

基于岗位胜任力的手术室轮转护士规范化培训的课程体系构建

晏晓琴, 梁茵*

重庆市长寿区人民医院, 重庆 401220

摘要: 目的: 基于岗位胜任力, 以德尔菲法构建适合3个月手术室轮转护士规范化培训的课程体系, 帮助其从容面对急、危、重患者的抢救工作和顺利完成手术室的轮转培训, 提高其对于手术室的岗位胜任能力。方法: 通过文献查阅、小组讨论、德尔菲法形成手术室轮转护士规范化培训的课程指标。结果: 2轮专家回收率均为100%, 2轮专家权威系数0.85、0.89 (≥ 0.8), 2轮肯德尔和谐系数均为0.6–0.8 ($P < 0.001$)。形成5个一级指标、12个二级指标、95个三级指标。结论: 本研究构建的手术室轮转护士规范化培训的课程体系科学可靠, 可提升规范化培训护士轮转期间在手术室的岗位胜任力。

关键词: 岗位胜任力; 规范化培训; 德尔菲法

Construction of a Standardized Training Curriculum System for Rotating Operating Room Nurses Based on Job Competency

Yan Xiaoqin, Liang Yin*

Chongqing Changshou District People's Hospital, Chongqing 401220

Abstract: Objective: Based on job competency, the Delphi method is used to construct a standardized training curriculum system suitable for 3-month rotating nurses in the operating room, helping them to calmly face emergency, critical, and severe patient rescue work and smoothly complete rotating training in the operating room, and improving their job competency in the operating room. Method: The course indicators for standardized training of rotating nurses in the operating room were formed through literature review, group discussions, and Delphi method. Result: The recovery rate of the two rounds of experts was 100%, and the authoritative coefficients of the two rounds of experts were 0.85 and 0.89 (≥ 0.8), respectively. The Kendall harmony coefficients of the two rounds were 0.6–0.8 ($P < 0.001$). Form 5 primary indicators, 12 secondary indicators, and 95 tertiary indicators. Conclusion: The standardized training curriculum system for rotating nurses in the operating room constructed in this study is scientifically reliable and can enhance the job competence of standardized training nurses during their rotation in the operating room.

Keywords: Job competency; standardization training; delphi method

引言

我国《新入职护士培训大纲(试行)》^[1]和《全国护理事业发展规划(2021–2025年)》^[2]要求建立以岗位胜任力为核心的护士培训制度。护理岗位胜任能力可以直接反映护士在日常工作中的相应能力。以岗位胜任力为核心的新入职护士培训已逐步开展。按照重庆市规范化培训学员的培训要求, 本科生轮转时间1年, 专科生2年, 每个科室轮转3个月^[3]。手术室是急危重症抢救治疗的特殊科室, 其护理工作具有专科性强、多学科配合度高和应急处置能力要求高等特点, 因此对手术室的规范化培训护士提出了更高要求。

本研究基于岗位胜任力, 以德尔菲法构建适合三个月规范化培训护士在手术室轮转期间的培训指标, 帮助其更快适应手术室工作。

作者简介: 晏晓琴(1983–), 女, 籍贯: 重庆市长寿区, 本科学历, 护理专业, 护士, 一直从事手术室护理工作。

通讯作者: 梁茵(1991–), 女, 籍贯: 重庆市长寿区, 本科学历, 护理专业, 护士, 一直从事手术室护理工作。

一、研究方法

(一) 成立课题研究小组

本课题共4名成员,包括副主任护师1名,主管护师3名。课题小组负责文献查阅、遴选专家、拟定手术室轮转护士规范化培训课程体系初稿,根据函询建议和结果进行指标增减、修改和完善,最终构建手术室轮转护士规范化培训的课程体系。

