

综述

我国血液净化专科护士培训现状、存在问题和对策研究进展[▲]

周光霞¹ 辛霞² 高菊林² 刘小敏²

(1 延安大学医学院,陕西省延安市 716000,电子邮箱:631950575@qq.com;

2 西安交通大学第一附属医院护理部,陕西省西安市 710061)

【提要】 血液净化技术是治疗终末期肾病的主要手段,随着血液净化学科的发展和血液净化患者的不断增多,血液净化专科护士的需求量也随之增加,培养血液净化专科护士是促进血液净化专业持续发展的重要条件。本文就我国血液净化专科护士的培养现状、存在问题及对策进行综述。

【关键词】 血液净化;专科护士;培训

【中图分类号】 R 47 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2018)08-0960-03

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2018.08.25

慢性肾脏病是一个世界性健康难题,当其进入终末期肾病(end-stage renal disease, ESRD)时需要进行肾脏替代治疗,由于肾源缺乏且价格昂贵等原因,透析治疗是ESRD患者最主要的治疗手段。目前我国每年ESRD发病率约为100~300人/百万人,并且呈现逐年上升的趋势^[1]。随着血液净化学科的发展和血液净化患者的不断增多,血液净化专科护士的需求量也随之增加,其综合技能水平对血液透析、腹膜透析的成功率及患者的生存质量起着关键作用^[2],培养血液净化专科护士是促进血液净化专业持续发展的重要条件。现将我国血液净化专科护士的培养现状、培养过程中存在的问题进行系统的分析,并提出了相应对策,以期为更好地开展血液净化专科护士培训工作提供依据。

1 我国血液净化专科护士的培训现状

2005年7月,《中国护理事业发展规划纲要(2005~2010年)》^[3]首次提出建立和发展临床专业护士。2011年《中国护理事业发展规划纲要(2011~2015年)》^[4]进一步指出要建立和完善专科护理岗位培训制度,同时计划在全国建立国家级护理技术培训基地。有了政策的指导,我国血液净化专科护士的培训开始有序而蓬勃地发展:2009年中华护理学会启动了血液净化专科护士培训项目;2010年制定了培训大纲和基地建设标准,评审确定了5个基地,分别是中国人民解放军总医院、北京大学第一医院、首都医科大学附属北京友谊医院、北京中日友好医院、北京协和医院;2012年又增加了北京医院、北京大学人民医院、北京市海淀区医院3个培训基地;2014年至2016年,中华护理学会血液透析

专业委员会陆续编制并出版了《血液透析专科护理操作指南》《血液透析用血管通路护理操作指南》《血液净化中心医院感染防控护理管理指南》,行业标准的制定,使血液净化专科护士的培训趋于完善。在中华护理学会的牵头和带领下,全国各省市根据自身情况和需求建立基地,陆续启动血液净化专科护士的培训,并取得了一定成效^[2,5-6]。培训以理论授课和临床实践相结合方式进行,共计8周,经理论和操作考核合格者,颁发中华护理学会“血液净化专科护士培训合格证书”。自2010年开始,全国范围内共计培养了1600余名血液净化专科护士。而陕西省自专科培训基地成立以来,为省内外培养了400余名血液净化专科护士。

2 存在问题及对策

2.1 概念上的混乱 美国是最早关注专科护士发展的国家,时至今日,无论是在规模还是制度方面,其都是护理专科化发展最完善的国家。按照美国护理专科化的发展过程,专科护士分为初级专科护士(specialty nurse, SN)和高级专科护士^[7]。而高级专科护士根据其分工不同又可以分为高级全科护士、临床护理专家(clinical nurse specialist, CNS)、高级助产护士、高级麻醉护士^[8]。日本自1993年开始培养CNS和注册专家护士,并对其学历要求、专科领域等做出了界定^[9]。我国在1991年将“clinical nurse specialist”作为专科护士的概念引入国内,但是国内医学界对此概念尚存争议,因此我国目前对专科护士的概念仍处于探索讨论阶段,未形成具体定义。

