·护理教育研究·

基于德尔菲法的儿内科护士核心能力评价指标体系构建与创新研究

李姣　潘瑞　杨阳　梁永欢　王二晓　相琼
空军军医大学第一附属医院/西京医院儿科，西安 710032
通信作者：相琼，Email：xiangqiongZX@163.com

【摘要】 目的　构建儿内科护士核心能力评价指标体系。**方法**　在研究小组查阅文献、理论分析及临床实践的基础上，研究小组讨论后初步拟定儿内科护士核心能力评价指标体系，通过德尔菲专家函询法对该体系进行两轮专家函询，共邀请18名专家参与，最终确立儿内科护士核心能力评价指标体系，并计算各级指标权重。**结果**　第一轮和第二轮专家函询问卷表有效回收率均为100.00%；第一轮和第二轮专家权威程度值分别为0.896和0.890，其中判断系数值分别为0.901和0.889，熟悉程度值分别为0.847和0.891，Cr均大于0.70。两轮专家函询的变异系数分别为0.041~0.227、0.002~0.126，各级指标的变异系数均小于0.25。第一轮专家函询对一级指标、二级指标和三级指标的肯德尔协调系数分别为0.305、0.362、0.364，*P*值均小于0.001；第二轮专家函询对一级指标、二级指标和三级指标的肯德尔协调系数分别为0.371、0.352、0.380，*P*值均小于0.001。最终确立儿内科护士核心能力评价指标体系，包括一级指标3个、二级指标14个、三级指标57个。**结论**　儿内科护士核心能力评价指标具有科学性、可靠性、专科特色和参考价值，可以为我国儿内科护士的培养和评价提供借鉴。

【关键词】 儿内科；　护理；　核心能力；　评价指标体系
【中图分类号】 R-05
基金项目：陕西省卫健委卫生健康科研项目（2022JQ-04）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240911-02073

Construction and innovation of a core competence evaluation index system for pediatric internal medicine nurses based on the Delphi method

Li Jiao, Pan Rui, Yang Yang, Liang Yonghuan, Wang Erxiao, Xiang Qiong
Department of Pediatrics, The First Affiliated Hospital of Air Force Medical University/Xijing Hospital, Xi'an 710032, China
Corresponding author: Xiang Qiong, Email: xiangqiongZX@163.com

【Abstract】 Objective　To establish a core competence evaluation index system for pediatric internal medicine nurses. **Methods**　On the basis of literature review, theoretical analysis, and clinical practice of the research group, the evaluation index system of the core competence of nurses in pediatric internal medicine was preliminarily formulated after the discussion of the research group. The Delphi method was employed for two rounds of expert consultation, involving a total of 18 experts. Finally, the evaluation index system of the core competence of nurses in pediatric internal medicine was established, and the weights of indicators at all levels were calculated. **Results**　The effective recovery rates of the first and second rounds of expert consultation were 100.00%. In the first and second rounds of expert consultation, the authority coefficients were 0.896 and 0.890, the judgment coefficients were 0.901 and 0.889, and the familiarity coefficients were 0.847 and 0.891, with authority coefficients >0.70 in both rounds. The coefficients of variation of the two rounds of expert correspondence were 0.041-0.227 and 0.002-0.126, respectively, and the coefficients of variation of indicators at all levels were <0.25. In the first round of expert consultation, Kendall's coordination coefficients of primary, secondary, and tertiary indicators were 0.305, 0.362, and 0.364, respectively, with *P* values <0.001. In the second round of expert consultation, Kendall's coordination coefficients of primary, secondary, and tertiary indicators were 0.371, 0.352, and 0.380, respectively, with *P* values <0.001. Finally, the core competence evaluation index system of pediatric internal medicine nurses was established, including 3 first-level indicators, 14 second-level indicators, and 57 third-level indicators.

Conclusions The evaluation index system of the core competence of pediatric internal medicine nurses has scientificity, reliability, specialty-specific characteristics, and reference value, which can provide a reference for the training and evaluation of pediatric internal medicine nurses in China.

