

论著·临床研究 doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.12.011

以核心能力为导向的进阶式课程在伤口造口专科护士培训中的应用*

杨旭红¹,董敏²,郑敏²,黄素群^{2△}

(1. 重庆医科大学附属第一医院金山医院护理办公室,重庆 401122;

2. 重庆医科大学附属第二医院急救部,重庆 400010)

[摘要] **目的** 探讨以核心能力为导向的进阶式课程在伤口造口专科护士培训中的效果。**方法** 选取 2016 年 9 月至 2017 年 6 月参加重庆市伤口造口专科护士培训班的 101 名学员。其中,2016 年的 50 名学员为对照组,采用传统式培训方法;2017 年的 51 名学员为观察组,采用以核心能力为导向的进阶式课程培训。评价两组培训前后的效果。**结果** 培训后观察组核心能力评分 $[(3.11 \pm 0.11)$ 分]高于对照组 $[(2.87 \pm 0.13)$ 分],差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 以核心能力为导向的进阶式课程对伤口造口专科护士进行培训是有效的。

[关键词] 护士;问卷调查;伤口造口专科护士;核心能力;培训**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8348(2018)12-1607-03

Application of advanced curriculum guided by core competence in training of wound ostomy specialist nurses*

YANG Xuhong¹, DONG Min², ZHENG Min², HUANG Suqun^{2△}

(1. Nursing Office, Jinshan Hospital, First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 401122, China; 2. Department of Emergency, Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400010, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of core competence oriented advanced course in wound ostomy specialist nurse training. **Methods** A total of 101 Chongqing municipal wound ostomy specialist nurse training students from September 2016 to June 2017 were selected. Among them, 50 students in 2016 served as the control group and trained by traditional training methods; 51 students in 2017 served as the observation group and adopted the core competence oriented advanced courses for conducting the training. Then the effects after training were compared between the two groups. **Results** The core competence score after training in the observation group $[(3.11 \pm 0.11)$ point] was higher than that in the control group $[(2.87 \pm 0.13)$ point], the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The core competency oriented advanced course is effective for training the wound ostomy nurses.

[Key words] nurses; questionnaires; wound ostomy continence nurse; core competency; training

造口伤口专科护士(wound ostomy continence nurse, WOCN)能为患者提供直接专科护理服务,在缩短伤口愈合时间、减少并发症、减轻患者经济负担及疼痛程度等方面发挥着积极作用^[1]。我国 WOCN 培养尚在起步阶段,目前还未发现针对其核心能力进行培训报道。然而核心能力是 WOCN 工作能力最根本的体现,围绕核心能力进行评价则是权衡培训效果最有效的手段^[2-4],因此以核心能力为导向的培训尤为重要。目前,对于 WOCN 核心能力构建及评价

国内外尚无统一标准及权威认证,因此本课题组在我国学者刘明等^[5]研究的中国注册护士核心能力基础上进一步研究,采用文献回顾、调查研究、访谈法、专家咨询法调查形成包括临床实践能力、批判性思维、专业发展能力、沟通协调能力、管理能力 5 个维度的 WOCN 核心能力,并采用了以核心能力为导向的进阶式课程对 WOCN 进行培训,现报道如下。

1 资料与方法**1.1 一般资料** 选取 2016 年 9 月至 2017 年 6 月参* 基金项目:重庆市卫生计生委医学科研项目(2016MSXM022)。
通信作者,E-mail:1456384327@qq.com。

作者简介:杨旭红(1987-),护师,在读硕士,主要从事护理教学方面

加 WOCN 培训班的 101 名学员。对照组为 2016 年的 50 名学员,观察组为 2017 年的 51 名学员。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用传统式培训方法。(1)培训目标:针对患者在造口伤口失禁问题上提供生理心理方面的照顾。(2)培训课程:教材参照中国协和医科大学出版社出版的《现代伤口与肠造口临床护理实践》,并结合经验自行设计课程。(3)培训时间及形式:采用集交互式,上午临床实践,下午理论学习,共 10 周全脱产学习。(4)培训方式:课堂授课、临床实践、个案护理。(5)培训评价:理论笔试、病案考试、产品册制作与审阅、个案答辩。(6)传统式方案实施:不集中备课,开班前 3 周提交课件。培训课程不分阶段,无针对 WOCN 核心能力的课程及系统的基础课程和拓展课程,培训中未对其培训效果进行评估及考核,只在培训后集中考核。