(二) 构建手术室轮转护士规范化培训的课程体系初稿

基于文献检索法构建初级条目池,检索中英文数据库,中文检索式为“手术室”“规范化培训”“轮转护士”“课程体系”,英文检索式为“operating room”“standardized training”“rotating nurse”“curriculum system”结合《全国护理事业发展规划(2021-2025年)》《重庆市卫生健康委员会关于印发重庆市护士规范化培训实施方案的通知》《手术室护理实践指南》等规范性文件要求,经多次修改,共提取一级指标5个,二级指标12个,三级指标95个^[4]。

(三) 拟定专家函询问卷

专家函询问卷包括4部分。

- 1.致专家信,介绍本次研究的背景、目的、意义。
- 2.问卷填写说明,指标评价包含指标名称、Likert5级重要性评分(完全不重要、不重要、重要、很重要、非常重要,分值1~5分)、意见修改栏。
- 3.专家基本情况包括性别、年龄、工作年限、职称、研究方向等。
- 4.专家自评表:专家对问卷内容的熟悉程度(很熟悉、熟悉、一般熟悉、不太熟悉、不熟悉)做出判断^[6]。

(四) 遴选函询专家

结合研究内容,遴选重庆市16所三级甲等医院,30名专家进行函询。专家纳入标准:

- 1.愿参与本研究,能完成至少2轮专家咨询;
- 2.是手术室领域护理专家、护理管理者或护理教育专家;
- 3.有本科及以上学历、中级及以上职称;
- 4.具有10年以上工作经验。

(五) 实施专家函询

征得专家同意后,通过纸质版问卷亲自送出、E-mail或微信发送电子版文档、“问卷星”等形式发放咨询问卷。问卷发出后均在15天内收回,研究者与咨询专家全程保持密切地联系并及时反馈直至专家函询结果趋于一致。

(六) 统计学方法

专家权威程度采用熟悉程度表和判断依据进行表示,专家意见协调程度采用变异系数(CV)和肯德尔和谐系数(Kendall's W)表示。专家基本信息采用频数、百分比(%)描述,专家积极程度用问卷回收率和意见提出率表示^[7]。

二、结果

(一) 轮函询专家人员一致,均为重庆市手术室相关领域专家30名。第一轮发放问卷30份,有效回收30份。

(二) 专家积极性和专家权威程度

共进行2轮专家函询,均发放问卷30分,均回收有效问卷30分,两轮有效问卷回收率均为100%。专家权威系数(Cr)=(熟悉程度系数(CS))+判断依据系数(Ca)/2,本研究两轮Cr均≥0.8,表示专家可信度高^[8]。

(三) 专家意见协调程度

肯德尔和谐系数见表1。各级指标重要性均数(Mj)、变异系数及满分值(KJ)见表2。肯德尔和谐系数均为0.6~0.8,表明专家一致性较强。条目同时满足Mj>3.5,Kj>30%,CV<0.25,则认为各条目可靠。

表1 肯德尔和谐系数

	第一轮函询			第二轮函询		
	Kendall's W	χ^2 值	P值	Kendall's W	χ^2 值	P值
一级指标	0.669	97.053	< 0.001	0.730	105.902	< 0.001
二级指标	0.610	161.044	< 0.001	0.714	227.822	< 0.001
三级指标	0.602	1658.911	< 0.001	0.717	1976.469	< 0.001

