

军队骨科专科护士培训方案的研究进展

边士珍¹ 盛宜红¹ 徐晓燕²(通讯作者)

(1 东部战区总医院原 149 医院骨科中心, 江苏 连云港 222000 ;

2 联勤保障部队第九二〇医院护理部)

中图分类号: R 473 文献标识码: A 文章编号: 1673—6567(2022)24—0096—05 DOI 编码: 10.13214/j.cnki.cjotadm.2022.24.024

由于经济的蓬勃发展,人们有着越来越高的生活水平,民众对健康更加重视,这也对医疗护理提出了更高的要求。现阶段护理理念逐渐向精细化、专业化发展,在未来的护理发展过程中,必须要持续地推进护理团队的专业化。国家卫计委在“十四五”规划中提出重点做好“护理学科建设和护理人才培养”2 项工程。骨科护理学专业化、专科化及专家化发展也是重中之重。当拥有更多专科护士之后,病人住院的时间能够得到相应的减少,避免医疗并发症的出现,同时也能够使住院费用得到进一步的降低,让病人更加满意护理工作^[1]。《全国护理事业发展规划(2016—2020 年)》中提到要加强专科护士队伍的建设,加大专科培训力度,使专科护理水平得到相应的提高^[2]。专科护士已成护理研究的一大热点,为顺应军队现代化建设的步伐,发展和培养军队骨科专科护士,建立军队骨科护理专业化队伍,是提高军队骨科护理学科建设发展的必然趋势^[3]。所以需从军队骨科专科护士的学员选拔准入、师资体制认证、培训形式及内容等方面进一步探讨和研究,促进军队骨科专科护士培训工作稳步发展,让更多优秀的人才参与到军队骨科的工作之中,满足军队骨科护理人才的需求。目前军队骨科专科护士的培训仍处于摸索阶段,本文就我国军队骨科专科护士培训现状,军队骨科专科护士培训中现存在的主要问题进行分析,提出建议和对策。现综述如下。

1 专科护士概念:专科护士最早源于 20 世纪 50 年代的美国,随着逐步发展国际护士理事会将 APN 定义为获得该专家的注册护士(RN),是具有知识基础、复杂的决策技能以及临床能力扩展实践的硕士学位获得者^[4]。国内专科护士(speciality nurse, SN)就是从国外 APN 这个概念衍生而来的,是指在护理的某一方面具有广博、丰富的专业知识和临床技能,又能够通过相应认证的临床型护理专家。专科护士可以在临床护理中更好地解决各种疑难护理问题,为危重、疑难、复杂疾病的患者进行专科护理会诊,为临床和患者解决问题,更好的展现专科护士的价

值。专科护士涉及到医疗以及护理等方面的工作。对提高护理质量,推动护理学科发展起到了积极的作用。

2 骨科专科护士培训现状

2.1 学员选拔准入:由于骨科专科培训尚未完全成熟,各个地域的需求及培训大纲的不同,目前学员的选拔准入暂无统一的标准,就军队骨科专科护士的培训过程而言,其学员的学历、工作年限、职称、职务、工作经验都参差不齐,吉林省骨科专科护士选拔以大专及以上学历,专科工作经验满 3 年为培养对象^[5];西藏地区骨科专科护士选拔以大专及以上学历,专科工作满 3 年为培养对象^[6];北京市骨科专科护士选拔以本科及以上学历,工作满 5 年专科工作满 2 年以上为培养对象^[7],而国外对专科护士的学历要求必须是获得硕士学位。相较于国外骨科专科护士的准入标准,国内的准入门槛要求较低,导致创新能力不足,科研方面较为薄弱。

2.2 师资力量:现阶段,各基地骨科专科护士培训教师暂无相关资质认证^[8],也无统一标准,各培训基地无专职教师,在专科护士培训中医疗方面由骨科、重症医学科、脊髓外科、康复科、麻醉科等临床经验丰富、业务能力强、科研教学水平高的科主任和高级职称的医师授课,护理方面由护理部主任、护理专家、护士长和专科护士以及经验丰富的护理骨干授课,无相关教师资格认证。临床带教老师则是科室专科护士、护理骨干及年资较高的护士,普遍缺乏系统的培训及资格认证。为了提高教学的专业性、针对性及积极性,应加快对培训教师的资格认证,形成完善的培训体系及资格认证,促进骨科专科护士的培训朝着标准化、规范化、优质化方向发展。

