

- 费用预测研究中的应用[J]. 医学与社会, 2018, 31(8):37-39.
- [7] 朱泉同,高山. 四种模型在江苏省卫生总费用趋势预测及构成分析中的比较研究[J]. 中国卫生统计, 2022, 39(6):885-889.
- [8] 桂成,王国林,陶源,等. 指数平滑法与季节性 ARIMA 模型在四级手术例次预测中的应用[J]. 现代医院, 2021, 21(12):1860-1863.
- [9] 张彬,张龙秀,曹武军,等. 基于季节性 ARIMA 模型和 GM(1,1)模型安徽省住院分娩出生缺陷发生率趋势预测[J]. 中国优生与遗传杂志, 2023, 31(5):946-950.
- [10] 郭晴,田庆丰,朱春燕,等. 季节性 ARIMA 模型与 GM(1,1)模型下我国公立医院人均住院费用和药占比的预测分析[J]. 医学与社会, 2021, 34(1):14-19.
- [11] 于菲,耿顺利,高建民,等. 基于季节性 ARIMA 和 GM(1,1)模型的陕西省个人卫生支出预测[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(7):19-23.
- [12] 丁海峰,李立清. ARIMA 和 GM(1,1)模型预测上海市卫生总费用[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2021, 21(5):418-423.
- [13] 尤金辉,范国锋. 季节性 ARIMA 模型与 GM(1,1)模型对兴化市结核病发病数预测效果比较[J]. 江苏预防医学, 2022, 33(5):551-553.
- [14] 张彬,张龙秀,王瑞,等. 基于季节性 ARIMA 和 GM(1,1)模型的我国农村 MMR、IMR、NMR 及 U5MR 趋势预测[J]. 中国医药科学, 2023, 13(14):7-10, 15.
- [15] 张彬,张龙秀,王瑞,等. 基于 GM(1,1)和季节性 ARIMA 模型的安徽省孕产妇及儿童死亡率的预测研究[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2023, 14(1):1-6.

(收稿日期:2023-10-01 修回日期:2024-01-03)

(编辑:冯甜)

• 卫生管理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2024.06.026

网络首发 [https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20240304.0946.006\(2024-03-04\)](https://link.cnki.net/urlid/50.1097.R.20240304.0946.006(2024-03-04))

医养结合机构护理员能力评价指标体系的构建*

杨璇,常红[△],乔雨晨,李翠景

(首都医科大学宣武医院神经内科,北京 100053)

[摘要] 目的 构建医养结合机构护理员能力评价指标体系。方法 通过文献研究、半结构访谈和德尔菲法构建医养结合机构护理员能力评价指标体系,层次分析法确定各指标权重。结果 两轮专家函询问卷回收率均为 100%,专家权威系数均为 0.88,各级指标的肯德尔协调系数分别为 0.139~0.494 和 0.194~0.433,差异有统计学意义($P<0.05$)。通过修改、完善和删除,最终形成包括 5 个一级指标、23 个二级指标和 79 个三级指标的医养结合机构护理员能力评价指标体系。5 个一级指标形成 1 个判断矩阵一致性比率(CR)为 0.048,二级指标判断矩阵 CR 为 0~0.061,三级指标判断矩阵 CR 为 0~0.033,CR 均 <0.1 ,具有满意的一致性。结论 构建的医养结合机构护理员能力评价指标体系科学合理,可为医养结合机构护理员的能力培养和岗位任用提供理论依据。

[关键词] 医养结合机构;护理员;能力;评价指标;德尔菲法

[中图分类号] R47

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2024)06-0942-07

随着我国人口老龄化、慢病化和空巢化现象的不断加剧,构建医养结合模式是解决我国养老问题的有效措施^[1]。医养结合机构是同时具备医疗卫生资质和养老服务能力的医疗机构或养老机构,主要为老年人提供生活护理、医疗、护理、康复、安宁疗护和心理精神支持等服务^[2]。这就需要护理服务更加全面化和专业化,以满足老年人不断提高的护理服务需

求^[3]。护理员作为医养结合机构的主要服务人员之一^[4],存在“一高五低”问题,即年龄高、文化程度低、持证上岗率低、社会地位低、从业数量低和综合待遇低^[5],该问题已成为制约全方位推动医养结合养老事业发展的因素^[6]。目前,我国医养结合机构护理员的能力评价指标不够完善,难以确保护理服务质量。因此,本研究拟构建医养结合机构护理员能力评价指标