【**Key words**】 Pediatric internal medicine; Nursing; Core competence; Evaluation index system

Fund program: Health Scientific Research Project of the Shaanxi Provincial Health Commission (2022JQ-04)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240911-02073

儿科护理工作是一项具有高风险、高压力、高技术含量的工作，他们不仅是患儿病情的观察者，还是护理方案的执行者，更是患儿及其家庭的安慰者和支持者[1]。儿内科护士的核心能力包括专业知识和技能、人际沟通能力、护理判断和决策能力、团队合作与协作能力以及安全管理和质量控制能力等，是其在执行护理任务时所必需的一系列技能、知识和态度的综合体现，这些核心能力不仅关乎到患儿的生命健康，也直接影响到医疗机构的运行效率和护理质量[2-3]。因此，儿内科护士的核心能力培养和评价指标体系的构建就显得尤为重要。此外，为应对新时期儿内科护士的发展需求，亟须建立充分考虑儿科护理的特殊性，普遍适用于儿内科护士全体的核心能力评价指标体系，以培养提升儿内科护士核心能力[4-6]，促进儿内科护理学科的发展。本研究通过德尔菲法，结合儿科护理的实际需求，构建了更具专科特色的评价体系，填补了现有体系的不足，以期为提高儿内科护理质量提供参考，并为儿内科护士核心能力的评估提供综合、客观的评价工具，更有利于为儿内科护士的选拔、任用和评价提供参考依据。

1 对象与方法

1.1 成立研究小组

小组成员主要由空军军医大学第一附属医院儿科主任 1 人、儿科护士长 1 人和儿科护士 6 人组成，共 8 名成员；其中博士 1 人，本科 7 人；高级职称 2 人，中级职称 4 人，初级职称 2 人。研究小组主要任务：筛选函询专家，检索/查阅相关文献并编制专家函询表，调查问卷的制定、发放和收集，评价指标体系的初步拟定，整理函询专家意见并进行汇总及讨论分析，拟定最终评价指标体系的内容。本研究经我院伦理委员会审查通过。

1.2 德尔菲专家函询

1.2.1 检索文献并初步构建评价指标体系

通过关键词“小儿内科”“护士”“护理”“核心能力”“评价指标体系”等中文检索词在中国知网、万方及维普等中文数据库检索，检索“pediatric internal medicine”“nurse”“core competence”“assessment indicator system”等英文检索词在 PubMed、Web of Science、EMbase、ScienceDirect 等英文数据库检索。将中英文数据库内检索到的相关文献进行分析整理，提取小儿内科护士核心能力的相关指标，并进行一级、二级、三级指标的初步制定。最后经研究小组成员讨论后初步拟定小儿内科护士核心能力评价指标体系的一级指标 3 个、二级指标 13 个、三级指标 58 个。

1.2.2 编制专家函询问卷

函询专家纳入标准：儿内科领域（临床护理、护理管理、护理教育、临床医疗等）工作年限≥15 年；高级职称或本科及以上学历；积极参与并配合完成多轮专家函询。专家涵盖临床护理、护理管理、护理教育等多个领域，确保了意见的全面性和代表性。专家函询问卷分 3 个部分：①问卷说明：主要介绍和说明本研究的目的、内容和课题相关介绍，并说明问卷调查表的相关填表内容和注意事项。②函询专家基本信息调查表：主要包括函询专家基本信息（如年龄、教育背景、工作经验、联系方式、是否为研究生/博士生导师、专业方向等）以及对函询内容的熟悉程度自评。③专家函询表：函询专家对问卷调查表的内容按 Likert 5 级评分法进行评分，并在每个条目后面设置修改意见栏。

1.3 实施专家咨询

本研究于 2023 年 1 月至 5 月总共进行了两轮专家函询。函询方式主要为电子邮件的形式发放问卷。每次发放问卷调查表后均要求函询专家于 2 周内发回。函询专家调查表收回后由研究小组成员收集整理意见，并汇总分析讨论，在筛选函询专家意见时删除专家咨询均数<3.50 或变异系数（CV）>0.25 的指标，并根据函询专家意见对评价指标体系的内容进行相应的修改或删除/增加指标，从而拟定下一轮函询问卷。在两轮专家函询后专家意见趋于一致，函询停止。

1.4 统计学方法

计量资料采用（均数 ± 标准差）表示，计数资料采用频数和百分比（%）表示。专家积极性以问卷回

收率表示，专家可靠性以专家权威系数表示，专家权威系数通过判断系数与熟悉程度来计算；专家意见集中程度采用指标重要性表示；专家意见协调程度以变异系数及肯德尔协调系数判断。检验水准 α=0.05。