2.3 培训模式:(1)培训目标。目前,军队各基地骨科专科护士培训模式尚未统一,还处在不断摸索的阶段,各基地骨科专科护士培训目标还不够明确,在培训目标内容的设定上,对不同知识掌握的程度区分不够明确,各级骨科专科护士培训基地培训、师资认证、各项考核也缺乏统一标准,培训大纲目标

设定标准暂未统一和规范。(2) 培训形式和内容。根据联勤保障部队下发的《军队创伤骨科专科护士培训大纲》的要求^[9], 招收学员, 由护理示范基地组织学员集中脱产培训, 时间为 3 个月。其中理论授课 1 个月, 由基地师资队伍采取多媒体授课。理论学习包括专科护士的发展, 护理科研与论文写作, 五步训练法在创伤护理技术操作训练中的运用, 骨科解剖学基础, 疼痛控制及护理, 水电平衡及输血、输液, 皮瓣技术及护理, 创伤骨科用护理技术, 优质护理服务在创伤骨科的运用, 创伤骨科心理护理, 脊柱骨折及脊髓损伤, 运动系统慢性损伤的治疗发展, 野战外科护理新进展, 危重病人的监测和护理, 医院感染和护理工作, 创伤骨科康复技术及护理等。临床实践 2 个月, 主要包括四肢创伤、脊柱外科、修复重建和显微外科、关节外科、创伤急救、康复护理、重症监护等专科护理和临床实践。操作技术包括急救技术、专科护理技术训练。在结束培训之后, 要考核相应的理论和操作技能, 并展开业务查房、论文答辩, 考核合格者颁发《中国人民解放军专科护士培训证书》。目前培训模式主要以传统的依托模式开展, 即“理论-实践”为主(1 个月理论授课、2 个月临床实践), 形式主要包括集中理论授课、临床实践、教学查房等, 样式单一, 培训形式有待创新。随着新冠疫情的持续, 信息化教学在各行各业广泛流行, 并在互联网中展开相应的护理会议、专业培训以及业务学习。各类信息化教学平台及资源多样, 但各专科护士培训基地应用效果差强人意, 当前, 对于护理继续教育者而言, 需要保障信息化资源的有效利用, 从而促进教学效果朝最大化方向发展^[10]。(3) 军事护理特色方面。1961 年, 美国率先对创伤救治体系进行了完善, 并设立了创伤专科护士, 1972 年, 第 1 位创伤协调护士正式在美国的伊利诺斯州得到相应的任命^[11-12]。目前, 创伤救治体系在全世界许多国家都得到了发展^[13-14], 在发达国家想要认证创伤中心, 必须要具备创伤专科护士。有研究^[15-17]显示, 在配置创伤护士的情况下, 创伤患者的死亡率能够得到一定程度的降低, 减少患者住院天数。在提高创伤救治水平方面, 创伤护士起到了非常重要的作用。结合部队医院的特色, 未来军队后方医院需要将重点放在战创伤高能快速及批量伤的卫勤保障上来^[18]。在培训中军事护理方面内容较少, 缺乏互动性和现场实操, 战创伤救治无实际操作, 缺乏情景模拟及师生互动。培训目标不清晰, 对不同内容无学习要求, 课程内容相较单一。以战创伤救治为例, 内容只停留在了基础生命支持(CPR)和 5 大技术的阶

段, 这与现军事战争救护要求有所差异, 不能满足战创伤救治的保障任务。

3 建议和改进对策: 为了使专科护士的作用得到充分发挥, 同时也为了建设可持续发展的骨科专科护士队伍, 在管理架构上设置成“护理部-专科护士管理委员会-护士长”3 级架构。由专科护士管理委员会来对专科护士学员准入选拔、师资力量体制认证、学员考核及管理的工作进行负责, 护士长则对专科护士具体工作的实施与管理负有相应的责任^[19]。