体系,旨在为医养结合机构护理人员的能力培养和岗位任用提供参考。

1 资料与方法

1.1 成立课题小组

由 7 人组成,包括 2 名高级职称、3 名中级职称、2 名硕士研究生,该小组成员均具有老年护理临床、管理及科研经验,主要负责前期文献查询、评价指标体系拟定、编制专家函询问卷、确定函询专家、实施函询过程、统计分析、修正和整理专家意见和函询结果,最后形成评价指标体系。

1.2 编制专家函询问卷

1.2.1 拟定指标条目框架

(1)文献研究:查阅国内外文献,《医养结合机构管理指南(试行)》^[7]、《老年护理专业护士培训大纲(试行)》和《老年护理实践指南(试行)》^[8]及《养老护理员国家职业技能标准》^[9]等相关标准,在此基础上收集、筛选、归纳医养结合机构护理人员能力评价指标体系框架。(2)半结构式访谈:围绕研究目的,拟定访谈提纲,访谈问题为“请您谈谈您对医养结合机构护理人员具备能力的理解、主要工作内容?”“您认为医养结合机构护理人员应具备哪些能力?”“其中相对重要的有哪些?”。共访谈 4 家医养结合养老机构的 10 名护理人员,实施访谈前获取知情同意,访谈时间控制在 30~60 min,资料达到饱和后终止访谈。对访谈资料转录、分析、编码,提炼主题后,结合文献研究结果,参照医养结合护理专业人才核心能力框架 7 个维度(养老护理能力、专业人文特质、临床护理能力、沟通协调能力和创造性能力、专业认同及发展能力)^[10],经讨论修改部分指标条目,初步建立了 5 个一级指标、24 个二级指标、83 个三级指标的评价指标体系。

1.2.2 遴选函询专家

采用目的抽样方法,选取来自北京、湖南、四川、上海、辽宁 5 个地区医养结合机构、三级甲等医院、高等院校和民政部培训中心的专家进行函询。纳入标准:(1)具有 10 年及以上医养结合临床护理,医养结合护理管理、老年护理教学、医养结合管理和相关政策制订等工作经历;(2)本科及以上学历;(3)中级及以上职称;(4)自愿参与本研究,并能在规定时间内完成者。本研究共邀请 15 名专家,其中从事医养结合护理临床和管理者 11 名,老年护理教学者 2 名,相关政策制订者 2 名;学历:本科 4 名,硕士研究生 6 名,博士研究生 5 名;职称:中级 1 名,副高级 9 名,正高级 5 名;年龄 33~59 岁,平均(45.90±7.62)岁。

1.2.3 设计及发放专家函询问卷

专家函询问卷包括 4 部分。(1)调查说明:包括研究背景、研究目的、意义、方法和填写说明。(2)指

标函询表:采用 likert5 级评分法(很重要 5 分,重要 4 分,一般 3 分,不太重要 2 分,不重要 1 分)对每个条目的重要性进行评分,评分越高表示程度越强。(3)专家一般情况调查:学历、年龄、工作职务、工作领域等信息内容。(4)专家判断依据与熟悉程度:熟悉程度和判断系数。采用电子邮件形式发放和收回两轮专家函询问卷。两轮函询条目筛选标准为重要性评分均数>3.5 分,变异系数<0.250,直接纳入下一轮专家函询问卷^[11];不符合此标准的指标,由研究小组讨论后进行删除、修改、增加、合并后整理成第 2 轮专家函询问卷再次反馈给专家,根据专家函询结果再次修订问卷^[12]。

1.2.4 德尔菲法质量评判标准

专家积极程度采用问卷有效回收率表示^[13],要求最低问卷回收率为 50%;专家权威程度采用权威系数(Cr)表示,Cr 由熟悉程度(Cs)和判断系数(Ca)算数平均值表示,当 $Cr \geq 0.7$ 时,专家权威性高^[14];专家意见协调程度通过变异系数和肯德尔协调系数(Kendall's W)表示,Kendall's W 取值为 0~1,值越大说明专家意见越集中^[15]。