1.2.2 观察组 采用以核心能力为导向的进阶式课程新方案。

1.2.2.1 成立课题小组 由 1 名副主任护师,2 名主管护师,2 名研究生组成,均为 WOCN。小组主要负责拟定研究主题,编制和发放专家咨询表,选取函询专家,商议并确定专家反馈意见,并对结果进行统计及分析。采用文献回顾、理论分析、调查研究、访谈法等方法初步构建进阶式课程。新方案经过两轮 15 名专家咨询,最终确定课程,咨询问卷有效回收率大于 90%,专家权威系数为 0.890,协调系数为 0.313~0.457,说明构建的新方案专家咨询结果可靠。

1.2.2.2 新方案 (1)培训目标分为总目标及分目标(表 1)。(2)培训课程设置以《现代伤口与肠造口临床护理实践》^[6] 及《Wound Care Essentials: Practice Principles》汉译版^[7] 为基础,经过专家咨询而形成;(3)培训时间及形式与传统式一样。(4)新方案实施:开班前 1 个月,所有老师集中备课,将新方案进行讲解,所有课件及教案严格按照 3 个阶段培训目标及课程准备,确保培训按新方案进行。①基础阶段:为基础课程培训,培训后所有学员笔试考核成绩达到 90 分,操作考核达到 95 分后可进入第 2~8 周的核心课

程学习。②进阶阶段(核心课程):核心课程培训结束后,学员理论成绩需大于或等于 85 分,操作成绩大于或等于 95 分,病案考核与新型敷料考核大于或等于 90 分,其余等级评价得到优或良后再进入下一阶段的拓展课程。③拓展课程:第 9~10 周进入拓展课程的学习及考核,等级评价的考核必须是优或者良。全部考核成绩达到标准后,颁发重庆市卫生和计划生育委员会认证的 WOCN 证书。

1.3 评价指标 (1)WOCN 核心能力调查问卷,采用学员自评的方式。该问卷在中国注册护士核心能力测评量表基础上根据文献回顾、理论分析编制,已采用德尔菲法进行两轮专家咨询^[8-11],专家咨询问卷有效回收率大于 90%,专家权威程度系数为 0.890,协调系数为 0.311~0.473,说明咨询专家的结果可信。该问卷包括临床实践能力 13 个条目,批判性思维 11 个条目,专业发展能力 9 个条目,沟通协调能力 8 个条目,管理能力 7 个条目。调查表采用 Likert 5 级计分方法,没有能力计 0 分,有一点能力计 1 分,有一些能力计 2 分,有足够的的能力计 3 分,很有能力计 4 分。问卷克朗巴赫系数为 0.98,两周间隔重测信度为 0.89,内容效度系数为 0.94,该问卷信效度好。两组学员在培训前后由专人发放并在 15 min 内进行填写,共发放 101 份,回收 101 份,回收率 100%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析,正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,非正态分布资料采用秩和检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料比较 两组学员性别均为女性,一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 2。

2.2 核心能力评分比较 对照组学员培训后自身核心能力评分高于培训前,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组学员培训后自身核心能力评分高于培训前,差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组学员培训后核心能力评分比较,观察组核心能力评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 1 以核心能力为导向的进阶式课程培训目标

项目	培训内容
分目标 1	培训专科护士的核心能力,使护士具有良好的职业素质,不同层级的专科护士具备相应的能力,满足医院、患者、家属及自身发展的需求,能完成所承担的工作及任务。掌握基础的伤口造口专业知识,能独立操作本专业基本技能。
分目标 2	为患者提供伤口造口失禁专科护理服务,能独立完成伤口造口失禁专科的临床实践工作及教学任务,具备基本的管理能力及科研素质
分目标 3	为患者提供本专科的护理服务,承担护理专科会诊及咨询指导等工作,具备一定的护理教育、护理管理、科研素质等综合能力

表 2 两组一般资料比较

组别	n	年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	工作时间 ($\bar{x} \pm s$, 年)	大专/本科/硕士 (n/n/n)	护士/护师/主管护师及 以上职称(n/n/n)	核心能力 评分($\bar{x} \pm s$, 分)
对照组	50	33.2±5.4	9.5±5.8	9/36/5	8/26/16	2.22±0.11
观察组	51	31.3±4.8	8.2±5.8	12/33/6	10/28/13	2.25±0.07
χ^2/t		0.871	0.799	2.230	3.124	0.830
P		0.342	0.310	0.244	0.351	0.410

表 3 两组核心能力评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	临床实践能力	批判性思维	沟通协调能力	管理能力	专业发展能力	核心能力总分
对照组	50						
培训前		2.27±0.10	2.10±0.12	2.55±0.13	2.24±0.13	1.92±0.17	2.22±0.11
培训后		3.02±0.16	2.67±0.33	3.15±0.77	2.94±0.21	2.59±0.26	2.87±0.13
t		4.930	7.176	3.403	3.493	10.669	10.322
P		0.000	0.000	0.001	0.001	0.000	0.000
观察组	51						
培训前		2.30±0.16	2.27±0.33	2.51±0.07	2.19±0.11	2.01±0.19	2.25±0.07
培训后		3.21±0.22 ^a	3.04±0.15 ^a	3.21±0.10 ^a	3.08±0.18 ^a	3.03±0.12 ^a	3.11±0.11 ^a
t		4.930	7.176	3.403	3.493	10.669	10.322
P		0.000	0.000	0.001	0.001	0.000	0.000