3.1 学员准入和选拔: 丁炎明^[20]等研究表明, 在专科护士培训质量的影响因素中, 学历和经历占据着非常重要的地位, 而为了保障专科护士的整体素质, 必须促使准入标准朝着合理化方向发展, 进而使培训质量得到相应的提升。在军队骨科专科护士的培训过程中, 首先应当使其准入标准得到相应的提高, 要保障选拔的严谨性, 要将理论考核与面试结合起来, 将重点放在学历、科研能力及临床经验等方面, 并按照择优选拔的原则培养护理骨干团队。护理事业的发展较为迅速, 也因此涌现出了一批护理方面的本科生和硕士生, 因此可以适当地提高培训人员的学历标准, 使团队结构得到相应的优化, 保障专科护士的创新以及科研能力。

3.2 师资资质认证: 当前, 培训基地老师的专科临床经验十分丰富, 但缺乏相应的资格认证, 因此需要在师资培训方面加大力度, 保证师资标准的统一化。并加快步伐建立骨科专科护士培训教师的资格认证制度, 使培训朝着标准化、规范化和同质化方向发展^[21]。使临床带教师资队伍更加规范化, 临床带教教师既有护理工作者的身份, 又是护理教育者的“双师型”教学人才^[22], 建议使资格认定更加完善, 通过规范化培训, 使临床带教师资队伍朝着标准化方向发展, 使临床实践培训质量得到进一步的提高。医院定期采用培训、考核和竞聘相结合的方式选拔临床护理师资。

3.3 培训模式: (1) 培训目标。培训目标直接影响培训结果, 实时了解学员的培训需求, 将公共课程和专业课程更好的分配, 使培训更加人性化、个性化、专业化, 从而增加学员们的学习兴趣及学习动力, 从而提高培训质量。建议培训目标根据《全军创伤骨科专科护士培训大纲》对培训内容层次进行划分, 将培训层次可分为识记、理解、应用三个层面, 这样有利于培训对象更好的掌握培训内容, 对所学知识也有所侧重^[23]。(2) 培训形式和内容。建议摒弃以往的“理论-实践”单一模式, 改为“理论-实践-

再理论”的多学科联合教学模式^[24-25],从而提高专科护士的综合能力。随着现代信息化的发展,可采用信息化技术进行培训,如微课、慕课、雨课堂等为代表的混合教学工具,以利用信息化混合式教学的时间短、内容精、专业性强、积极性高等优势^[26]。不仅要用传统的形式来展开培训,同时还需要将基地实训以及高端模拟人情景演练等形式添加到培训之中,这样才能保证培训形式的多样化。除此之外,国外在培训军队专科护士过程中还有军队院校培训、军地联合培训以及地方医疗机构培训等多种方式。而在我国的未来培训过程中,可以尝试将护理示范基地与军事训练基地进行相应的结合,从而创新自身的培训模式,采用更加灵活的培训方式,使培训效果和质量得到相应的提高^[27]。①理论方面:在课程设计与建设过程中,要融入多理论以及多教学模式,并积极进行网络教学平台的搭建,将学习资源与学员共享。除此之外,教学具有双向性,线上教学需要学员和授课老师的共同参与,这样才能更好地完成集体文化建设,提高组内学员的主观能动性,让学员拥有更多的展示机会。最后,要充分地结合线上教学、云课堂与慕课等形式,突出混合式教学模式的个性化以及多学科性。学员不仅能够学习到专科护理理论以及技能,同时还能够学习到护理边缘学科的知识。(如:人文、沟通、法律等)、疾病护理常规、延续性护理、突发事件的应急处置等相关知识。②实践方面:在对骨科专科护士进行培训的过程中,临床实践教学是非常重要的环节之一,这影响到专科护理人才的培养质量。内容:借助临床实践环节,让学员能够针对骨科患者的情况在护理程序上进行护理计划的制定,并保证护理措施的正确性;掌握相应的能力来书写危重患者护理记录;掌握骨科专科护理技术操作;掌握骨科常见急危重症护理抢救配合技术及健康教育指导;掌握骨科专科疾病应急预案的流程及措施;掌握使用与管理常用仪器的方法,并且能够熟练地进行仪器的日常管理以及基本故障排除。方法:在临床实践过程中,要保障学员能够在多学科之间轮转,即脊柱外科、创伤外科、运动医学科、关节外科、显微外科、整形外科、康复医学科。同时,设计贴近临床实际、保障临床实践记录手册的指导性,以组为单位来划分学员,每周进行 1 个科室的轮转。每个科室都要有一对一的专人带教,每天上午学员必须要展开临床实践,每天下午每个科室可以按照教学计划并结合科室特色来安排相应的课程,可以有小讲课,也可以培训学员的操作技术。在出科之前,学员需要完成自我小结,带教老师要给出相