1.3 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件进行统计学分析。描述性分析中计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,计数资料采用频数和百分比表示。层次分析法采用 yaahp11.0 软件构建判断矩阵,确定各指标权重^[16],并进行一致性检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 专家积极性、权威程度和协调程度

本研究中两轮问卷有效回收率为 100%,专家积极性高;两轮 Ca 为 0.96、0.94,Cs 为 0.80、0.81,Cr 均为 0.88,权威性高;第 1 轮 Kendall's W 的二、三级指标分别为 0.139、0.184,第 2 轮 Kendall's W 的二、三级指标分别为 0.194、0.273,差异均有统计学意义($P < 0.001$),专家协调性较好,见表 1。

2.2 专家函询结果

根据第 1 轮专家函询结果,课题小组讨论修改和完善了 2 个一级指标和 2 个三级指标,删除了 2 个二级指标和 1 个三级指标,形成了涵盖 5 个一级指标、22 个二级指标、82 个三级指标的第 2 轮专家函询问卷。一级指标修改和完善了相关术语的表达,将“养老照护知识”改为“老年照护知识”,“老年护理技术操作”改为“老年照护技术”;二级指标删除内容包括“药物使用”和“康复技术”;三级指标修改和完善的内容包括“管路安全维护”改为“在护士指导下进行管路安全维护”,“家庭氧疗技术”改为“在护士指导下进行家庭氧疗技术”,删除三级指标“人工取便”相关内容。

专家强调为保障老年人权益、遵守伦理道德标准,建议增加老年人“虐待与忽视”相关内容。根据第 2 轮专家函询意见和指标重要性评分结果,最终形成 5 个一级指标、23 个二级指标、79 个三级指标的医养结合机构护理员能力评价指标体系。采用层次分析法分析各级指标权重,5 个一级指标形成 1 个判断矩阵一致性比率(CR)为 0.048,二级指标判断矩阵 CR 为 0~0.061,三级指标判断矩阵 CR 为 0~0.033,CR 均<

0.1,具有满意的一致性。医养结合机构护理员能力评价指标体系及权重见表 2。

表 1 专家意见协调程度

项目	第 1 轮			第 2 轮		
	Kendall's W	χ^2	P	Kendall's W	χ^2	P
一级指标	0.494	22.235	0.008	0.433	13.000	0.043
二级指标	0.139	30.106	<0.001	0.194	26.825	<0.001
三级指标	0.184	147.428	<0.001	0.273	130.987	<0.001

表 2 医养结合机构护理员能力评价指标体系及权重

项目	重要性评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	变异系数	满分率 (%)	权重
1 老年照护知识	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.237
1.1 照护基础知识	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.339
1.1.1 老年人心理生理特点	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.375
1.1.2 老年人照护特点	4.86±0.38	0.083	85.706	0.235
1.1.3 老年人常见病照护重点	4.86±0.38	0.083	85.706	0.151
1.1.4 老年人营养和饮食种类	4.86±0.38	0.083	85.706	0.089
1.1.5 老年人睡眠相关知识	4.86±0.38	0.083	85.706	0.089
1.1.6 老年人康复与健康	4.86±0.38	0.083	85.706	0.054
1.2 人际关系沟通	4.57±0.79	0.167	71.431	0.165
1.2.1 老年人人际关系处理原则	4.71±0.49	0.104	71.431	0.333
1.2.2 老年人沟通交流方法	4.71±0.49	0.104	71.431	0.667
1.3 安全急救知识	4.86±0.38	0.083	85.706	0.399
1.3.1 安全防范相关知识	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.539
1.3.2 卫生防护知识	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.297
1.3.3 急救常识	4.86±0.38	0.083	85.706	0.163
1.4 消防安全知识	4.57±0.79	0.167	71.431	0.097
1.4.1 用火、用电、用气安全常识	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.163
1.4.2 报火警、灭火器材的使用方法	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.297
1.4.3 疏散逃生知识	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.539
2 生活照护能力	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.362
2.1 清洁照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.076
2.1.1 洗脸、洗头、梳头/剃胡须、洗脚和修剪指甲	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.253
2.1.2 口腔清洁,摘戴义齿及清洗	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.142
2.1.3 洗澡(淋浴、盆浴、擦浴)	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.253
2.1.4 清洁会阴	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.098
2.1.5 整理床铺、衣物等个人物品	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.253
2.2 穿脱衣物	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.056
2.2.1 更换衣服、鞋袜	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.667
2.2.2 穿脱简易辅助器具	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.333
2.3 饮食照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.217
2.3.1 进食体位摆放	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.423
2.3.2 吞咽障碍安全进食	4.86±0.38	0.080	85.710	0.227