[▲]基金项目:西安交通大学第一附属医院院级科研项目(2016HL-11)

作者简介:周光霞(1991~),女,在读硕士研究生,护师,研究方向:临床护理与护理管理。

通信作者:辛霞(1963~),女,硕士,主任护师,研究方向:护理管理,电子邮箱:1074116614@qq.com。

对专科护士的概念不清晰必然不利于它的健康发展。尤黎明^[10]认为专科护士就是 CNS;而王晓杰等^[11]对我国几位护理专家进行访谈后指出我国目前所指的 SN 应为经过某专科系统培训后获得某专科资格证书的护士,而 CNS 应是具有硕士以上学历、经过系统的理论和实践培训、有丰富的临床实践经验和理论知识的注册护士。CNS 和 SN 虽有相似的地方,但是在学历、培养、使用方面都有差异。由于我国护理专业、教育等方面的发展有别于国外,在目前情况下,不应照搬国外的专科护士概念,而应根据我国实际情况对专科护士进行具有“中国特色”的培训,促进其发展。鉴于目前我国专科护士大多数为大专学历,而护理本科及硕士生在逐年增多,笔者认为可以考虑借鉴美国发展专科护士的经验,在培训专科护士的基础上逐步培养 CNS,并从学历、能力等方面对其加以区分。

2.2 缺乏学员准入标准 目前国内没有统一的血液净化专科护士准入标准。中华护理学会招收血液净化专科护士的标准为具有护士执业资质、大专以上学历、具有5年以上临床护理实践经验,包括2年以上血液净化专科工作经验的护理骨干^[12]。但是各个省份的培训基地对血液净化专科培训学员在学历、职称、从业年限等方面的要求各不相同^[2,5-6,13-14],学员在专业知识、技能、科研、教学等方面的能力参差不齐。2007年原卫生部为几个重点发展的专科护理领域制定最低准入标准为“具备2年以上护理临床工作经验的注册护士”^[15]。学员的准入标准不一,将会导致各地血液专科护士的质量参差不齐,建议相关部门在制定准入标准时要综合考虑学历、临床实践能力、决策能力、协调能力、管理能力、自主学习能力、研究能力等^[16],在合理且多方位考量后制定准入标准,使招收的学员能够在临床、教学、科研等方面有一定基础,可以在今后的工作中适应作为专科护士所担负的多重角色^[17]。

2.3 师资力量薄弱 多数血液净化专科培训的带教老师是从临床挑选出来的高年资、高职称的护士,尽管他们临床经验丰富,操作娴熟,但是在知识更新和科研教学能力方面有所欠缺,同时他们一方面要在临床工作中担任重要角色,另一方面又要承担沉重的教学任务,且没有经过统一、正规的血液净化专科培训,这样势必会使教学质量受到影响^[18]。为了提高血液净化专科护士的水平,应对带教人员进行严格筛选,对其理论知识、操作水平、沟通带教能力、科研水平进行考核后择优选择,且定期培训、考核,考核不合格者应退出带教队伍。

