

后指导,给予其最大的支持,帮助患者树立生活信心,提高患者的自我护理能力,从而降低了化疗对患者生活质量的负面影响。

综上所述,综合护理干预能够明显提高患者自我护理能力,改善其生活质量,值得临床推广。

参考文献

- [1] 曾孝琼,谭敏,任云芬.分阶段认知行为干预对非小细胞肺癌化疗患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(4):484-487.
- [2] 王丽.晚期非小细胞肺癌的药物治疗进展[J].上海医学,2017,40(2):63-66.
- [3] 陈鹏程,毛伟敏.非小细胞肺癌的中西医疗进展[J].中国临床保健杂志,2016,19(2):128-131.
- [4] 潘莹,龚五星,梁翠微,等.晚期非小细胞肺腺癌维持化疗临床研究[J].实用医学杂志,2017,33(7):1130-1132.
- [5] 贡惠娟,赵玉娥,严春亚,等.循证护理对中晚期肺癌患者睡眠质量和自我护理能力的影响[J].西部中医药,2015,28(12):121-123.
- [6] 李林娟,汪秀云,许辉琼,等.自我护理与自我效能干预在提高胃癌术后化学治疗患者生活质量中的应用效果[J].华西医学,2017,14(3):439-443.
- [7] 陈卓园园,韩兴平,鞠梅.癌症患者癌痛自我效能感和生活质量现状调查[J].实用医学杂志,2017,33(4):636-638.

- [8] 焦妙蕊,杨福娜,王艺卓,等.团体身心干预对食管癌同步放化疗患者情绪及生活质量的效果研究[J].中国全科医学,2017,20(8):948-952.
- [9] 卫国华,许春明.不同化疗方案治疗中晚期非小细胞肺癌患者的疗效观察[J].中国肿瘤临床与康复,2017,24(2):167-169.
- [10] 罗阔,杨志祥.晚期非小细胞肺癌的化学治疗进展[J].中国医药导报,2015,12(8):37-41.
- [11] 黄慧敏,李春梅,江映霞.护理干预对非小细胞肺癌晚期化学治疗患者生存质量的影响[J].中国医药科学,2017,7(8):134-136.
- [12] 罗小红.综合干预对肺癌化疗患者心理状况胃肠道反应及生活质量的影响[J].山西医药杂志,2017,46(5):600-603.
- [13] 周春花,陈功,曾亮,等.生白合剂对肺癌化疗后骨髓抑制的疗效观察[J].中国中西医结合外科杂志,2018,24(2):131-134.
- [14] 张倩,赵玉花.综合干预措施对恶性肿瘤患者生物治疗期间免疫功能的调节作用[J].河北医药,2016,38(1):135-137.
- [15] 王冬梅.优质护理服务对肺癌化疗病人生存质量的影响[J].护理研究,2015,29(30):3837-3838.

(收稿日期:2019-01-13 修回日期:2019-03-26)

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2019.13.049

网络首发 <http://kns.cnki.net/KCMS/detail/50.1097.R.20190329.1153.009.html> (2019-03-31)

云南省伤口造口专科护士培训成果转化影响因素分析*

白阳静¹,白阳娟²,马芳^{3△}

(1.四川大学华西医院心脏大血管外科,成都 610041;2.昆明医科大学第一附属医院心内科,昆明 650032;
3.昆明医科大学第一附属医院护理部,昆明 650032)

[摘要] 目的 调查云南省伤口造口专科护士培训成果转化影响因素。方法 采用自行设计的护理人员培训迁移影响因素量表对2015—2017年在云南省伤口造口专科护士培训基地培训后的154名护士进行横断面调查。结果 云南省伤口造口专科护士培训迁移影响因素得分为(289.42±37.27)分,组织中的阻碍因素和管理支持两个维度得分较低,职务与组织中的阻碍因素呈正相关,与培训项目有效性呈负相关,职称与培训项目有效性呈负相关。结论 需要加强云南省伤口造口专科护士培训后支持,创建变革和支持的工作氛围,促进培训成果转化。