续表 2 医养结合机构护理员能力评价指标体系及权重

项目	重要性评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	变异系数	满分率 (%)	权重
2.3.3 鼻饲进食水	4.86±0.38	0.080	85.710	0.227
2.3.4 噎食和误吸急救处理	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.122
2.4 排泄照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.193
2.4.1 搀扶下床如厕	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.375
2.4.2 床上使用便器	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.235
2.4.3 更换一次性纸尿裤、一次性尿垫、尿袋、造瘘袋	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.151
2.4.4 开塞露等辅助排便	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.089
2.4.5 排便异常的非药物干预方法	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.089
2.4.6 观察排泄物形状、颜色、次数和量,正确记录和报告异常	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.054
2.5 排痰照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.128
2.5.1 指导有效呼吸	4.86±0.38	0.083	85.706	0.163
2.5.2 叩背排痰	4.86±0.38	0.083	85.706	0.539
2.5.3 观察痰液形状、颜色、次数和量,正确记录和报告异常	4.86±0.38	0.083	85.706	0.297
2.6 皮肤照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.070
2.6.1 皮肤压力性损伤照护	4.86±0.38	0.083	85.706	0.466
2.6.2 皮肤瘙痒照护	4.86±0.38	0.083	85.706	0.278
2.6.3 失禁性皮炎照护	4.71±0.49	0.104	71.431	0.161
2.6.4 糖尿病患者皮肤照护	4.57±0.54	0.124	57.144	0.095
2.7 睡眠照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.090
2.7.1 睡前环境评估	4.86±0.38	0.083	85.706	0.237
2.7.2 入睡后安全照料	4.86±0.38	0.083	85.706	0.362
2.7.3 睡眠质量评价	4.86±0.38	0.083	85.706	0.136
2.7.4 睡眠健康教育	4.86±0.38	0.083	85.706	0.085
2.7.5 睡眠障碍的非药物干预方法	4.86±0.38	0.083	85.706	0.179
2.8 移动照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.040
2.8.1 体位摆放	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.298
2.8.2 翻身	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.298
2.8.3 行走、上下楼梯	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.158
2.8.4 使用拐杖、步行器	4.86±0.38	0.083	85.706	0.158
2.8.5 使用轮椅辅助器	4.86±0.38	0.083	85.706	0.088
2.9 安全照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.130
2.9.1 防烫伤照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.119
2.9.2 防压疮照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.247
2.9.3 防跌倒/坠床照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.201
2.9.4 防误吸/噎食照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.153
2.9.5 防走失照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.133
2.9.6 防自杀照护	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.059
2.9.7 在护士指导下进行安全约束措施	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.088
3 老年照护技术	4.86±0.38	0.083	85.706	0.136
3.1 管路照护	4.86±0.38	0.083	85.706	0.141
3.1.1 在护士指导下进行管路安全维护	4.86±0.38	0.083	85.706	0.333
3.1.2 在护士指导下进行家庭氧疗技术	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.667