2　结果

2.1　专家一般资料

本研究参加两轮专家函询的专家总共有 18 人，分别来自上海、北京、四川、天津、重庆、浙江、湖北等多省市的三甲医院小儿内科护理专家，年龄 47~58 岁，平均（52.12 ± 5.70）岁；其中本科 5 人，硕士 9 人，博士 4 人；副高级职称 7 人，正高级职称 11 人；临床护理 5 人，护理管理 6 人，护理教育 4 人，临床医疗 3 人；工作年限为 21~30 年，平均（24.07 ± 4.13）年。

2.2　专家的积极程度和权威程度

第一轮和第二轮专家函询问卷表均分别发放 18 份，2 轮均全部有效收回问卷表，有效回收率为 100.00%，表明函询专家积极程度高。第一轮和第二轮专家权威程度值分别为 0.896 和 0.890，其中判断系数值分别为 0.901 和 0.889，熟悉程度值分别为 0.847 和 0.891，Cr 均大于 0.70，表明函询专家权威程度高。

2.3　专家的意见协调程度

在两轮专家函询结束后，两轮专家函询的变异系数分别为 0.041~0.227、0.002~0.126，各级指标的变异系数均小于 0.25，表明指标可信。第一轮专家函询对一级指标、二级指标和三级指标的肯德尔协调系数分别为 0.305、0.362、0.364，P 值均小于 0.001；第二轮专家函询对一级指标、二级指标和三级指标的肯德尔协调系数分别为 0.371、0.352、0.380，P 值均小于 0.001；表明函询专家意见协调程度较好。

2.4　构建评价指标问卷修订情况

第一轮专家函询中各级指标重要性均值为 4.371~4.852，变异系数为 0.000~0.207，满分率 0.220~1.000，均满足纳入条目标准，根据专家意见修改二级指标 3 个、新增二级指标 1 个、修改三级指标 5 个。第二轮专家函询中各级指标重要性均值为 4.251~4.901，变异系数为 0.000~0.143，满分率 0.270~1.000，均满足纳入条目标准，根据专家意见删除三级指标 1 个。最后研究小组总结专家意见，最终形成儿内科护士核心能力评价指标体系的一级指标 3 个、二级指标 14 个、三级指标 57 个（表 1）。

表 1　儿内科护士核心能力评价指标体系内容

项目	重要性评分 [$(\bar{x} \pm s)$，分]	变异系数
1 儿内科护士理论知识	4.85 ± 0.16	0.014
1.1 儿内科护理基础知识	4.72 ± 0.23	0.021
1.1.1 掌握儿内科常见疾病的病理、生理学知识	4.51 ± 0.30	0.027
1.1.2 掌握人体解剖学知识，特别是儿童解剖的不同之处及解剖变异	4.60 ± 0.22	0.004
1.1.3 掌握儿内科常见疾病的流行病学现状及趋势	4.52 ± 0.25	0.125
1.2 儿内科护理专科理论知识	4.08 ± 0.33	0.046
1.2.1 掌握儿内科常见疾病的临床症状和体征	4.30 ± 0.52	0.069
1.2.2 掌握儿内科常见疾病的护理要点	4.16 ± 0.30	0.014
1.2.3 掌握儿内科护理相关的临床指南、专家共识及行业标准	4.41 ± 0.14	0.022
1.2.4 掌握儿内科常见疾病的并发症及护理要点	4.05 ± 0.91	0.130
1.2.5 掌握儿内科患者的康复护理方法、护理原则和策略	4.38 ± 0.11	0.009
1.2.6 掌握儿内科患者影像学、实验室检查的正常范围、性质及意义	4.72 ± 0.25	0.025
1.2.7 掌握儿内科患者各种管道植入（如中心静脉置管、PICC 管等）的通路维护和护理相关理论知识	4.55 ± 0.16	0.028
1.2.8 掌握儿内科患者各种危急重症患儿的急救护理知识和抢救措施	4.77 ± 0.32	0.023
1.2.9 掌握儿内科相关人文、伦理及法律知识	4.52 ± 0.18	0.012
2 儿内科护士临床实践技能	4.95 ± 0.20	0.003
2.1 急救技能	4.47 ± 0.35	0.011
2.1.1 掌握儿内科患者呼吸心脏骤停与人工心肺复苏技术	4.71 ± 0.82	0.094
2.1.2 掌握儿内科各种急救仪器设备和急救药品的使用与管理	4.55 ± 0.72	0.023
2.1.3 掌握儿内科各种应急预案、突发事件的应急处置	4.62 ± 0.64	0.024
2.1.4 掌握儿内科患者的急救护理技能	4.86 ± 0.76	0.103
2.2 临床实践技能	4.52 ± 0.38	0.046
2.2.1 掌握儿内科护理专科操作技术	4.88 ± 0.20	0.074
2.2.2 掌握儿内科护理技术的配合及程序	4.41 ± 0.34	0.014
2.2.3 掌握儿内科各种静脉/动脉置管的通路维护和护理相关技能	4.25 ± 0.32	0.062

