

· 医学教育 ·

综合医院危急重症专科护士人文素质培养研究新进展*

杜慧敏¹, 王云贵², 于瑞英¹, 饶叶俊¹

(1. 第三军医大学大坪医院野战外科研究所, 重庆 400042; 2. 第三军医大学训练部, 重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.07.048

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)07-0831-02

人文素质是指人文社会科学知识在人的世界观、人生观、价值观以及人格、气质、修养方面的内化,同时包括文化素质,即语言修养、文学艺术修养、历史和哲学修养、伦理道德修养、文明礼仪修养等^[1]。人文素质是指由知识、能力、观念、情感、意志等多种因素综合而成的个人内在品质,表现为一个人的人格、气质和修养。现代专科护士(clinical nurse specialist or nurse specialist, CNS)是指在某一特殊或者专门的护理领域具有较高水平和专长的专家型临床护士^[2],其角色和职能主要体现在临床能手、研究者、顾问、教育者、管理者、改革者六个方面。CNS角色的形成和确立是护理专业化发展的一个标志。因此,在护士队伍人文素质急需提高之时,加强专科护士尤其是危急重症专科护士的人文素质培养,有助于提升专科护理团队能力水平,提高专科护理质量。

1 国内、外专科护士发展概况

专科护士最早于 20 世纪 30~40 年代在美国提出并实施^[3],50 年代逐步定位于硕士以上水平教育;加拿大、英国等国家在 60 年代,新加坡、日本等亚洲国家近年来逐步开始实施。1994 年日本护理学会通过了 CEN 资格认定制度(预案),工作范围涉及急救护理,创伤、失禁护理,重症监护,压疮预防护理,癌症疼痛性护理,癌症化疗护理等 14 个领域。欧美护理高等教育在 20 世纪 90 年代后期发生了历史性的转变,英国护士专科化培养和护士注册直接对应,有利于专科护士的培养和职业生涯的发展。

中国卫生部与中华护理学会共同制订的《中国护理事业发展规划纲要(2005~2010 年)》中明确指出:要有计划地培养临床专业化护理骨干,建立和发展临床专业护士,分步骤在重症监护、急诊、器官移植、手术室、肿瘤等专科护士领域,开展专业护士培训,建立并完善以岗位需求为导向的护理人才培养模式。21 世纪以来,中国护理界联合国际护理院校先后于北京、上海、广州等地,在重症监护室(intensive care unit, ICU)护理、血液净化护理、糖尿病护理、造口护理等领域开展了类似 CNS 的硕士培训课程,获得一定经验。但中国的 CNS 准入标准仍在探讨中,培训主要集中在各地护理学会、医学院校和教学医院,培训内容包括基础核心课程、高级临床护理实践课程和专业领域课程。

2 国内、外人文课程培养和培养现状

将人文学科、人文素质和人文精神引入到护理教育之中,是护理教育和学科发展的趋势。国外的护理学课程基本上由自然科学、社会人文科学、护理学 3 个大类组成。其中麻省理工学院开设 108 门人文社会科学课程。但中国的医学院校对人文素质教育重视不足。由于受传统生物医学模式的影响,侧重于科学教育和技术层面的训练,相对忽视关爱患者、关爱生

命的人文素质培养;护理人文师资力量薄弱,缺乏深厚的人文、社会学知识,未能将护理学和人文科学有机地结合起来;人文课程设置不科学,未形成一定的体系;同行之间关于人文素质培训的交流探讨缺乏相应的沟通;据统计,中国护理院校人文课程学时数只占总学时数的 1.8%~8.4%,平均为 4.2%^[1];中国护理教育侧重专业知识、技术训练,人文教育存在缺陷。护理专业是直接维系人的生命和健康的专业,护士对人文素质的认知将直接影响护理的专业形象,影响医院的医疗、护理服务质量。由此可见,加强护理团队人文素质教育势在必行。