应的评语,护士长审阅后签名。③考核方面:在传统的专科护士培训中,考核时突出了理论和操作的独立性,因此无法很好地对专科护士的综合能力进行考察,无法得知他们理论与实践的结合能力以及处理紧急情况的能力。在这种情况下,需要借助信息化考核的方法,保证考核的多层次、多维度、综合化以及过程化。可采取客观结构化考核模式(OSCE),客观结构化考核并不是实际的考核方法,其作为一种考核框架,具备客观性、有序性以及组织性,通过模拟临床场景来测试学员的临床能力,同时也是一种知识、技能和态度并重的临床能力评估的方法。根据组织与实施制定考核方案、设计考站、编制临床病例、培训人员和标准化伤病员、组织考试、分析与反馈。客观结构化考核可设多个站点,考核总时间 40-120 分钟。考核内容需要突出全面性、包括病史采集、护理评估、护理诊断、拟定护理计划、实施护理计划、执行医嘱、健康教育等内容。不仅考核了学员的基本理论知识、基本技能,还考核了专业知识的深度与广度、临床思维能力、与患者的沟通交流能力、应急能力等,因此,能比较全面地评价护士的综合能力^[28]。有兴趣、有热情的情境才能让学员们真正的思考,在这种自发的思考并提出关键问题并主动解决问题的模式下,学员才能够做到积极思考和努力创造,这与客观结构化考核模式有一致的目的性^[29]。(3)军事护理特色培训。作为军队医院的护理工作者,备战练兵救护也是重中之重。在专科的基础上增加军事护理方面的培训内容。培训方式可以通过信息化平台,采用录制视频及现场培训指导 2 种教学方式相结合。理论内容可包括:战创伤救护、战术战伤救治、损伤控制手术配合、野外生存基本技能、高原高寒地区的生存技能、野战创伤急救护理、冻伤护理、核化生应急医学救援、战时心理应急技术等军事护理理论,操作内容可包括军事基础护理技术 17 项、保温技术、复苏体位等战伤护理技术 30 项、专科护理技术 11 项。培训过后可通过师生合作实景模拟的训练方式,提升学员战伤救护的实践能力及战救心理素质^[30]。在不同环境中进行锻炼,提供护理服务,包括初级保健、伤员护送、开展野战医院、海上和空中医疗护送作业等项目^[31]。要以外军军事护理培训为参考,使我军骨科专科护士培训的标准和要求得到相应的提高,既要基础战伤救治技术进行相应的掌握,还要了解并掌握现代战争高精尖武器致伤特点及救护方法。同时需要优化培训课程内容,使军事护理培训内容得到进一步的完善,并添加如卫勤战备知识与技能、战现场急救技能、应激心理

适应能力培训等内容。

4 展望

4.1 军队骨科专科护士培训提高了整体护理质量:进入到 21 世纪之后,知识经济起到了越来越重要的作用,在时代发展之下,也要求护理学科培养出贴合时代要求的护理骨干。在军队医院建设过程之中,由于军队的精简整编,医院现役护士的数量已经得到了相应的减少,因此必须要重视军队医院护理人员的素质发展。国家每年都会用规范化的培训来培养骨科护理骨干,并注重专科技能操作,在这个过程中提高了危重患者的护理质量。护理人员在培训学习之后,能够消化之前所学的知识,同时自身的实践操作能力能够得到相应的增强,从而促进护理人员技能操作、护理质量整体水平及科研创新能力的提高。

4.2 军队骨科专科护士培训激发了护理骨干参与护理管理的潜能:护理管理的目的就是使护士的工作潜能得到有效的激发,在这个过程中需要保障手段的科学性,并注重护理工作质量的提高。在培训之后,护理骨干能够在实践中运用所学的知识,并且使自身拥有相应的能力来对问题进行分析与解决。同时,激发了护理骨干参与护理管理的潜能,充分发挥其主观能动性和创新性,当参与到带教以及部分管理工作之后,能够有效地改进护理的技术以及业务,使专科技能操作流程朝着规范化方向发展,并最终为护士长分担压力,提高整体临床护理治疗。