表2 第二轮各指标重要性均数、变异系数和满分值

指标	重要性赋值(s)	变异系数(CV)	满分值(Kj)
1.专业知识	4.56±0.97	0.217	76.67
1.1 护理基本理论知识	4.63±0.80	0.174	76.67
1.1.1 护理安全与职业防护	4.56±0.81	0.178	70.00
1.1.2 人体解剖学相关知识	4.40±0.85	0.194	56.67
1.1.3 护理伦理与护理法律、法规相关知识	4.36±0.96	0.220	56.67
1.1.4 人文关怀、人际沟通与人文护理	4.36±0.99	0.228	60.00
1.1.5 医院规章制度、岗位职责	4.53±0.86	0.189	66.67
1.1.6 临床常用药品(常规、抗菌、毒麻药物等)的查对、安全使用及管理	4.60±0.81	0.176	73.33
1.1.7 快速康复护理(ERAS)在手术室的运用	4.46±0.77	0.173	60.00
1.1.8 压力性损伤的预防和护理措施	4.56±0.81	0.178	70.00
1.1.9 下肢深静脉血栓的预防和护理措施	4.60±0.62	0.135	66.67
1.1.10 患者意外伤害的风险评估、预防及护理措施	4.56±0.85	0.188	70.00
1.1.11 低体温的预防及护理	4.53±0.81	0.180	66.67
1.1.12 护理不良事件上报与管理	4.50±0.86	0.191	66.67