3 加强危急重症专科护士人文素质培养是学科发展的必然趋势

危急重症医学早已成为一门专科学科,危急重症护理学是护理学的重要组成部分。危急重症治疗和护理在临床各科中其作用不可替代。尤其是危急重症患者病情多变、危象丛生,救护过程中各种监护仪、生命支持装置的使用和救护程序实施对救护人员、专科护士的综合素质提出更高要求,要求救护人员不但要有多种治疗设备的使用、各种重症监护的技术操作能力、数据分析和治疗技术的应用能力,更要冷静清醒,有良好的综合素质、快速的反应能力、综合分析判断能力,通晓各种危重病的治疗护理和处置方法并确保能够顺利准确实施,故加强危急重症专科护士人文素质构建及实践培养是推动护理学科发展、提升优质护理服务水平的必然。

21 世纪的现代专科护士,特别是危急重症专科护士必须懂得人、理解人、关怀人,增加人文知识,培养人文精神,作适应护理事业发展的新型护理人才,才能满足患者更高层次的精神需求。调查显示:78%的护士对人文精神的大概内容不知或知之甚少;91%的护士在校期间未接受过有关人文科学的课程和讲座,很多护理纠纷发生的原因均非技术问题,多是由于沟通不良、态度生硬、责任心不强引起^[4]。10 所综合医院临床护理人员人文素质继续教育需求调查分析结果显示:50.31%~58.75%的护士对护理纠纷的处理技巧、知识防护能力、自我心理维护能力、医护法律知识、人际关系处理技巧等需求迫切^[5]。重症监护、急诊、肿瘤专科护士面对的服务对象各有特点,服务需求各不相同,如:急诊患者病情变化快,时间就是生命,要求急诊专科护士需“急”字当头,处置准确,专科护理、心理护理、沟通解释及时到位;重症监护患者病情重,卧床时间长,要求重症监护专科护士发现病情变化及时,观察处置有效,预见疾病转归准确,沟通交流到位,方能提高救护质量;肿瘤专科护士需要根据患者疾病周期和个性化特点,给予及时、准确、有效及妥善处置,掌握疼痛处理技术,尊重患者需求,提高生命质量;即针对服务对象的不同特点、不同需求,提供人性化服务。因此,构建重症医学、急诊、肿瘤专科护士人文素质培养及实践途径

* 基金项目:第三军医大学人文课题重点项目(2011XRW04)。
临床护理教育研究(工作)。

作者简介:杜慧敏(1971~),主管护师,硕士在读,主要从事临床护理管理、

研究模式,建立符合中国护理学科发展和满足临床实践要求的标准化的专科护士人文素质培训体系是临床实践和专科发展之必然,此项研究有待为国家或地区建设提供数据分析、理论依据和操作示范。

4 危急重症专科护士人文素质培训模式的构建及应用

现代危急重症专科护士人文素质培养应着重从调查构成需求及制约因素、现代危急重症专科护士人文素质组成要素和构建框架及培养实践方面加强研究。在专科护士培养方面,樊落等^[6]提出构建以急诊专科护士核心能力定义为基础的急诊专科护士核心能力框架模型和急诊专科护士核心能力评价指标体系,急诊专科护士应具备的核心能力由专业实践能力、评判性思维能力、管理能力、沟通协调能力和专业发展能力 5 个维度构成,急诊专科护士人文素质要求应渗透到各个维度和专科工作环节;肿瘤护士人文素质培养方面:韩英^[7]认为要根据患者心理特点注重护士道德素质、文化素质、心理素质和应急能力培养,具有法律素质和审美素质,构建和谐护患关系;张秀敏^[8]提出在医疗护理实践中,注重重症患者生理指标变化的同时,要重视心理情绪、精神状态的异常表现,采取轻抚患者、读报、听音乐方式,使患者放松,有利于患者心身康复。专科护士人文素质培养应充分考虑职业特点和专业需求,关注患者生命和健康、权力和需求,尊重患者人格,即急诊专科护士应稳定在心、判断准确、处置高效;肿瘤科护士应尊重患者,细致入微,关注患者感受;重症监护科护士则应具有慎独精神,素质全面,观察敏锐,将人文关怀渗透并体现专业服务的全过程。注重急诊、肿瘤、重症监护专科护士人文素质培养并加强该领域研究探索,有助于深化专科服务理念、加强团队建设、营造和谐氛围、提高护理质量,提升专科护理、学科发展的优势和特色。