续表 1

项目	重要性评分[($\bar{x} \pm s$),分]	变异系数
2.2.4 掌握儿科基础护理操作技能,如头皮静脉输液法、婴儿灌肠法等	4.31 ± 0.22	0.092
2.2.5 掌握儿科仪器设备的使用及故障识别处理的方法,如暖箱、注射泵、输液泵等	4.43 ± 0.27	0.011
3 儿内科护士临床综合能力	4.97 ± 0.30	0.001
3.1 临床分析评估能力	4.88 ± 0.26	0.020
3.1.1 能动态收集患儿资料,并实时根据患儿症状做出相应的护理决策	4.41 ± 0.30	0.006
3.1.2 能分析临床数据、制订患儿个性化的护理方案	4.63 ± 0.38	0.012
3.1.3 能正确应用各种临床疾病的护理措施,并根据护理风险评估量表对患儿进行风险评估	4.81 ± 0.32	0.052
3.1.4 根据现有资料的综合分析与排序,辨别病情的轻重缓急,动态评估患儿健康问题	4.76 ± 0.28	0.064
3.1.5 能针对患儿的病情变化给予护理措施,进行综合评估	4.53 ± 0.21	0.036
3.2 临床应变及判断决策能力	4.83 ± 0.20	0.027
3.2.1 紧急情况能快速做出反应、合理救治、启动应急预案	4.35 ± 0.61	0.035
3.2.2 能动态掌握患者的病情变化、采取合理的护理措施	4.28 ± 0.67	0.018
3.2.3 能够预知潜在护理风险,建立前瞻性风险预警系统,做好防范措施	4.89 ± 0.31	0.104
3.2.4 能够及时有效地处理儿科临床突发事件,具有较强的应急救护能力	4.35 ± 0.36	0.044
3.3 临床反思与调适能力	4.72 ± 0.34	0.027
3.3.1 对有疑问的医嘱进行核对,采用循证的方法对儿科护理问题提出质疑	4.10 ± 0.89	0.021
3.3.2 根据患儿病情及护理干预,能够预测护理结局并进行有效评价	4.38 ± 0.86	0.040
3.3.3 对既往病例的护理措施进行分析性回顾,不断提升自身能力	4.34 ± 0.41	0.089
3.4 临床沟通协调能力	4.71 ± 0.23	0.047
3.4.1 患儿在护理过程中发生不良反应时,能及时发现并处理,安抚患儿情绪,有效与患者家属沟通协商,并解决好后续的护理问题	4.75 ± 0.16	0.078
3.4.2 协调患者及家属配合工作,确保治疗和护理效果;同时鼓励患儿及其家属遵循相应的治疗和护理计划并进行监督指导	4.72 ± 0.22	0.030
3.4.3 在患儿合并其他并发症需其他科室处理时,能与其他学科团队合作并积极沟通以应对潜在或现存的矛盾和冲突	4.30 ± 0.17	0.032
3.4.4 与患者及家属对健康宣教的内容进行有效沟通,使其正确掌握	4.39 ± 0.14	0.115
3.4.5 多学科团队合作处理问题时,能有效协调配合完成学科间的护理工作	4.75 ± 0.43	0.033
3.5 临床教学能力	4.86 ± 0.17	0.013
3.5.1 具有将教学方法、教学技巧合理应用的能力	4.89 ± 0.25	0.113
3.5.2 能为实习生、低年资医生带教	4.90 ± 0.11	0.014
3.5.3 能主持科室护理疑难病例的讨论、护理查房及业务学习	4.85 ± 0.26	0.022
3.5.4 具备教学创新能力,提升儿科护理团队的整体护理水平	4.65 ± 0.24	0.017
3.6 临床科研能力	4.88 ± 0.27	0.028
3.6.1 能进行科研选题和设计	4.75 ± 0.12	0.180
3.6.2 能收集、整理资料并运用统计学方法进行分析	4.82 ± 0.20	0.047
3.6.3 能撰写护理科研论文和科研项目申请书	4.61 ± 0.51	0.024
3.6.4 能运用循证方法,寻找最佳证据并应用于临床实践	4.87 ± 0.09	0.188
3.7 临床创新能力	4.87 ± 0.28	0.137
3.7.1 能通过查阅文献、参会交流等多种途径不断学习儿内科护理领域的新知识、新技术、新理念	4.81 ± 0.20	0.055
3.7.2 能通过自主学习或探究提出护理管理、临床实践中的好方法,促进护理工作改进	4.61 ± 0.10	0.074
3.8 临床护理管理能力	4.82 ± 0.21	0.120
3.8.1 能够制订各项工作的目标、计划	4.73 ± 0.40	0.015
3.8.2 能组织团队成员开展工作	4.71 ± 0.22	0.009
3.8.3 能为预期的结果制定评价标准	4.71 ± 0.15	0.007
3.8.4 参与儿科护理质量管控计划的制定及组织实现过程,实现医院的持续质量改进	4.90 ± 0.25	0.019
3.9 临床护理专业发展能力	4.66 ± 0.22	0.036
3.9.1 能对已应用于儿内科的护理技术进行改进并申请专利	4.48 ± 0.26	0.013
3.9.2 能在临床实践中发现儿内科护理过程中的科学问题并进行研究设计	4.52 ± 0.19	0.011
3.9.3 能用科学严谨的态度开展临床实践护理研究,并将研究成果以论文的形式发表或学术汇报交流	4.51 ± 30	0.034
3.10 临床人文关怀能力	4.85 ± 0.55	0.066
3.10.1 能倾听患者诉求,适时给予引导,用实际行动传递温暖与希望	4.81 ± 0.27	0.115
3.10.2 在临床诊疗过程中,明确以家庭为中心的护理理念,鼓励患儿家属有效参与护理决策及照护,根据患儿特点提供针对性护理	4.83 ± 0.07	0.019