4.3 军队骨科专科护士培训储备了护理人才:对于新时代的军队医院而言,在其发展过程中必须要重视骨科护理骨干的培训,在培养过程中要树立姓军为兵的正确方向,并以护理学科的发展作为重要的元素来进行考虑,因此,在这个过程中,既要设置相应的短期目标,又要树立长远的目标,从而做好一定的护理人员储备,并且保证这些护理人员能够对急救技术以及急救仪器的使用有着较为牢固的掌握程度,从而更好地应对未来的突发事件和战争。随着护理专业的发展,护理人员必须要具备人文、管理和专业知识,如此才能适应社会多元化医疗服务的需求。国内对专科护理发展的重视程度极高,卫生部在《中国护理事业发展规划纲要(2005-2010 年)》中明确提出对于中国护理发展而言,必须要关注专科护理的发展,旨在培养一批临床专业护理骨干,使护士队伍专业技术水平得到相应的提高。军队医院的护理管理者需要使自己的管理经营策略朝着现代化方向发展,对培训经验进行相应的总结,对培训中的问题展开针对性的分析,并使培训内容得

到进一步的拓展,如此才能够培养出更多、更出色的护理人才,使全国各大军队医院护理质量得到整体性的提高。

综上所述,护理示范的开拓较强,需要在实践中进行经验的总结和积累。在今后实践中将护教研相结合作为未来发展方向,使教学的作用得到进一步的发挥,为军队培养更多的专科护理人才。国内的骨科专科护士培训制度及标准仍需进一步研究,骨科专科护士培训学员的准入及师资队伍的建设需制定统一标准制度;培训模式建立理论-实践-再理论的培训体系,可以采用信息化、基地实训及高端模拟人情景模拟训练、师生合作的多模式教学方式;培训内容应在多学科联合教学的模式上加入模拟战场战伤救护的军事化护理特色的教学内容;考核方式采用客观结构化考核模式。为今后的骨科专科护士培训提供参考与借鉴,在今后的培训工作中仍需不断摸索及求证,继续改进和完善骨科专科护士的培训体系,促进军队骨科专业化护理队伍的建设与发展。

参考文献

- [1] 邵燕,孙志琴,丁彩艳. 专科护士的培养和使用现状[J]. 全科护理,2020,18(10):1183-1185.
- [2] 中国国家卫生部. 全国护理事业发展规划(2016-2020 年)[J]. 中国护理管理,2017,17(1):L1-5.
- [3] 杨雪,沈颖丽. 国内骨科专科护士培训现状与进展[C]. 国际数字医学会. 2017 国际数字医学会数字中医药分会论文集. 国际数字医学会:湖南中医药大学期刊杂志社,2017. 475-476.
- [4] Almukhaini SJ, Donesky D, Scruth EA. OMAN: the emergence of the clinical nurse specialist[J]. Clin Nurse Spec,2016,30(2):71-73.
- [5] 于立娜,李涵,李美娜,等. 吉林省专科护士培训实施及成效[J]. 中华现代护理杂志,2019(16):2098-2100.
- [6] 李玉平. 西藏地区专科护士培养现状及对策研究[J]. 基层医学论坛,2020,24(36):5277-5278.
- [7] 皮红英,唐静萍,王玉玲,等. 专科护士队伍的建设与使用[J]. 中华护理教育,2019,16(09):645-648.
- [8] 廖晨霞,李伦兰,刘静,等. 骨科专科护士培训与管理的研究进展[J]. 护士进修杂志,2019,34(11):979-981.
- [9] 朱玲玲,陈海花,毕越英,等. 军队医院骨科专科护士培训的实践与体会[J]. 护理管理杂志,2011,11(01):50-51.
- [10] 廖再波,王锐莉,胡春艳,等. 互联网背景下我国专科护士培训及考核的现状与思考[J]. 护士进修杂志,2021,36(07):664-667.
- [11] Koestner A, Walters M, Deboer M. The history and evolu-