现代危急重症专科护士人文素质培养应注重规划制订专科护士人文素质构建及培养方案。结合国内外临床护理实践研究结果,针对专科护士队伍状况,注重项目研究设计,注重专科发展、阶段目标和个体需求相结合,具有较强的操作性、实践性和可行性,从而构建符合实际需要且切实可行、科学系统的培养方案。

构建现代危急重症专科护士人文素质培养实践模式应注重确立专科护士人文素质培训的新内容。如:人文知识体系组成、人文技能具体体现、学科发展前沿及趋势等。

现代危急重症专科护士人文素质的培养应注重研究专科
· 医学教育 ·

护士人文素质培养的新方法,如:将基础核心课程、高级核心课程设置相结合;注重分析培训团队状况,细化团队组成成分,按照年资、学历层次和实际工作能力建立实施个性化培养档案;确立培训周期,采取不同方式进行重点培训和个性化培养,采取针对性培训措施;检验团队人文素质建设成效,通过调查反馈、日常实践、专项考核、专题比赛方式检验培训效果;采用案例分析、情景模拟、经验分享和交流观摩培训形式,培育环境,活跃气氛,提高效率。

随着护理学科的发展,护理专业化发展趋势日益彰显,人文素质是专科护士整体素质不可或缺的重要组成部分,只有结合专科特点、岗位需求和学科发展状况,加强危急重症专科护士人文素质构成、培训对象准入、培训项目遴选及其建设机制和培养模式研究,危急重症专科护士人文素质教育实践和培养途径研究方能适应护理专业化发展道路,拥有更广阔的发展空间。危急重症专科护士人文素质养成并非朝夕所致,针对中国护士队伍教育现状,加强护士人文素质教育,仍需重点关注和不断探索。

参考文献:

- [1] 林波. 加强护理人文素质教育的探讨[J]. 中国民族民间医药, 2010(13):211-212.
- [2] 苏兰若, 李丹. 临床专科护理培训指导[M]. 北京:人民卫生出版社, 2009:5-10.
- [3] 郭燕红. 论专科护士发展现状和趋势[J]. 中国护理管理, 2004, 4(4):19-20.
- [4] 刘志敏. 护士修养与护理艺术[M]. 北京:人民军医出版社, 2011:20-25.
- [5] 尼春萍, 徐莎莎, 窦伟霞, 等. 10 所综合医院临床护理人员人文素质继续教育需求调查分析[J]. 护理学报, 2011, 18(7):7-9.
- [6] 樊落, 席淑华. 急诊专科护士核心能力评价指标体系的构建研究[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(2):144-146.
- [7] 韩英. 肿瘤科人文素质培养[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(3):75-76.
- [8] 张秀敏. 加强 ICU 人性化护理提高重症监护与应急能力[J]. 河北北方学院学报, 2010, 27(6):54.

(收稿日期:2012-10-29 修回日期:2011-11-18)

医学本科基础教育阶段学业导师制体会

邓保国¹, 赵林静¹, 姚金华², 郭晓芳¹

(1. 新乡医学院微生物学教研室 453000; 2. 新乡医学院第一附属医院 PICU 453100)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.07.049

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)07-0832-02

近年来,随着高等院校教育和教学改革不断推进,高等院校在本科教育中实行导师制很大程度上对提高教育质量和人才培养起到了很好的推动作用。而在医学院校本科生中实行导师制的作用和重要性相对其他专业来说则更为明显。本院从 2010 级五年制临床医学专业本科生中全面实行了学业导师培养制度,现将作者指导的 28 个医学生近 3 个学期的带

教经验报道如下。

1 学业导师的工作内容和意义

1.1 帮助学生完成角色转换和心理转型 对于初入校的一、二年级新生来说,医学对他们来讲就是一门陌生的学科,很多学生是抱着忐忑和紧张的心情开始医学课程学习的,对学习的目的和方法基本一无所知,而且进入大学后由于没有了高中阶