2.4 缺乏统一的培训内容及方案 为加强专科护士的规范化培训,2007年原卫生部针对 ICU、手术室、急诊、

器官移植、肿瘤5个专科护理领域研制了《专科护理领域护士培训大纲》^[15],大纲对培训对象、培训目标、培训时间、培训内容等进行了详细说明,以指导各地规范开展专科护士培训工作。然而仍未有统一的血液净化护士专科培训大纲:冯金元^[19]采用集中授课和临床实践的全脱产培训方案,培训时间为2个月;吕小林等^[5]采用公共基础课程培训(循证护理、医学统计、护理科研等)加专业课培训和临床实践三者结合的培训方案,培训时间为3个月;王晨^[2]、郑娟等^[6]采用专科理论培训、临床实践培训、护理查房及专科理论讲课培训的全脱产培训方案,培训时间为3个月。各机构都是在参照2007年卫生部研制的《专科护理领域护士培训大纲》的基础上,再根据当地、本院的情况各自制定教材、培训内容及方案,虽然各研究结果显示其培训效果良好,但仍有一定的局限性,会造成各地专科护士的水平不同,很难达到统一的规范化标准,也不利于省份之间培训效果的比较^[20]。笔者认为各省培训基地的教学课程设置的重点主要集中在解决血液净化技术层面的问题方面,未考虑到专业的纵向发展,对血液净化专科护士的教学、管理、科研、人文等方面的能力没有足够的重视。建议卫生健康委员会制定集血液净化专科操作、理论知识、教学能力、循证思维、科研写作、人文关怀等为一体的血液专科护士培训大纲,让专科培训做到有章可依。

2.5 专科护士的使用和管理问题

2.5.1 未合理使用:专科护士的“技术岗位”和护士长的“管理岗位”重叠问题严重。许春娟等^[21]调查显示55.8%的专科护士从事临床护理工作,31.2%的专科护士从事护士长临床管理工作。Del Barrio-Linares 等^[22]指出管理、指导临床实践是护理管理人员和专科护士双方各自特定的、不同的能力。这就明确了护理管理者与专科护士在岗位职能与能力方面的不同。护士长作为管理者,平时忙于管理事务,势必会弱化其血液净化专科护士的角色。为了避免此问题,管理者应明确专科护士和护士长的不同职能,在选派护士进行专科培训时,限制护士长申请专科护士的名额,使护士长与专科护士“各有其长,各尽所能”。

其次,目前很多专科护士和普通护士从事同样的临床护理工作,并没有体现专科护士的优势,对资源是一种极大的浪费。医院管理者在选派护士进行专科培训时应考虑其后期的使用问题,应在政策、财政等方面支持专科护士,同时根据医院情况及需求,可成立专业护理小组,开设专科护理门诊,设立专科护士岗位、门诊健康指导等途径使专科护士学以致用,这不仅为医院创造效益,同时也提高了护士专业水平及职业成就感。

2.5.2 无激励机制:很多专科护士承担着与普通护士一样甚至更多的工作量,但是却缺乏绩效、晋升等倾斜,易造成专科护士人才流失。许春娟等^[21]调查显示只有7%的专科护士可以提前晋升但待遇较低,仅5%有特殊津贴。董巧亮等^[23]对湖南省在岗血液净化专科护士进行工作满意度调查的研究中发现,调查对象的工作满意度较低,其中收入满意度最差。针对这些现状,医院应根据实际情况对专科护士在福利待遇、激励机制上或是在职称晋升、外出学习等方面有所倾斜,如方颖等^[24]对专科护士的待遇、考核评价体系等进行科学管理,使专科护士的年收入比普通护士高出10%~20%;阳世伟等^[25]制定专科护士绩效分配,其有别于普通护士的激励措施在护理门诊、教学、科研等方面产生了正面效应,专科护士在全院会诊、全院讲课、护理论文、解决临床复杂护理问题、门诊健康指导等方面工作成绩突出。同时,实施专科护士绩效分配后,护理差错及投诉率减少,护士离职率下降,职业归属感增强。

综上所述,我国血液净化专科护士在患者需求的引导下、国家政策的支持下、专科前辈的引领下取得了较快发展,但是在培养、使用和管理上存在诸多问题,而这也是其他专科护理发展过程所遇到的共性问题。通过各级相关部门、医院、院方管理者及专科护士的共同努力,同时在借鉴国外成功经验的基础上探索出一条具有中国特色的专科护士发展道路,可以使血液净化专科护士得到更好的培训与发展,进而更好地服务于患者,得到社会的认可,以推动我国专科护理事业的发展。