指标	重要性赋值 (s)	变异系数 (CV)	满分比 % (Kj)
1.1.13 值班与交接班的职责、内容和方法	4.60 ± 0.72	0.157	70.00
1.1.14 消毒隔离知识	4.63 ± 0.80	0.174	76.67
1.1.15 护理文书的书写	4.63 ± 0.71	0.155	73.33
1.2 专科理论知识	4.66 ± 0.75	0.162	80.00
1.2.1 非洁净 / 洁净手术室的概念、分级、配套设施、管理及发展趋势	4.46 ± 0.97	0.217	66.67
1.2.2 手术室规章制度、岗位职责、操作流程以及相关管理规范	4.46 ± 0.90	0.201	66.67
1.2.3 手术室常见手术相关知识及围手术期护理常规	4.50 ± 0.86	0.191	66.67
1.2.4 围手术期患者术前访视及术后随访	4.30 ± 0.91	0.212	53.33
1.2.5 手术室消毒灭菌概念与适用范围	4.63 ± 0.85	0.183	76.67
1.2.6 手术患者病情观察及突发意外情况的处理	4.63 ± 0.80	0.174	76.67
1.2.7 手术室医院感染预防与控制的原则和措施	4.63 ± 0.76	0.165	76.67
1.2.8 手术室地震、火灾、停电、停电、气体泄漏等应急预案	4.53 ± 0.81	0.180	66.67
1.2.9 手术室相关指南及规范	4.53 ± 0.73	0.161	66.67
1.2.10 手术室危险品的管理	4.53 ± 0.93	0.206	70.00
2. 专业技能	4.63 ± 0.92	0.200	80.00
2.1 基础护理技能	4.53 ± 0.93	0.206	70.00
2.1.1 生命体征测量技术	4.50 ± 0.73	0.162	60.00
2.1.2 经鼻 / 口腔 / 气管插管 / 气管切开吸痰法	4.53 ± 0.77	0.171	66.67
2.1.3 标本采集	4.46 ± 0.86	0.192	63.33
2.1.4 氧气吸入技术	4.43 ± 0.81	0.184	60.00
2.1.5 导尿技术	4.53 ± 0.77	0.171	66.67
2.1.6 心肺复苏术	4.60 ± 0.93	0.202	76.67
2.1.7 除颤技术	4.60 ± 0.81	0.176	73.33
2.1.8 密闭式静脉输液技术	4.46 ± 0.81	0.183	63.33
2.1.9 密闭式静脉输血技术	4.46 ± 0.81	0.183	63.33
2.1.10 静脉给药方法	4.43 ± 0.93	0.211	63.33
2.1.11 各种管路的固定和管理方法	4.46 ± 0.90	0.201	66.67
2.2 专科护理技能	4.60 ± 0.77	0.167	73.33
2.2.1 手卫生 (洗手、卫生手消毒、外科手消毒)	4.60 ± 0.72	0.157	70.00
2.2.2 穿无菌手术衣	4.63 ± 0.80	0.174	76.67
2.2.3 无接触式戴无菌手套	4.70 ± 0.59	0.126	76.67
2.2.4 铺置无菌器械台	4.63 ± 0.85	0.183	76.67
2.2.5 手术物品清点	4.70 ± 0.79	0.169	83.33
2.2.6 手术物品传递	4.60 ± 0.77	0.167	73.33
2.2.7 手术区皮肤消毒	4.53 ± 0.81	0.180	66.67
2.2.8 手术铺单	4.60 ± 0.77	0.167	73.33
2.2.9 手术隔离技术	4.63 ± 0.76	0.165	76.67
2.2.10 手术标本的管理	4.63 ± 0.85	0.183	76.67
2.2.11 手术敷料的规格、制作、折叠、配置	4.30 ± 0.95	0.221	56.67
2.2.12 器械的清洗、保养	4.43 ± 0.85	0.193	63.33
2.2.13 医疗废物的处置	4.66 ± 0.60	0.130	73.33
2.2.14 感染手术的处理	4.60 ± 0.96	0.210	80.00
2.2.15 职业防护技术 (锐器伤、血源性疾病、激光、射线、气体、化学物质等)	4.63 ± 0.80	0.174	76.67
2.2.16 手术体位的安置与护理	4.66 ± 0.71	0.152	76.67
2.2.17 手术器械的使用	4.53 ± 0.86	0.189	70.00
2.2.18 一次性耗材的使用	4.53 ± 0.68	0.150	63.33
2.2.19 仪器设备的使用及保养	4.40 ± 0.96	0.220	60.00
2.2.20 手术安全核查和风险评估	4.66 ± 0.71	0.152	76.67
2.2.21 手术患者安全转运交接	4.70 ± 0.70	0.149	80.00
2.2.22 手术室各专科手术配合技术	4.50 ± 1.00	0.224	73.33
2.2.23 手术患者抢救配合技术	4.63 ± 0.80	0.174	76.67
2.2.24 手术患者麻醉的配合技术 (术前、术中、术后复苏)	4.56 ± 0.81	0.178	73.33
2.3 应急处理	4.56 ± 0.93	0.204	73.33
2.3.1 应对急诊患者的应急处理能力	4.63 ± 0.80	0.174	76.67
2.3.2 手术室仪器设备故障的应急处理能力	4.50 ± 0.73	0.162	63.33
2.3.3 术中意外事件的应急处理能力	4.60 ± 0.93	0.202	76.67
2.3.4 信息化系统故障的应急处理能力	4.43 ± 0.81	0.184	60.00
2.3.5 护理不良事件案例培训	4.53 ± 0.81	0.180	70.00
2.4 健康教育	4.30 ± 0.83	0.194	50.00
2.4.1 手术室相关知识掌握能力	4.46 ± 0.90	0.201	66.67
2.4.2 手术室相关知识普及能力	4.43 ± 0.89	0.202	63.33
2.4.3 运用已知信息的能力	4.43 ± 0.81	0.184	63.33
3. 管理能力	4.13 ± 1.16	0.282	50.00
3.1 领导与协调	4.20 ± 0.99	0.237	53.33
3.1.1 协调医护患之间关系	4.36 ± 0.99	0.228	60.00
3.1.2 规培学员管理	4.46 ± 0.77	0.173	60.00
3.2 护理科研	4.10 ± 0.84	0.206	53.33
3.2.1 善于发现临床新问题	4.30 ± 1.02	0.237	56.67
3.2.2 文献检索及证据应用	4.20 ± 0.84	0.201	43.33
3.2.3 手术室护理新技术的应用	4.33 ± 0.88	0.204	53.33