续表 2 医养结合机构护理员能力评价指标体系及权重

项目	重要性评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)	变异系数	满分率 (%)	权重
3.2 标本采集	4.71±0.49	0.104	71.431	0.282
3.2.1 自主咳痰痰液采集	4.86±0.38	0.083	85.706	0.200
3.2.2 小便标本采集	4.86±0.38	0.083	85.706	0.400
3.2.3 大便标本采集	4.86±0.38	0.083	85.706	0.400
3.3 基础测量	4.86±0.38	0.083	85.706	0.337
3.3.1 体温测量	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.400
3.3.2 身高、体重测量	4.86±0.38	0.083	85.706	0.400
3.3.3 呼吸、脉搏测量	4.71±0.49	0.104	71.431	0.200
3.4 消毒隔离	4.86±0.38	0.083	85.706	0.240
3.4.1 接触隔离、飞沫隔离、空气隔离措施	4.57±0.54	0.124	57.144	0.163
3.4.2 消毒液配置	4.71±0.49	0.104	71.431	0.297
3.4.3 垃圾分类和处理	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.539
4 人际交往能力	4.71±0.49	0.104	71.431	0.085
4.1 沟通交流	4.86±0.38	0.083	85.706	0.667
4.1.1 与医养结合机构内其他成员建立关系,有效沟通	4.86±0.38	0.080	85.710	0.163
4.1.2 与其他相关机构人员主动建立关系,有效沟通	4.86±0.38	0.080	85.710	0.297
4.1.3 与老年人及家属有效沟通	4.86±0.38	0.083	85.706	0.539
4.2 团队协作	4.86±0.38	0.083	85.706	0.333
4.2.1 促进家庭、医院、社区、养老机构等协作,提供以老人为中心医养结合护理服务	4.71±0.49	0.104	71.431	0.333
4.2.2 与机构内其他成员良好合作	4.86±0.38	0.083	85.706	0.667
5 人文关怀能力	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.179
5.1 伦理道德	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.423
5.1.1 能知晓老年人照护伦理的原则并将其应用于实践	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.333
5.1.2 知晓老年人宗教信仰、生活习惯	5.00±0.00	<0.001	100.000	0.667
5.2 心理支持	4.86±0.38	0.083	85.706	0.227
5.2.1 老年人异常心理和行为识别	4.71±0.49	0.104	71.431	0.333
5.2.2 老年人异常心理和行为应对	4.71±0.49	0.104	71.431	0.667
5.3 虐待与忽视	4.86±0.38	0.083	85.706	0.227
5.3.1 知晓和避免老年人躯体虐待、情感虐待、经济虐待	4.86±0.38	0.083	85.706	0.667
5.3.2 知晓和避免老年人生活忽视、医疗忽视、情感忽视	4.71±0.49	0.104	71.431	0.333
5.4 居丧护理	4.71±0.49	0.104	71.431	0.122
5.4.1 协助尸体料理	4.71±0.49	0.104	71.431	0.667
5.4.2 居丧家属心理安慰	4.43±0.79	0.183	57.144	0.333

3 讨 论

本研究以医养结合护理专业人才核心能力^[10]作为理论基础,通过文献研究和半结构访谈,从老年照护知识、生活照护能力、老年照护技术、人际交往能力和人文关怀能力方面对医养结合机构护理员具备的能力进行详细界定,科学运用德尔菲法和统计学方法,保证了研究结果的客观性和科学性。

本研究在专家的选择上不仅考虑了学历、职称、工作年限等基本条件,同时兼顾了领域、地域等多方面要求。研究共选择了 15 名医养结合临床护理、医养结合护理管理、老年护理教学、医养结合管理和相关政策制订等领域从事多年工作,以期从多方向、多视角下考虑,提供较全面的意见和建议。本研究两轮问卷有效回收率均为 100%,且所有专家在两轮函询

中均提出了重要意见,说明参加本研究的专家积极性高。两轮专家权威系数为 0.88,均大于 0.7,说明本研究参与专家权威性高,可信度好,函询结果可靠。本研究中各级指标 Kendall's W 界于 0.139~0.494,差异有统计学意义($P<0.05$),说明有较好的协调性,专家意见一致性结果可信。