3　讨论

3.1　儿内科护士核心能力评价指标体系构建具有科学性和可靠性

本研究首先成立研究小组，在研究小组查阅大量文献、理论分析及临床实践的基础上，再通过两轮专家函询，将儿内科护士核心能力评价指标转化为具有科学性的评价工具，最终建立了儿内科护士核心能力评价指标体系，该指标体系结构清晰，与初步构建的指标体系框架基本一致，证实了结构设计的合理性。本研究选取了来自全国多省市三级甲等医院的儿内科领域专家 18 人，包括临床护理、护理管理、护理教育、临床医疗等，函询专家从多角度不同视角对指标进行评价，使指标体系的全面性得到保证。两轮专家函询问卷表的有效回收率均为 100.00%，专家权威程度值分别为 0.896 和 0.890，第一轮和第二轮专家函询对一级指标、二级指标和三级指标的肯德尔协调系数分别为 0.305、0.362、0.364 和 0.371、0.352、0.380（均 $P<0.001$），变异系数均小于 0.25，表明函询专家意见相对一致，指标的构建协调性好。上述表明，本研究构建的儿内科护士核心能力评价指标体系具有可靠性、科学性。

3.2　儿内科护士核心能力评价指标体系构建的临床意义

为了确保患儿得到高质量、专业化的护理服务，构建儿内科护士核心能力评价指标体系尤为重要，这一体系的构建不仅有助于提升护士的专业素养，还能优化护理服务流程，提高患者的治疗效果和满意度。儿内科护士核心能力评价指标体系是基于儿内科护理工作的实际需求和专业特点而设计的。这一体系涵盖了护士在儿内科护理工作中所需的各种能力和素质，包括临床护理能力、沟通协作能力、健康教育能力、护理管理能力以及科研创新能力等[7-9]。这些能力的综合评价，能够全面反映儿内科护士的专业水平和工作质量，为护理质量的持续改进提供有力支持。通过构建儿内科护士核心能力评价指标体系，医院可以更加准确地评估护士的专业素养和工作表现。这一体系为护士的绩效考核和职业发展提供了客观、公正的依据，有助于激发护士的工作积极性和创造力。同时，它也为护理管理者提供了科学的决策支持，帮助管理者更好地调配人力资源，优化护理服务流程，提高护理工作效率。在临床护理工作中，护士的专业能力和工作态度直接影响着患儿的治疗效果。通过这一体系的评价，医院可以及时发现护士在工作中存在的不足，并采取针对性的培训措施，提升护士的专业技能和服务水平。这样患儿在治疗过程中将得到更加专业、细致的护理服务，从而提高治疗效果和康复速度。此外，儿内科护士核心能力评价指标体系的构建还有助于提升患者的满意度。在医疗服务过程中，患者的满意度是衡量医疗服务质量的重要指标之一。通过提升护士的专业素养和服务水平，医院可以为患者提供更加人性化、个性化的护理服务，满足患者的多元化需求。构建儿内科护士核心能力评价指标体系还有助于推动护理学科的发展。通过构建这一体系，医院可以及时发现护理工作中的新问题和新需求，为护理学科的研究和发展提供有力的数据支持。同时，这一体系的构建也有助于推动护理教育的改革和创新，为培养更多高素质、专业化的护理人才提供有力保障。综上所述，构建儿内科护士核心能力评价指标体系不仅能提高儿内科护理质量，还能为儿内科护士核心能力的评估提供综合、客观的评价工具，更有利于为儿内科护士的选拔、任用和评价提供参考依据。