^a: P<0.01, 与对照组培训后比较

3 讨 论

3.1 以核心能力为导向的进阶式课程培训的必要性 核心能力的培养有助于护士明确自身的工作职责, 增加护士角色认同感, 同时核心能力也为护士的培养、选拔及绩效考核提供依据^[8], 因此 WOCN 核心能力培训是有必要的。现阶段伤口造口专科班的培训多数是传统培训, 往往忽视学员的需求及实际工作能力, 未能针对性地进行培训。以核心能力为导向的进阶式课程培训既满足了患者对护理服务专业化的要求, 也是医院实施以岗位需求为导向的需要, 更顺应了护理专科发展的要求。

3.2 以核心能力为导向的进阶式课程培训比传统培训更具有针对性 以核心能力为导向的进阶式课程培训分为 3 个阶段。第 1 阶段是基础课程, 主要针对没有基础或者还不能到达此阶段课程能力的学员进行培训。WOCN 尽管在准入时和其他专科护士一样对学历、工作经验有一定的要求^[12-13], 但来自不同科室, 基础有一定的差异。此阶段课程设置不仅满足了学员的需求, 也保证了每位学员在进入核心课程时都掌握伤口造口失禁专科基础知识。第 2 阶段是核心课程, 所有学员都必须掌握该阶段的内容, 核心课程的设置是基于核心能力进行的培训, 此阶段目的是培训学员的 5 个核心能力, 重点在于临床实践能力, 这是为了确保学员经过此阶段的培训后能够具有专科

护士的工作能力。第 3 阶段是拓展课程, 根据培训目标主要是加强学员的临床实践能力, 在初步具备独立处理伤口能力的基础上再拓展深层次的内容, 如参与本专科疑难伤口会诊等工作内容。以核心能力为导向的进阶式课程培训满足学员的不同需求, 并加入自学、实战演练等多种形式的培训, 调动学员积极性, 也相应地增加了考核内容, 保证了学员的培训效果。

3.3 以核心能力为导向的进阶式课程全面提高了 WOCN 核心能力 以核心能力为导向的进阶式课程培训效果优于传统培训方法, 构建的进阶式培训在课程方面围绕 WOCN 核心能力进行设置, 学员核心能力培训对应地增加了课程及考核项目, 这些都利于学员核心能力提高。观察组的核心能力评分明显高于对照组, 核心能力总分为 (3.11±0.11) 分, 说明新方案的培训提高了学员专业能力及核心能力, 这与相关学者的研究结果一致^[14-17]。本研究未对培训后的远期效果进行评价, 未来还可进一步对远期评价进行研究。

参考文献

[1] 李娟. 伤口造口专科护士的角色功能及其发挥现状[J]. 医学信息, 2015, 28(1): 301.
 [2] 祝宪庭, 杨瑞贞, 朱凤祥, 等. 山东省专科护士培训现状及阻碍专科护理工作的因素[J]. 中华护理教育, 2013, 10(6): 260-262. (下转第 1615 页)