本研究最终形成包括 5 个一级指标,23 个二级指标和 79 个三级指标的评价指标体系。在一级指标中,老年照护知识权重 0.237,位居第 2,表明老年照护知识是医养结合机构护理人员开展照护工作的前提。目前我国医养结合机构中大多数护理人员只接受过短暂的岗位培训,其老年照护知识基础薄弱^[17],这就更需要加强护理人员对老年照护知识的学习以保证高质量的护理服务^[18]。在其下设的二级指标中安全急救知识权重最高,为 0.399,这说明护理人员具备两种能力的重要程度相同。研究显示,医养结合机构中老年人较多,对安全方面需求较高^[19-20]。当老年人发生意外事件或危及生命的急症时护理人员要掌握正确的处理方法和有效急救措施。生活照护能力权重为 0.362,在一级指标中居首位,该结果与大多数学者提出的生活照护服务是医养结合机构护理人员最重要的核心能力一致^[21]。其下设的二级指标中排在前三位的依次是饮食照护、排泄照护和安全照护。饮食和排泄是老年人在医养结合机构期间最基本的生理需求。在护士指导下,护理人员根据自理能力和疾病情况协助老年人进食,在保证营养的基础上满足老年人的饮食需求。医养结合机构护理人员与护士职能不同,护理人员主要提供生活照护服务^[22],其主要服务对象是失能、失智且多病共存的老年人^[4],其更易发生不良安全事件^[23],护理人员应具备提前评估风险并及时采取预防措施的能力。一级指标中老年照护技术权重为 0.136,医养结合机构护理人员不仅向老年人提供基本生活照料服务,还应满足医养结合机构“医”和“养”两个条件,其掌握的老年照护技术需在一定程度上弥补专业医护人员的人数不足^[17]。其下设的二级指标中基础测量的权重最高,护理人员对老年人进行体温、身高、体重、呼吸和脉搏等测量,能密切配合医护人员对老年人生命体征进行观察。实现护理人员在护士指导下监督老年人保质保量执行医嘱和护理措施,帮助提供更有效的护理服务。人际交往能力权重为 0.085,与陈娟等^[24]调查注重人际关系培养以满足医养结合机构老年群体需求的研究结果一致。护理人员与不同机构的医护人员和家庭成员协调沟通能更加顺利地帮助老年人完成不同机构间的衔接工作^[25]。其二级指标中沟通交流权重最高,医养结合机构老年人群身心状况和性格各不相同,其子女陪伴时间相对较少^[25],所

以护理人员对其积极主动沟通和交流心情,有助于促进老年人的身心健康。人文关怀能力权重为 0.179,失能、失智老年人的数量日益增多,导致照护难度增大,老年人易出现心理问题,不及时处理可能造成严重影响,因此,医养结合机构护理人员具备人文关怀能力十分必要,以降低老年人安全风险^[24]。护理人员需遵从以人为本的理念,充分尊重和关怀老年人,针对性满足其情感需求。调查显示目前医养结合机构护理人员人文关怀能力较为欠缺,而老年人及其家属对护理人员根据不同个体特点开展护理服务的需求较高,应将护理人员人文关怀能力培养作为重点建设内容^[26]。其下设的二级指标中伦理道德权重最高,护理人员在照护老年人过程中,应掌握知晓照护伦理原则,尊重和保护老年人隐私,主动了解老年人宗教信仰和生活习惯,提高老年人生活质量。该指标体系符合我国医养结合机构护理人员的能力评价要求,同时对护理人员的能力培养和考核具有指导意义。

医养结合机构护理人员为老年人提供生活照护、精神慰藉、临终关怀等养老照护服务,还面临很多复杂因素。医养结合机构护理人员能力评价指标体系根据多家医养结合机构实际情况并基于相关标准构建,具备一定创新性和实用性,可指导医养结合机构护理人员的人才培养和考核任用。建议根据该指标体系从医养结合机构护理人员的工作内容和服务能力出发,建立专业护理人员培训、考核与认证一体化机制,以促进医养结合机构护理人员能力的长期发展。

本研究遵循科学性和专业性两大原则,通过两轮德尔菲法专家函询,形成 5 个一级指标、23 个二级指标、79 个三级指标的医养结合机构护理人员能力评价指标体系,为医养结合养老模式的发展提供了借鉴。研究表明各级评价指标专家函询意见趋于一致且具有较高的可信度,为相关机构培养医养结合护理人员提供参考。同时本研究也存在一定的不足,受时间、人力等因素影响,尚未进行有效验证。未来应在现有理论基础上进行实测,以进一步验证和完善指标评价体系。

参考文献

- [1] 秦月兰. 医养结合视角下养老护理人员培训体系现状及展望[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(19): 2241-2244.
- [2] 谢燕, 赵庆华, 肖明朝, 等. 重庆市医养结合机构服务现状调查[J]. 中国护理管理, 2022, 22(4): 548-552.
- [3] 黄安乐, 卜子涵, 薛梦婷, 等. 医养结合背景下养

