·老年护理教育·

临床护理带教教师的老年护理能力现状及培训需求调查

孙超[1]　赵雅洁[2]　胡慧秀[1]　魏丽丽[3]
[1]北京医院护理部 国家老年医学中心 中国医学科学院老年医学研究院，北京　100730；
[2]北京医院心内科 国家老年医学中心 中国医学科学院老年医学研究院，北京　100730；
[3]青岛大学附属医院院长办公室，青岛　266000
通信作者：孙超，Email：sunchaobjyy@163.com

【摘要】 **目的**　调查临床护理带教教师的老年护理能力现状，分析其影响因素，并明确其老年护理培训需求。**方法**　2023年5月至6月，应用一般资料调查表、临床护士老年护理能力评价量表、老年护理培训需求问卷对来自中国华东、华南、华中、华北、西南地区共9个省市50所三级医院的2 408名临床护理带教教师进行横断面调查。**结果**　调查的临床护理带教教师中，269名（11.17%）处于老年护理能力低水平、938名（38.95%）处于老年护理能力中等水平、1 201名（49.88%）处于老年护理能力高水平。多分类Logistic回归分析结果显示，年龄、老年护理工作年限、是否参加过老年护理相关培训、对临床护理工作满意程度、对老年护理工作感兴趣程度是老年护理能力低水平与中等水平组的共同影响因素（$P<0.05$）；职称是中等水平组的特异性影响因素（$P<0.05$）。带教教师老年护理培训内容需求前三位分别是老年护理服务模式、老年慢病管理知识与老年综合评估技术；形式需求前三位分别是线上直播、实地观摩与线下讲座。**结论**　应加强临床护理带教教师以需求为导向的老年护理培训，并重视带教教师对护理工作的满意与感兴趣程度，从而提高带教教师老年护理能力，提升老年服务水平。

【关键词】 临床护理带教教师；　老年护理能力；　培训需求；　影响因素；　横断面调查
【中图分类号】 R47
基金项目：国家重点研发计划（2020YFC2008504）；中国医学科学院中央级公益性科研院所基本科研业务费项目（2022-JKCS-12）；国家卫生健康委医院管理研究所医疗质量（循证）管理研究项目（YLZLXZ23G108）
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230727-01657

Current situation and training demands for geriatric nursing ability of clinical nursing teachers

Sun Chao[1], Zhao Yajie[2], Hu Huixiu[1], Wei Lili[3]
[1]Department of Nursing, Beijing Hospital, National Center of Gerontology, Institute of Geriatric Medicine, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China; [2]Department of Cardiology, Beijing Hospital, National Center of Gerontology, Institute of Geriatric Medicine, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China; [3]Office of Dean, The Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao 266000, China
Corresponding author: Sun Chao, Email: sunchaobjyy@163.com

【**Abstract**】 **Objective**　To investigate the current situation of geriatric nursing ability of clinical nursing teachers and analyze the influencing factors, and to identify demands of geriatric nursing training. **Methods**　From May to June 2023, a cross-sectional study was conducted among 2 408 clinical nursing teachers in 50 tertiary hospitals from 9 provinces and cities in East China, South China, Central China, North China, and Southwest China using the general information questionnaire, Geriatric Nursing Competence Scale for Clinical Nurses, and Geriatric Nursing Training Demands Questionnaire. **Results**　Among the clinical nursing teachers surveyed, there were 269 (11.17%), 938 (38.95%), and 1 201 (49.88%) teachers at low, medium, and high levels of geriatric nursing ability, respectively. The results of multinomial Logistic regression analysis showed that age, years of working in geriatric nursing, geriatric nursing related training, satisfaction with clinical nursing work, and interest in geriatric nursing work were common influencing factors in the low and medium level groups ($P<0.05$), and professional title was a specific influencing factor in the

medium level group (P<0.05). The top three demands of geriatric nursing training content were geriatric nursing service model, knowledge of chronic disease management, and comprehensive geriatric assessment techniques. The top three demands of training forms were live streaming, field visits, and offline lectures. **Conclusions** For clinical nursing teachers, demand-oriented geriatric nursing training should be strengthened, and attention should be paid to the satisfaction and interest in nursing work, so as to improve the teachers' geriatric nursing ability and strengthen the level of geriatric service.

【**Key words**】 Clinical nursing teacher; Geriatric nursing ability; Training demand; Influencing factor; Cross-sectional study

Fund program: National Key Research and Development Program of China (2020YFC2008504); Non-profit Central Research Institute Fund of CAMS (2022-JKCS-12); Medical Quality (Evidence-Based) Management Research Project of National Institute of Hospital Administration, NHC (YLZLXZ23G108)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230727-01657