- Oncol, 2007, 25(1): 118-145.
- [3] 张凯, 王中义, David Z, 等. HER2 在结直肠癌中的表达及意义[J]. 中国老年学杂志, 2010, 5(10): 1407-1409.
- [4] 吕洋, 赵坡. 分化抑制因子 2 和表皮生长因子受体及人类表皮生长因子受体 2 在结直肠癌组织中的表达及其意义[J]. 中华普通外科杂志, 2008, 23(2): 104-107.
- [5] KOUNTOURAKIS P, PAVLAKIS K, PSYRRI A, et al. Clinicopathologic significance of EGFR and Her-2/neu in colorectal adenocarcinomas[J]. Cancer J, 2006, 12(3): 229-236.
- [6] 王琼, 袁静, 吕亚莉, 等. 结直肠癌中的 HER-2, EGFR 和 Ki-67 的蛋白表达及其临床病理学意义[J/CD]. 中华临床医师杂志(电子版), 2012, 6(10): 2589-2593.
- [7] 邓巍, 董卫国, 詹娜, 等. 结直肠癌组织 HER-2 蛋白表达及临床意义[J]. 武汉大学学报(医学版), 2013, 34(1): 24-27.
- [8] BERTOTTI A, MIGLIARDI G, GALIMI F, et al. A molecularly annotated platform of patient-derived xenografts xenopatient identifies HER2 as an effective therapeutic target in cetuximab-resistant colorectal cancer[J]. Cancer Discov, 2011, 1(6): 508-523.
- [9] MOJARAD E N, KUPPEN P J. HER2 and immunotherapy using monoclonal antibodies in colorectal cancer[J]. Immunotherapy, 2013, 5(12): 1267-1269.
- [10] WANG D, PATIL S, LI W, et al. Activation of the TGF α autocrine loop is downstream of IGF-I receptor activation during mitogenesis in growth factor dependent human colon carcinoma cells[J]. Oncogene, 2002, 21(18): 2785-2796.
- [11] OKIMURA A, HIRANO H, NISHIGAMI T, et al. Immunohistochemical analyses of E-cadherin, beta-catenin, CD44s, and CD44v6 expressions, and Ki67 labeling index in intraductal papillary mucinous neoplasms of the pancreas and associated invasive carcinomas[J]. Med Mol Morphol, 2009, 42(4): 222-229.
- [12] 刘萍, 肖秀丽, 龙汉安, 等. Ki67 和 P53 在大肠癌组织中表达的病理意义及其相关性探讨[J]. 泸州医学院学报, 2013, 36(6): 567-572.
- [13] 马海龙, 邱春丽, 邵志勇, 等. Ki67、p53 及 HER-2 在结直肠癌组织中表达的临床意义[J]. 现代肿瘤医学, 2016, 24(12): 1921-1924.
- [14] 张晓雨, 周建农, 张彤. Survivin、VEGF 及 Ki67 在结直肠癌中的表达及其临床意义[J]. 肿瘤防治研究, 2007, 34(1): 35-38.
- [15] 史汉蒙, 司君利, 崔伟丽, 等. 肿瘤相关巨噬细胞计数、基质金属蛋白酶-2 及 Ki-67 的表达与结直肠癌预后的关系[J]. 中华消化杂志, 2015, 35(6): 405-407.
- [16] 邵志敏, 徐兵河. 中国抗癌协会乳腺癌诊治指南与规范(2015 版)[J]. 中国癌症杂志, 2015, 25(9): 716.
- [17] SIENA S, SARTORE-BIANCHI A, LONARDI S A, et al. Trastuzumab and lapatinib in HER2-amplified metastatic colorectal cancer patients (mCRC): the HERACLES trial[J]. J Clin Oncol, 2015, 33(15): 33.

(收稿日期: 2017-09-26 修回日期: 2017-12-23)

(上接第 1609 页)

- [3] 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.
- [4] 雷丹. 基于柯式模型的重症医学专科护士培训效果评价指标体系构建[D]. 遵义: 遵义医学院, 2013.
- [5] 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性因子分析[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(3): 204-206.
- [6] 胡爱玲, 郑美春, 李伟娟. 现代伤口与肠造口临床护理实践[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2010: 9-454.
- [7] 蒋琪霞, 郑美春. 伤口护理实践原则[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 2-544.
- [8] 宁宁, 王雅琴, 陈佳丽, 等. 专科护士核心能力研究进展及其对伤口/造口专科护士核心能力构建的启示[J]. 护理学报, 2015, 22(15): 24-27.
- [9] 夏琪, 温贤秀. 伤口造口专科护士核心能力指标的研究进展[J]. 现代临床医学, 2016, 42(4): 313-317, 320.
- [10] 刘瑞玲, 刘瑞云. 肿瘤专科护士核心能力评价指标体系的构建[J]. 中国护理管理, 2014, 14(6): 575-579.
- [11] 尹诗, 姜冬九. 我国专科护士培养模式综述[J]. 护理学杂志, 2012, 27(7): 95-97.
- [12] 田海燕, 王斌全. 应用 Delphi 法构建 ICU 专科护士核心能力评价指标体系[J]. 中国医学创新, 2013, 10(16): 137-139.
- [13] 钟玉红, 林碧娟, 温桂梅, 等. 眼科专业护士岗位核心能力的分层培训[J]. 护理学杂志, 2015, 30(10): 77-79.
- [14] 陈妹金. 实施分层培训(进阶模式下)提高护士专业能力[J]. 心血管病防治知识, 2017(2): 120-122.
- [15] 徐园, 焦静, 曹晶, 等. 以核心能力为理论框架的新护士岗前培训[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(7): 860-863.
- [16] 李佩娜, 翁永彩. 手术室专科护士分层级核心能力培训效果分析[J]. 临床护理杂志, 2011, 10(4): 49-51.
- [17] 李莉, 王世武, 王传英, 等. 能级进阶模式在护士分层培训中的实践与应用[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(24): 2968-2970.

(收稿日期: 2017-09-06 修回日期: 2017-12-25)