指标	重要性赋值 (s)	变异系数 (CV)	满分比 % (Kj)
3.2.4 循证护理在手术室领域的应用	4.30 ± 0.79	0.184	46.67
3.2.5 评判性思维的形成	4.40 ± 0.85	0.194	60.00
3.2.6 护理科研论文撰写	4.13 ± 0.97	0.235	43.33
4. 沟通协作能力	4.50 ± 0.98	0.207	66.67
4.1 人际交往	4.53 ± 0.77	0.171	66.67
4.1.1 与患者及家属的沟通能力	4.43 ± 0.85	0.193	60.00
4.1.2 与手术医生、麻醉医生的沟通协作能力	4.53 ± 0.81	0.180	66.67
4.1.3 与带教老师的沟通协作能力	4.43 ± 1.00	0.227	66.67
4.1.4 与规培学员之间的沟通协作能力	4.43 ± 1.00	0.227	66.67
5. 个人发展	4.30 ± 0.98	0.229	53.33
5.1.4 具有团队合作精神和手术团队进行有效的沟通协作	4.60 ± 0.67	0.146	70.00
5.1.5 关注护理质量与安全	4.43 ± 1.00	0.227	66.67

三、讨论

(一) 手术室轮转护士规范化培训的课程体系具备可靠性和科学性

以德尔菲法制作进行课程体系的构建,其结果的科学性和可靠性取决于专家的资质、积极性、权威程度和专家意见协调程度^[9]。本次研究,两轮函询回收率均为100%,说明专家积极性高。Cr值为0.85、0.89,均>0.8,说明权威程度较高。肯德尔和谐系数一致性检验具有统计学意义(P<0.05),肯德尔和谐系数均为0.6-0.8,各条目均满足Mj>3.5,Kj>30%,CV<0.25,说明专家意见趋于一致,结果可靠性高。

(二) 基于岗位胜任力构建手术室轮转护士规范化培训的课程体系具有专科特色

本研究基于岗位胜任力,以德尔菲法构建手术室轮转护士规

范化培训的课程体系,专注于手术室护理的专业知识和专业技能,兼顾沟通协调能力和个人发展能力,涉及管理能力,制定适合3个月轮转护士的课程体系,帮助其更快适应手术室工作,能够从容面对急、危、重患者的抢救工作和顺利完成手术室的轮转培训,提高其对于手术室的岗位胜任能力,降低对患者手术风险^[10]。

四、结论

综上所述,本研究基于岗位胜任力,通过文献回顾,小组讨论,德尔菲法形成手术室轮转护士规范化培训的课程体系,构建方法科学可靠,适合3个月左右的手术室轮转护士课程培训。此外,本研究未对课程体系进行临床实证研究,望在以后手术室轮转护士培训中不断完善以提升手术室轮转护士核心能力。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会.新入职护士培训大纲(试行)[EB/OL].(2016-01-22)[2022-09-20].http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3593201602/91b5a8fa3c.Shtml
- [2] 国家卫生健康委员会.全国护理事业发展规划2021-2025年[EB/OL].(2022-04-29)[2022-09-20].http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202205/441f75ad347b4e-d68a7d2f2972f78e67.shtml.
- [3] 张梅娟.ICU危重症患者的护理风险及管理对策[J].实用临床医药杂志,2020,24(02):72-75.
- [4] 郑红情,孙巧丹.ICU危重症患者的护理风险与应对策略[J].中医药管理杂志,2018,26(03):177-178.
- [5] 王岩,王素云,田海龙,等.急诊科卒中急救护士岗位胜任力评价指标体系的构建[J].护士进修杂志,2022,37(14).
- [6] 张岩,秦元梅,邹小燕,等.岗位胜任力在我国新入职护士培训中的应用现状[J].护理研究,2023,37(03).
- [7] 构建彭玉娜,曹义,伍妍妍,等.基于岗位胜任力的手术室低年资护士规范化培训指标的[J].护士进修杂志,2023,38(22).
- [8] 杨朝蓉,蔡莹莹,谢漫,等.广东省45家二级及以上医院手术室护士规范化培训现状与需求调查分析[J].全科护理,2021,19(08).
- [9] 李亦舒,卢丽玲.手术室护士规范化培训[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(69).
- [10] 邱善琴.手术室低年资护士规范化培训体会[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(77).