截至 2022 年末，我国 60 岁及以上人口已达 2.8 亿，占全国人口的 19.8%[1]。随着老龄化趋势的日益加剧，老年从业人员的服务能力越来越受到关注。《全国护理事业发展规划（2021—2025 年）》[2]提出，应加快发展老年医疗护理，强化人员培养培训，提升从业人员服务能力。《2022 中国卫生健康统计年鉴》[3]显示，2021 年度住院患者中 42% 为 60 岁及以上老年人，其中，在内分泌、传染病、肿瘤、血液、精神、神经、眼、耳、循环、呼吸、消化、肌肉骨骼等多个种类相关疾病中 60 岁及以上均为占比最高的年龄构成。由此可知，临床护理人员是老年护理服务的直接提供者。作为临床护理人员的核心成员，临床护理带教教师在培养优秀护理人才和推动临床护理质量提升中发挥重要作用[4-5]。因此，加强临床护理带教教师的老年护理培训，提高其老年护理能力对于提升临床老年护理水平、提升老年护理服务质量和促进健康老龄化具有重要意义。现有研究多集中于临床护士的老年护理能力及老年护理培训需求，少有研究聚焦于临床护理带教教师[5-6]。基于此，本研究旨在了解临床护理带教教师的老年护理能力现状，分析其影响因素，并明确带教教师的老年护理培训需求，以期为制订以需求为导向的老年护理培训策略、提高临床护理带教教师的老年护理能力提供参考。

1 对象与方法

1.1 调查对象

本研究采用多阶段抽样的方法，在我国华东、华南、华中、华北、西南地区使用方便抽样的方法分别选取 1~2 个省市，每个省市使用方便抽样的方法分别选取 5~6 所三级医院作为研究场所。最终纳入 9 个省市（北京市、湖南省、江苏省、广东省、福建省、新疆维吾尔自治区、贵州省、海南省、四川省）的 50 所三级医院。本调查于 2023 年 5 月至 6 月进行，纳入标准：①具有护士执业证书；②工作时间 3 年及以上；③从事临床护理带教工作；④在岗在职；⑤知情同意。排除标准：工作科室为产科或儿科。本研究已通过北京医院伦理委员会审批（批号：2022BJYYEC-335-02）。

1.2 调查工具

1.2.1 一般资料调查表

由研究者根据研究目的，在查阅文献的基础上自行设计。内容包含性别、年龄、婚姻状况、第一学历、最高学历、护理工作年限、老年护理工作年限、职务、职称、聘用形式、是否为老年专科护士、有无老年相关进修经历、对临床工作满意度和喜爱度、对老年护理工作感兴趣程度。

1.2.2 临床护士老年护理能力评价量表

该量表以德国技术为导向的老年护理行为能力评估模型为理论框架编制，用于评价临床护士的老年护理能力。包含 3 个一级维度（专业素养、专业实践、专业发展），10 个二级维度（法律与伦理、评判性思维、专业知识；临床实践、安全管理、沟通与咨询；质量管理、领导与教育、专业学习、科研创新），以及 43 个三级条目。每个条目使用 Likert 5 级评分，总分 0~172 分，总分越高，老年护理能力越高且越全面。根据条目均分将老年选择护理能力分为低水平（<2 分）、中等水平（2~3 分）和高水平（>3 分）[7-8]。该量表 Cronbach's α 系数为 0.978。

1.2.3 老年护理培训需求问卷

由研究者根据研究目的，在查阅文献的基础上自行设计。问卷共包含 2 个多选题，分别为："您期望的老年护理方面的培训内容是什么？"和"您期望的培训方式是什么？"。

1.3 资料收集方法

使用问卷星进行电子问卷的设计与数据收集。借助中国老年护理联盟平台，由平台下三级医院的护理部发送问卷链接与统一的指导语至各临床科

室，由符合纳入排除标准的临床护理带教教师匿名填写问卷。问卷内所有条目均设置为必答题，权限设置为每个IP地址只能填写1次。回收的问卷由2名研究者独立审核，剔除答题时间短（≤120 s）、答案呈现一致性或波浪形、有明显逻辑错误的问卷。

1.4　统计学方法

使用SPSS 22.0进行数据整理与分析。采用（均值 ± 标准差）描述年龄、量表得分等计量资料，采用例数和百分比描述性别、培训需求等计数资料。使用卡方分析进行老年护理能力的单因素分析，因平行性检验结果 $P<0.05$，不满足采用有序多分类Logistic回归条件，故采用无序多分类Logistic回归分析进行多因素分析。检验水准 $\alpha=0.05$。

2　结果

2.1　临床护理带教教师一般资料

被调查的2 408名临床护理带教教师年龄为24~63（35.16 ± 6.67）岁，从事护理工作年限为3~40[13（10，17）]年，老年护理工作年限为0~39[5（0，11）]年。其他一般资料详见表1。

表1　临床护理带教教师一般资料及老年护理能力单因素分析[例（%）]