[关键词] 造口术;护士;职业教育;成果转化

[中图法分类号] R47

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2019)13-2337-04

目前,护理专业化发展已成为全球护理实践的趋势。研究证明专科护士能为患者提供高质量的专业服务,有利于控制病情,促进康复,缩短住院时间,节

省医疗护理费用,改善患者体验,提高生存质量^[1-3]。伤口造口专科护士在临床解决伤口、造口失禁方面的专科问题上能有效减少各种并发症的发生,减轻患者

* 基金项目:2017年度云南省医学学科带头人培养对象项目(D-2017049);2017年度云南省医学学科后备人才培养对象项目(H-2017062)。

作者简介:白阳静(1979—),主管护师,硕士,主要从事护理临床管理研究。△ 通信作者,E-mail:email:rebeccamalei@126.com。

经济负担,提高医疗护理服务质量,因此伤口造口专科护士被视为一种富有价值的护理人力资源^[4]。基于上述原因,在卫生政策指导下^[5],我国广泛开展了伤口造口专科护士培训,希望通过培训推动专科发展和护理服务水平提升,但培训中存在对培训成果转化关注不足的问题。国外研究预测只有 10% 的培训所学内容能够转化为工作上的行为变化^[6],培训价值并没有得到充分体现。伤口造口专科护士培训作为医院投资的一部分,如何让护理人员尽可能多的在工作中使用所学内容并转化为绩效尤为重要。本研究对云南省伤口造口专科护士培训成果转化影响因素进行分析,为促进培训成果转化提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用目的抽样的方法,选取 2015—2017 年在云南省伤口造口专科护士培训基地参加培训的护士为研究对象。纳入标准:(1)在 2015—2017 年参加由云南省伤口造口专科护士培训基地举办的两个月专科护士培训项目;(2)调查时在护士岗位履职。所有调查对象均知情同意,并且自愿参与本研究。

1.2 研究方法

1.2.1 调查工具

(1)一般资料调查表由课题组成员通过查阅文献和小组讨论自行设计而成,包括年龄、民族、最高学历、护理工作年限、职称、职务、雇佣关系等。(2)柯氏评估模型是培训效果评估中常用的模型,这一模型将培训效果分为 4 个层次:反应层、学习层、行为改变层、结果层^[7-8],其中行为改变层即迁移层的评价是培训成果转化的重要指标,在专科护士培训评价中引入柯氏评估模型的迁移层,能够获取准确的成果转化评价信息并指导正确决策^[8-9]。课题组成员以 BALDWIN 等^[10]培训迁移理论为基础编制护理人员培训迁移影响因素量表^[11],用于测量护理人员培训成果转化影响因素。量表共 53 个条目,由 5 个维度组成,分别是管理支持(20 个条目)、组织中的阻碍因素(6 个条目)、培训项目有效性(10 个条目)、组织及个人的促进因素(11 个条目)、个人对培训迁移的态度(6 个条目)。除了组织中的阻碍因素外,其余均为正向条目。采用 Likert 7 级评分,1~7 分表示从强烈反对到强烈赞同。探索性因子分析显示量表 5 个维度的变异解释率分别为 46.973%、7.149%、5.968%、4.586%、3.554%,通过验证性因子分析,探索性因子分析得到的 5 因子结构模型得到了较好的验证。量表有较好的结构效度。量表各维度内部一致性信度 Cronbach's α 值分别为 0.964、0.869、0.958、0.953、0.940,总体量表内部一致性信度 Cronbach's α 值为 0.965,有较好的信度。

1.2.2 资料收集

文献显示培训迁移首次测量时间选择为 1~12 个月^[12],3 个月是较好检测期,因为受训者可以有“定向”阶段来引发新行为^[13],且这一时间段可以体现管理支持、组织中的阻碍因素、组织及个人的促进因素等条目,以便调查对象针对具体情况给出客观的选择。研究者于培训结束后 3 个月时对参加培训的护士进行问卷调查,将问卷发布在微信群中,调查对象填写问卷后通过邮箱返回调查者。本研究共收回问卷 160 份,有效问卷 154 份,有效回收率 96.25%。

1.3 统计学处理

采用 SPSS17.0 统计软件进行分析。计数资料用百分比表示,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 描述,对连续性变量进行相关分析。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料

伤口造口专科护士年龄 22~53 岁,平均(35.07±7.02)岁,护理工作年限 1~34 年,平均(14.35±8.04)年,见表 1。

表 1 伤口造口专科护士一般情况

项目	人数(n)	百分比(%)
民族		
汉族	111	72.1
其他	43	27.9
性别		
女	151	1.9
男	3	98.1
职称		
护士	20	13.0
护师	62	40.3
主管护师	56	36.3
副主任护师	16	10.4
职务		
无	96	62.3
副护士长	5	3.2
护士长	45	29.2
科(片区)护士长	4	2.6
其他	4	2.6
雇佣关系		
编制内	99	64.3
编制外	55	35.7
最高学历		
中专	1	0.6
大专	50	32.5
大学本科	101	65.6
硕士及以上	2	1.3