3.3　儿内科护士核心能力评价指标体系的内容分析

本研究最终确立儿内科护士核心能力评价指标体系的一级指标 3 个、二级指标 14 个、三级指标 57 个，该指标体系中重要性均值最高的指标是儿内科护士临床实践能力和临床综合能力，表明函询专家均认为护士的临床实践能力及综合能力水平仍然是目前护士核心能力培训的重点。本研究基于“从新手到专家”能力模型理论，结合儿科护理的特殊性，构建了儿内科护士核心能力评价体系，该体系不仅关注护士的技能掌握，还强调其在临床决策、沟通协作等方面的综合能力[10-11]。

在儿内科护理领域，护士的核心能力是保证护理质量、提升护理效果的关键所在。临床实践能力作为核心能力的重要组成部分，对于儿内科护士的职业发展和患者的治疗效果都具有深远的影响。临床实践能力不仅是指护士在实际操作中表现出的技能和经验，更是一种综合能力的体现，它涵盖了护士的专业知识、技能应用、病情评估和应急处理等各个方面。首先，临床实践能力是儿内科护士履行职责的基础。儿内科护士面对的患者群体特殊，病情复杂多变，需要护士具备敏锐的观察力和准确的判断力。在临床实践中，护士需要通过细致入微的观察，及时发现患者的病情变化，并采取相应的护理措施。同时，护士还需要具备扎实的专业技能，以确保各项护理操作的准确性和有效性。因

此，临床实践能力直接关系到护士能否在紧急情况下迅速做出判断，采取有效的护理措施，从而保障患者的安全。其次，临床实践能力是提升护理质量的关键。护士在临床实践中不断积累经验，提升自己的专业技能和病情评估能力，可以更加精准地满足患者的护理需求，提高护理效果。同时，通过临床实践，护士还可以不断发现和解决护理工作中的问题，推动护理质量的持续改进。此外，临床实践能力还是护士个人职业发展的重要支撑。在儿内科护理领域，具备较强临床实践能力的护士往往能够更快地成长为护理骨干和临床专家。

临床综合能力作为儿内科护士核心能力评价指标体系的重要组成部分，其重要性不容忽视。临床综合能力是指护士在临床工作中所表现出的综合素质和能力，包括专业知识、操作技能、临床判断能力、临床分析评估能力、临床沟通能力等多个方面。首先，临床综合能力是儿内科护士专业知识掌握程度的直接体现。在临床工作中，护士需要根据患儿的病情和体征，准确判断疾病类型和严重程度，并采取有效的护理措施。这就要求护士必须不断更新自己的专业知识，提高专业技能水平，以确保能够为患儿提供科学、有效的护理服务。其次，临床综合能力是儿内科护士操作技能和判断能力的综合体现。在儿内科护理工作中，护士需要经常进行各种护理操作，这些操作要求护士必须具备良好的操作技能和判断能力，以确保操作的准确性和安全性。同时，在面对突发情况时，护士还需要能够迅速判断病情，采取有效的应急措施，以保障患儿的生命安全。此外，临床综合能力还包括儿内科护士的沟通能力和团队协作能力等。儿内科护理工作涉及患儿及其家属、医生、其他护士等多个方面，要求护士必须具备良好的沟通能力和团队协作能力。通过与患儿及其家属的有效沟通，护士可以了解患儿的需求和感受，提供个性化的护理服务；通过与医生和其他护士的紧密合作，护士可以共同制定和实施护理计划，提高护理效率和质量。

