口伤口、外科、精神科等大部分科室尚未对此进行研究。

### 3.3 展望

目前,造口伤口专科护士培训考核主要包括平时课堂表现、最终理论知识及专科操作考试,由于理论及操作分开考核,无法考察专科护士理论与实际操作结合的能力、紧急情况处理能力等综合能力。例如:多重复杂伤口处理,坠床等突发事件处理,以及与不同文化水平患者的健康教育等。导致传统的考核较为单一,无法全面考察专科护士的综合能力,导致造口伤口专科护士在临床实际工作中很难根据患者个体需要提供个性化的、高质量的造口伤口专科护理。相比较传统理论考核及操作考试方式而言,简化 OSCE 考核内容更加广泛并且能够与临床实践有效结合,着重培养护士的临床思维、解决临床实际问题的能力及人文精神,不仅可以作为评价护士综合能力的工具,而且通过考核的结果还可以为医疗机构提供更加具体、更有针对性的培训方案,以培养出大批量具有临床综合能力的专业人才满足社会,医院及家庭的需求。当前,医院及相关专科护士较少应用简化 OSCE 进行培训考核,仅有部分专科护士的培训如 ICU、急诊、手术室<sup>[3-5]</sup>等采取该方式进行考核,在别的专科护士培训后的考核中均未推广。因此,构建针对造口伤口专科护士培训的 OSCE 模式,使专科护士综合能力考核更加清晰化,全面考察专科护士的综合能力,以期培养出更加符合患者需要的造口伤口专科护士,从而切实提高我国造口伤口专科护理质量。

## 4 小结

为了更好地完善、规范造口伤口专科护士的培训、考核过程,健全相关规范,国内外相关学者做了长期和大量的研究工作,并进行了实践。通过对造口伤口专科护士培训国外造口护士培训考核体系较为统一,理论学习较短,使用统一规范教材,临床实践时间则远远超出了理论学习,培训结束后只需报名参加网上限时统考,考察其理论知识掌握程度,考试结果经由统一评判后进行资格认证。国内造口伤口专科护士培训考核尚无统一培训体系,没有统一的课程设置和教材;培训中理论学习占据绝大部分时间,临床实践时间较短,在培训结束后需要同时进行理论知识和专科操作技能的考核,考核通过后由学校组织认证,这些考核方式不能全面考察专科护士的知识、技能和态度。OSCE 是通过模拟临床情景来测试学生的临床综合能力,是考察临床综合能力的客观工具,构建造口伤口专科护士 OSCE 模式有待进一步研究。

## 参考文献:

- [1] 郑树,张苏展,黄彦钦.结直肠癌研究 30 年回顾和现状[J].实用肿瘤杂志,2016,31(1):2-5.
- [2] 张伟英,倪逸倩.客观结构化临床考试在专科护士培训效果评价中的应用现状[J].解放军护理杂志,2016,33(13):44-46.
- [3] 张娜,郭慧芳,尹安春.客观结构化临床考试在急诊专科护士培训中的应用[J].中华护理杂志,2013,48(10):898-900.
- [4] 温韬雪,李彦,刘杰.简化客观结构化临床考试在 ICU 专科护士培训考核体系中的应用[J].护理学报,2015;20(8):8-11.
- [5] 李明,满国静,付晓欣,等.手术室专科护士客观结构化临床考试站点设置的研究[J].中华现代护理杂志,2014,20(34):4379-4381.
- [6] 李丹丹,郑维民,赵东梅,等.国内外伤口、造口、失禁护理专科护士培训体系发展现状[J].护理研究,2015,28(9):1040-1042.
- [7] COLWELL J C, MCNICHOL L, BOARINI J. North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice Related to Peristomal Skin Issues. [J]. J Wound Ostomy Continence Nurse, 2017, 44(3):257.
- [8] 蒋琪霞,郑美春,刘云,等.中美造口伤口失禁护理