- 老机构老年人护理问题评估体系的构建[J]. 护理研究, 2021, 35(2): 296-300.
- [4] 王玲玲, 张雪梅, 韦靖怡, 等. 医养结合机构护理人员培训体系构建研究[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(8): 1174-1178.
- [5] 吕芯芮, 王子尧, 覃伟, 等. 基于供方的医养结合养老服务现状与问题的质性研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(19): 2459-2464, 2471.
- [6] 严彦宏, 何庆, 刘拓, 等. 基于关键词分析的中国医养结合与护理相关发展趋势研究[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(17): 2294-2300.
- [7] 国家卫生健康委办公厅, 民政部办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发医养结合机构服务指南(试行)的通知[EB/OL]. [2023-06-15]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/01/content_5465777.htm.
- [8] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发老年护理专业护士培训大纲(试行)和老年护理实践指南(试行)的通知[EB/OL]. [2023-06-15]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/201912/85d625e8b1e944d6b54eb5082d100f04.shtml>.
- [9] 人力资源社会保障部办公厅, 民政部办公厅. 关于颁布养老护理员国家职业技能标准的通知[EB/OL]. [2023-06-15]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2019-12/03/content_5457990.htm.
- [10] 席杨娟, 张文光, 李晓俞, 等. 医养结合护理专业人才核心能力评价指标体系的构建及信效度检验[J]. 护理研究, 2020, 34(1): 79-85.
- [11] 李晶, 尹亚妮, 郭红艳, 等. 医养结合机构失能老人护理质量评价指标体系的构建[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(31): 4233-4238.
- [12] 马莎莎, 刘莉, 许红梅, 等. 专科护士追踪考核评价指标体系构建[J]. 护理学报, 2022, 29(12): 20-24.
- [13] 高雅萱, 李萍, 侯铭, 等. 护理硕士专业学位研究生临床能力评价指标权重分析[J]. 护理学报, 2022, 29(14): 1-6.
- [14] 靳玉萍, 庄红霞, 陈霞, 等. 神经重症专科护士核心能力评价指标体系的构建[J]. 护理学报, 2022, 29(15): 28-32.
- [15] 宋杰, 曲桂玉, 林云英, 等. 医养结合型养老机构老年人安全管理评价指标体系的构建[J]. 护理学报, 2020, 27(2): 1-5.
- [16] 刘纬华, 石志宜, 卢颖, 等. 科研护士岗位胜任力指标体系的构建研究[J]. 护理学报, 2022, 29(14): 21-25.
- [17] 陈冰洁, 李萍, 聂玉琴, 等. 医养结合型养老机构养老护理员核心胜任力与一般自我效能感的相关性分析[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(17): 2291-2296.
- [18] 孙子科技木, 张宝露, 王洪娅, 等. 医养结合型养老机构护理人才培养现状及思考[J]. 护理学报, 2016, 23(23): 31-34.
- [19] 李乐乐, 袁圳伟, 徐仁华. 医养结合机构老年人需求及其影响因素调查研究[J]. 卫生职业教育, 2019, 37(12): 120-122.
- [20] 张良文, 曾雁冰, 王丽霞, 等. 基于 Andersen 模型的“医养结合”型机构养老需求的影响因素研究[J]. 中国卫生统计, 2019, 36(3): 339-343.
- [21] 车小雯, 张懿, 曹红丹, 等. 医养结合养老机构护工岗位胜任力评价指标体系的初步构建[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(18): 1638-1640.
- [22] 王希晨, 吕欣桐, 周令, 等. 医养结合视角下养老护理员培训相关研究进展[J]. 中国护理管理, 2016, 16(10): 1380-1384.
- [23] ANDERSSON Å, FRANK C, WILLMAN A M, et al. Factors contributing to serious adverse events in nursing homes[J]. J Clin Nurs, 2018, 27(1/2): e354-362.
- [24] 陈娟, 张宁, 郭加佳, 等. 医养结合养老机构老年群体对老年护理核心能力的需求调查[J]. 护理研究, 2019, 33(8): 1385-1389.
- [25] 应宇辰, 孔凡倩, 朱利杰. 养老机构养老护理员应具备的核心能力模型构建研究[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(11): 982-986.
- [26] 柳家贤, 周英, 李浩然, 等. 医养结合型养老机构失能老人人文关怀体验的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2020, 35(5): 455-458.

(收稿日期: 2023-09-25 修回日期: 2023-12-29)

(编辑: 唐 璞)