参 考 文 献

- [1] 陈灏珠.实用内科学[M].北京:人民卫生出版社,2005:4 180.
- [2] 王 晨.血液净化专科护士培训的实践[J].护理学杂志,2012,27(1):64-65.
- [3] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.《中国护理事业发展规划纲要(2005-2010年)》[EB/OL].(2005-08-01)[2017-09-22].<http://www.nhfp.gov.cn/zwgkzt/wsbysj/200804/18620.shtml>.
- [4] 卫生部.《中国护理事业发展规划纲要(2011-2015年)》[EB/OL].(2012-01-06)[2017-09-22].<http://www.nhfp.gov.cn/zwgk/wtj/201304/ac6fe42b61fb47dbd0fa17d892ea754.shtml>.
- [5] 吕小林,朱亚梅,赵奕华,等.血液净化护理专科护士培训实践与体会[J].南京医科大学学报(社会科学版),2010,10(4):310-312.
- [6] 郑 娟,何 珊.血液净化专科护士培训方法初探[J].当代护士(下旬刊),2016(3):178-180.
- [7] 杨 敏.美国专科护士培养模式的研究及对我国的启示[D].重庆:重庆医科大学,2009.
- [8] Hamric AB, Spross JA, Hanson CM. Advanced nursing practice: an integrative approach[M]. St. Louis: W. B. Saunders Co., 2000:1.
- [9] Onishi M, Sasaki M, Nagata A, et al. Development of nurses with specialties: the nurse administrators' perspective[J]. J Nurs Manag, 2008, 16(7): 795-803.
- [10] 尤黎明.专科护士在护理专业中的角色和地位[J].中华护理杂志,2002,37(2):85-88.
- [11] 王晓杰,沈 宁.对我国专科护士和临床护理专家概念的探讨[J].护理管理杂志,2005,5(12):25-26.
- [12] 中华护理学会.关于举办2017年血液净化专科护士班通知[EB/OL].(2017-01-22)[2018/3/7].<http://www.cna-cast.org.cn/showInfo.asp?id=478>.
- [13] 吕桂兰,李 晴,潘凌蕴,等.血液净化专科护士培训模式的实践与思考[J].医学研究生学报,2012,25(9):961-963.
- [14] 崔 俊,高春娟,成丽黎,等.血液净化专科护士培养模式与培养方法探讨[J].护理研究,2011,25(29):2 721-2 722.
- [15] 卫生部.专科护理领域护士培训大纲[J].中国护理管理,2007,7(7):4-8.
- [16] 凌 健.专科护士工作角色和能力标准的研究[D].上海:复旦大学,2011.
- [17] 黄金月.高级护理实践导论[M].北京:人民卫生出版社,2008:83-95.
- [18] 张 健,赵秋利,张海丽.我国临床专科护士培训现状的文献研究[J].中国护理管理,2012,12(9):23-27.
- [19] 冯金元.血液净化专科护士规范化培训体会[J].当代护士(学术版),2010(3):97-98.
- [20] 黄 金,张 艳,李乐之,等.我国目前专科护士培训管理中存在的问题与思考[J].中国护理管理,2015,15(2):243-245.
- [21] 许春娟,郭巧玲.ICU和造口专科护士现状调查与分析[J].护理管理杂志,2006,6(10):15-17.
- [22] del Barrio-Linares M, Pumar-Méndez MJ. Differences and similarities between the competencies of a nursing supervisor and an advanced clinical nurse specialist[J]. Enferm Intensiva, 2015, 26(3): 112-119.
- [23] 董巧亮,黄 金,陈谊月,等.湖南省血液净化专科护士工作满意度现状调查与分析[J].中国护理管理,2017,17(1):99-102.
- [24] 方 颖,冯志仙.专科护士持续使用与科学管理的实践[J].护理与康复,2016,15(9):885-887.
- [25] 阳世伟,陈 斌.我院发展专科护理的方法与效果[J].护理管理杂志,2013,13(12):896-898.

(收稿日期:2017-12-17 修回日期:2018-03-12)