2.2 现状分析 伤口造口专科护士培训成果转化影响因素得分 182~355 分,平均(289.42±37.27)分,见表 2。

2.3 相关性分析 伤口造口专科护士培训成果转化影响因素 5 个维度与人口统计学资料的相关性分析结果见表 3。

表 2 培训成果转化影响因素不同维度条目分值均数及排序

维度	得分($\bar{x}\pm s$,分)	排序
个人对培训迁移的态度	6.18±0.80	1
培训项目有效性	5.84±0.95	2
组织及个人的促进因素	5.63±0.90	3
管理支持	5.20±0.94	4
组织中的阻碍因素	4.69±1.54	5

表 3 培训成果转化影响因素中不同维度与人口统计学变量相关性

维度	职务		职称		最高学历		雇佣关系	
	r	P	r	P	r	P	r	P
管理支持	-0.055	0.496	-0.146	0.066	0.023	0.772	0.005	0.953
组织中的阻碍因素	0.164	0.043	0.131	0.106	-0.003	0.975	-0.156	0.053
培训项目有效性	-0.165	0.041	-0.176	0.029	-0.035	0.669	0.094	0.245
组织及个人的促进因素	0.024	0.765	-0.074	0.360	-0.058	0.473	-0.021	0.792
个人对培训迁移的态度	-0.061	0.455	-0.035	0.668	0.021	0.795	0.025	0.761

3 讨 论

3.1 减少组织中阻碍因素,促进培训成果转化 在培训成果转化影响因素不同维度条目均数分值及排序中,组织中的阻碍因素均值低于 5 分,排序最低,表明在伤口造口专科护士培训中需要警惕组织中的阻碍因素,避免由此带来的负面影响,制约培训成果转化。组织中的阻碍因素主要包括同事反对和专业发展空间受限。同事反对指应用培训所学时其他护理人员的冷嘲热讽、打击积极性、诋毁,甚至行为上的抵制,其结果会阻碍护理人员应用培训所学的动机,甚至引起工作倦怠、焦虑和士气低下,最终阻碍对培训所学的应用^[14]。其发生原因:(1)可能由于接受培训的护理人员在选拔上欠缺真正意义上的科学性、公平性和公正性,导致护士利益上的冲突和同事间的竞争,从而引发内部矛盾;(2)伤口造口专科护士培训后,在应用过程中不仅仅受训护士一人就能完成培训成果的转化,需要其他同事的配合。慢性伤口的护理是一个延续性的过程,需要团队合作,在这一过程中增加了同事的工作负荷进而会遭到同事反对和抵制;(3)伤口造口技术的应用存在风险,如敷料的选择和使用需要丰富的理论知识和经验积累,而患者伤口的复杂性和疾病变化的不确定性增加了伤口造口技术的应用风险,同事习惯了常规工作流程和方式,为了规避风险也会抵制新技术的应用^[14]。因此,受训人员的选择,支持和变革的文化对于避免同事反对及促进伤口造口专科护士培训成果转化尤为重要。当前护理有限的职业发展机会和受限的自主性均导致其专业发展空间受限^[15-16]。专业发展受限可能导致消极的专业认同和职业承诺,进而阻碍个人应用培训成果的动机,最终阻碍培训成果转化。因此在伤口造口专

科护士培训中,应该强调榜样的作用,引入在伤口造口领域卓有成效的护理人员作为标杆,提高伤口造口专科护士的专业认同,促进其培训成果转化。

3.2 加强管理支持,突出培训全程管理 本研究显示管理支持均分为(5.20±0.94)分,排序较低,提示需要加强伤口造口专科护士培训的管理支持。管理支持主要包括上级支持、组织支持、同事支持、政策支持。研究表明上级的指导、支持和问责对于促进培训成果转化起着重要的作用^[17]。有学者提出在培训行业经常会投入大量的时间组织培训,但事实上还需要投入 10 倍的时间在培训结束之后进行跟进,真正需要的是能够帮助人们从新手成长为大师的导师和教练,这在伤口造口专科护士培训领域尤为重要。此外,伤口造口的实践需要人、财、物、时间、政策、团队等的支持,因此组织、同事、政策的支持在培训成果转化中起着重要作用。基于过程的伤口造口专科护士培训体系需要将视野纵向延伸,不仅仅只关注培训环节,需要从培训前、培训中和培训后健全培训制度,采取有效的培训技术和方法,加大组织对培训后应用的支持力度,建立合理的培训迁移激励机制,有效促进伤口造口专科护士培训成果转化。