4　结语

本研究通过构建完善的评价指标体系，对护士的核心能力进行科学、客观的评价，可以有效提升儿内科护士的专业水平和护理质量，为患儿提供更加优质、高效的护理服务。同时，也有助于推动儿内科护理工作的不断发展与进步，为医疗事业的繁荣与发展做出更大的贡献。但该研究主要使用了描述性统计方法和肯德尔协调系数，但未结合其他统计方法（如多元回归分析或结构方程模型）进行多角度验证。在后续研究中，会增加对其他统计方法的使用，以增强分析结果的可靠性。还会增加追踪护士在使用该评价体系 6 个月或 1 年后的核心能力变化，以评估该体系的长期效果和持续性。此外，可以探索基于人工智能的护理能力评价系统，通过大数据分析实时评估护士的核心能力。跨学科合作研究也将成为未来研究趋势，特别是在儿科护理与心理、康复等领域的结合。

利益冲突　所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明　李姣：设计与发放问卷、撰写与修改论文；潘瑞、杨阳：负责教学与评分；梁永欢、王二晓：负责影像资料准备与教学；相琼：确定研究题目、设计研究方案、提供研究建议及审校论文

参考文献

[1] 高慧敏，田凌云，粟亚男，等. 儿科护理缺失的研究进展[J]. 护理学杂志，2021，36(3)：99-102. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.03.099.

[2] 杜娟，许翠萍，何从军，等. 5所三级甲等医院216名儿科护士核心能力现状及影响因素分析[J]. 护理学报，2020，27(5)：35-38. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2020.05.035.

[3] 项倩妹，唐惠艳，王建新，等. 儿科专科护士核心能力量表的编制及信效度检验[J]. 护理学报，2024，31(14)：74-78. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2024.14.074.

[4] 卫平莲，陈孝云，金利萍，等. 儿科传染病专科护士核心能力评价指标体系的构建[J]. 护理学报，2023，30(4)：29-32. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2023.04.029.

[5] 朱淑贞，诸纪华，周红琴，等. 儿科护士对死亡教育的认知现状及其影响因素分析[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(8)：1026-1031. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230120-01846.

[6] da Silva Ferraz SC, Rocha PK, Tomazoni A, et al. Use of nursing technologies for safe perioperative pediatric care [J]. Rev Gaucha Enferm, 2020, 41: e20190251. DOI: 10.1590/1983-1447.2020.20190251.

[7] 冯美，郑显兰，冷虹瑶，等. 儿科危重症护士核心能力现状的多中心横断面调查研究[J]. 军事护理，2023，40(8)：22-24，60. DOI: 10.3969/j.issn.2097-1826.2023.08.006.

[8] 周萍，夏丽娟，毛黄莉. 微课联合晨间提问及“问卷星”培训模式在护理人员理论培训中的应用[J]. 保健医学研究与实践，2023，20(7)：149-153. DOI: 10.11986/j.issn.1673-873X.2023.07.033.

[9] 潘倩文，许栋，王茜. 本科实习护生转型冲击现状及其影响因素分析[J]. 中华全科医学，2024，22(1)：140-143. DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.003350.

[10] Willmott TJ, Pang B, Rundle-Thiele S. Capability, opportunity, and motivation: an across contexts empirical examination of the COM-B model [J]. BMC Public Health, 2021, 21(1): 1014. DOI: 10.1186/s12889-021-11019-w.

[11] 康凤英，李文静，郭敏敏，等. 护理研究生Seminar模式构建的行动研究[J]. 中华全科医学，2022，20(5)：851-854，893. DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.002471.

（收稿日期：2024-09-11）
（本文编辑：唐宗顺）