- 专科护士培养和实践方式的比较[J]. 护理研究, 2013, 27(12):1139-1141.
- [9] DUTTON M, CHIARELLA M, CURTIS K. The role of the wound care nurse: an integrative review. [J]. British Journal of Community Nursing, 2014, 19 (Sup3):S39-S47.
- [10] 蒋琪霞. 美国医院伤口造口失禁护理专科护士的培养与使用[J]. 中国护理管理, 2012, 12(6):89-92.
- [11] DOROTHY D. Celebrating our achievements and "talking on" our challenges[M]. Wocn Mid-East Regional Conference: Be "The Greatest" champions for wound, ostomy and continence care, 2011: 29-30.
- [12] American Society of Colon and Rectal Surgeons Committee Members. ASCRS and WOCN joint position statement on the value of preoperative stoma marking for patients undergoing fecal ostomy surgery[J]. Journal Ostomy Continence Nursing, 2007, 34(6):627.
- [13] THOMPSON J M. ET nursing education in Australia[J]. Journal Continence Nursing, 1996, 23 (3) : 130 - 133.
- [14] 徐洪莲. 造口护理与造口治疗师的研究进展[J]. 上海护理, 2009, 9(3):93-95.
- [15] 孟爱凤, 程芳, 董高悦. 专职造口治疗师管理实践与成效[J]. 中国护理管理, 2011, 11(9):13-14.
- [16] 林丹, 于卫华. 伤口、造口专科护士培训的效果评价[J]. 护理研究, 2011, 25(19):1767-1769.
- [17] 韦迪, 刘翔宇, 张敏, 等. 基于胜任力模型的造口伤口失禁专科实习护生培训实践与效果[J]. 护理学杂志, 2016, 31(6):68-71.
- [18] 成守珍, 黄漫容, 郭少云, 等. 培养与发展慢性伤口、造口等专科护士的探讨[J]. 中国护理管理, 2007, 7(9):13-15.
- [19] 雷婷婷, 韩红梅, 王佳. 客观结构化临床考试在护理教育中的研究现状[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(18):27-30.
- [20] 徐琰, 王秀薇, 李民, 等. 客观结构化临床考试在临床医学专业学生毕业考试中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志, 2012, 11(4):426-428.
- [21] BRANNICK M T, EROL-KORKMAZ H T, PREWETT M. A systematic review of the reliability of objective structured clinical examination scores[J]. Medical Education, 2011, 45 (12) : 1181 - 1189
- [22] SETYONUGROHO W. Reliability and validity of OSCE checklists used to assess the communication skills of undergraduate medical students: a systematic review [J]. Patient Education & Counseling, 2015, 98(12) : 1482-1491.
- [23] VIJAYALAKSHMI K, REVATHI S, VENKATESAN L. Validity of objective structured clinical examination (OSCE) in psychiatric nursing[J]. January, 2016, 7(1): 16.
- [24] ARONOWITZ T, ARONOWITZ S, MARDINSMALL J, et al. Using objective structured clinical examination (OSCE) as education in advanced practice registered nursing education[J]. January, 2017, 33(2):119.
- [25] BAGNASCO A, TOLOTTI A, PAGNUCCI N, et al. How to maintain equity and objectivity in assessing the communication skills in a large group of student nurses during a long examination session, using the objective structured clinical examination (OSCE) [J]. Nurse Educ Today, 2016(38):54-60.
- [26] BRENNAN P A, SCRIMGEOUR D S, PATEL S, et al. Changing objective structured clinical examinations stations at lunchtime during all day postgraduate surgery examinations improves examiner morale and stress[J]. Journal of Surgical Education, 2017, 74(4):736.
- [27] SELIM A A, RAMADAN F H, EL-GUENEIDY M M, et al. Using objective structured clinical examination (OSCE) in undergraduate psychiatric nursing education: Is it reliable and valid?[J]. Nurse education today, 2012, 32(3): 283-288.
- [28] 王庆华, 郝玉玲, 魏冠英, 等. 客观结构化临床考试在护理本科生毕业考核中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2010, 27(21):1667-1669.
- [29] 冷婧, 王贞慧, 聂圣肖, 等. 简化客观结构化临床考试在护士岗前培训考核中的改革实践[J]. 护理研究, 2015(22):2710-2713.
- [30] 李璇, 李静, 陈锐. CDIO 理念带教模式在手术室新护士规范化培训中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(12): 1144-1146.

[ 本文编辑: 郑志惠 ]