3.3 人口统计学变量对培训成果转化的影响 研究表明职务、职称与伤口造口专科护士培训成果转化影响因素中组织中的阻碍因素和培训项目有效性两个维度有相关性。组织中的阻碍因素得分与职务呈正相关,可能职务越高,能够争取到一定的平台和资源,也有一定的行政权力,感知到的同事反对程度相对较弱;而职务越高者对伤口造口专科护士领域成功的案例比较了解,对于这一专业的认同也较高,感知到伤口造口有较好的专业发展空间。培训项目有效性与

职务和职称均呈负相关,可能职务和职称越高,受训经历相对更多,知识面较为丰富,视野也较为开阔,对于培训内容和方式都有较高要求,提示应该针对不同受训对象设计个性化的培训项目。

伤口造口专科护士培训成果转化中组织中的阻碍因素和管理支持得分较低,职称和职务与培训成果转化因素的两个维度有相关性。因此,管理者需要加强对伤口造口专科护士培训人员的选择,创建支持和变革的文化,优化工作环境^[18],引导积极的专业认同,突出培训全程管理和培训后的支持,制定更为科学的以受训者为核心的培训项目。由于伤口造口专科护士培养数量有限,本研究样本量较小,后续研究应该采用纵向研究的方法了解伤口造口专科护士培训成果转化影响因素。

参考文献

- [1] ONISHI M, KANDA K. Expected roles and utilization of specialist nurses in Japan: the nurse administrators' perspective[J]. *J Nurs Manag*, 2010, 18(3): 311-318.
- [2] KENDALL-GALLAGHER D, AIKEN L H, SLOANE D M, et al. Nurse specialty certification, inpatient mortality, and failure to rescue[J]. *J Nurs Scholarsh*, 2011, 43(2): 188-194.
- [3] VOIGT B, GRIMM A, LOSSACK M, et al. The breast care nurse: the care specialist in breast centres[J]. *Int Nurs Rev*, 2011, 58(4): 450-453.
- [4] 王玲, 马蕊, 郑小伟, 等. 我国造口治疗师培养与使用的思考[J]. *护理管理杂志*, 2013, 13(11): 770-772.
- [5] JAKIMOWICZ M, WILLIAMS D, STANKIEWICZ G. A systematic review of experiences of advanced practice nursing in general practice[J]. *BMC Nurs*, 2017, 16(1): 18.
- [6] FORD J K. How much is transferred from training to the job? The 10% delusion as a catalyst for thinking about transfer[J]. *Perf Improvement Qrtly*, 2011, 24(2): 7-24.
- [7] 马芳, 李继平. 我国护理人员在职培训效果评价及影响因素研究进展[J]. *中华护理杂志*, 2015, 50(4): 472-475.
- [8] 唐纳德·柯克帕特里克. 如何做好培训评估——柯氏四级评估法[M]. 奚卫华, 林祝君, 译. 北京: 电子工业出版社, 2015.
- [9] SAKS A M, BURKE-SMALLEY L A. Is transfer of training related to firm performance[J]. *Int J Train Dev*, 2014, 18(2): 104-115.
- [10] BALDWIN T T, FORD J K. Transfer of training a review and directions for future research[J]. *Pers Psychol*, 1998, 41: 63-105.
- [11] BAI Y J, LI J P, BAI Y J, et al. Development and validation of a questionnaire to evaluate the factors influencing training transfer among nursing professionals[J]. *BMC Health Serv Res*, 2018, 18(1): 107.
- [12] 匡红云. 饭店员工培训迁移影响因素实证分析[D]. 青岛: 青岛大学, 2003.
- [13] CHENG E W. A review of transfer of training studies in the past decade[J]. *Pers Rev*, 2001, 30(1): 102-118.
- [14] MA F, BAI Y J, BAI Y J, et al. Factors influencing training transfer in nursing profession: a qualitative study[J]. *BMC Med Educ*, 2018, 18(1): 44.
- [15] TEN HOEVE Y, JANSEN G, ROODBOL P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper[J]. *J Adv Nurs*, 2014, 70(2): 295-309.
- [16] BEN N M, BECKER F. Israelis' perceived motivation for choosing a nursing career[J]. *Nurse Education Today*, 2010, 30(4): 308-313.
- [17] MEYER E, LEES A, HUMPHRIS D, et al. Opportunities and barriers to successful learning transfer: impact of critical care skills training[J]. *J Adv Nurs*, 2007, 60(3): 308-316.
- [18] LIU X L, WANG L. A review of the development and current status of wound ostomy continence nurses in the mainland of China[J]. *Int J Nurs Sci*, 2018, 2: 105-109.

(收稿日期: 2018-12-22 修回日期: 2019-03-17)