变量	总计（n=2 408）	低水平（n=269）	中等水平（n=938）	高水平（n=1 201）	χ^2值	P值
性别					1.18[a]	0.551
男	33（1.37）	3（1.12）	16（1.71）	14（1.17）		
女	2 375（98.63）	266（98.88）	922（98.29）	1 187（98.83）		
年龄（岁）					15.12	0.004
≤30	652（27.08）	77（28.62）	231（24.63）	344（28.64）		
31~40	1 236（51.33）	130（48.33）	472（50.32）	634（52.79）		
>40	520（21.59）	62（23.05）	235（25.05）	223（18.57）		
婚姻状况					8.60	0.072
已婚	2 050（85.13）	217（80.67）	790（84.22）	1 043（86.84）		
未婚	302（12.54）	46（17.10）	124（13.22）	132（10.99）		
离婚/丧偶	56（2.33）	6（2.23）	24（2.56）	26（2.16）		
第一学历					8.71	0.069
中专	1 229（51.04）	142（52.79）	471（50.21）	616（51.29）		
大专	753（31.27）	93（34.57）	280（29.85）	380（31.64）		
本科及以上	426（17.69）	34（12.64）	187（19.94）	205（17.07）		
最高学历					11.22[a]	0.072
中专	25（1.04）	3（1.12）	10（1.07）	12（1.00）		
大专	263（10.92）	32（11.90）	122（13.01）	109（9.08）		
本科	2 092（86.88）	233（86.62）	792（84.43）	1 067（88.84）		
研究生	28（1.16）	1（0.37）	14（1.49）	13（1.08）		
工作年限（年）					10.04	0.123
3~5	102（4.24）	13（4.83）	43（4.58）	46（3.83）		
6~10	689（28.61）	82（30.48）	255（27.19）	352（29.31）		
11~15	851（35.34）	92（34.20）	311（33.16）	448（37.30）		
>15	766（31.81）	82（30.48）	329（35.07）	355（29.56）		
老年护理工作年限（年）					70.15	<0.001
≤5	1 297（53.86）	201（74.72）	522（55.65）	574（47.79）		
6~10	468（19.44）	38（14.13）	176（18.76）	254（21.15）		
11~15	357（14.83）	19（7.06）	131（13.97）	207（17.24）		
>15	286（11.88）	11（4.09）	109（11.62）	166（13.82）		
聘用形式					14.66	0.005
编制	1 024（42.52）	99（36.80）	440（46.91）	485（40.38）		
合同制	1 332（55.32）	166（61.71）	480（51.17）	686（57.12）		
其他[b]	52（2.16）	4（1.49）	18（1.92）	30（2.50）		
职称					13.85	0.008
护师	960（39.87）	113（42.01）	333（35.50）	514（42.80）		

续表

变量	总计（n=2 408）	低水平（n=269）	中等水平（n=938）	高水平（n=1 201）	χ^2值	P值
主管护师	1 240(51.50)	136(50.56)	524(55.86)	580(48.29)		
副主任护师及以上	208(8.64)	20(7.43)	81(8.64)	107(8.91)		
职务					15.26	0.004
无	2 073(86.09)	251(93.31)	789(84.12)	1 033(86.01)		
护士长	271(11.25)	14(5.20)	123(13.11)	134(11.16)		
科护士长	64(2.66)	4(1.49)	26(2.77)	34(2.83)		
是否有老年护理相关进修经历					23.59	<0.001
否	2 151(89.33)	259(96.28)	850(90.62)	1 042(86.76)		
是	257(10.67)	10(3.72)	88(9.38)	159(13.24)		
是否为老年护理专科护士					11.57	0.003
否	2 302(95.60)	266(98.88)	902(96.16)	1 134(94.42)		
是	106(4.40)	3(1.12)	36(3.84)	67(5.58)		
是否参加过老年护理相关培训					109.18	<0.001
否	1 066(44.27)	189(70.26)	443(47.23)	434(36.14)		
是	13 42(55.73)	80(29.74)	495(52.77)	767(63.86)		
对临床护理工作喜爱程度					304.70	<0.001
不太喜欢	64(2.66)	26(9.67)	18(1.92)	20(1.67)		
一般喜欢	709(29.44)	116(43.12)	360(38.38)	233(19.40)		
比较喜欢	955(39.66)	95(35.32)	414(44.14)	446(37.14)		
非常喜欢	680(28.24)	32(11.90)	146(15.57)	502(41.80)		
对临床护理工作满意程度					320.20	<0.001
不太满意	57(2.37)	16(5.95)	22(2.35)	19(1.58)		
一般满意	654(27.16)	127(47.21)	328(34.97)	199(16.57)		
比较满意	968(40.20)	95(35.32)	433(46.16)	440(36.64)		
非常满意	729(30.27)	31(11.52)	155(16.52)	543(45.21)		
对老年护理工作感兴趣程度					320.21	<0.001
不太感兴趣	164(6.81)	44(16.36)	58(6.18)	62(5.16)		
一般感兴趣	765(31.77)	130(48.33)	382(40.72)	253(21.07)		
比较感兴趣	884(36.71)	78(29.00)	379(40.41)	427(35.55)		
非常感兴趣	595(24.71)	17(6.32)	119(12.69)	459(38.22)		

注：a，Fisher确切概率法；b，包含劳务派遣、人事代理等。

2.2　临床护理带教教师的老年护理能力现状

被调查临床护理带教教师的老年护理能力总分为（128.54 ± 37.36），条目均分为（2.99 ± 0.87）。其中低水平 269 名（11.17%）、中等水平 938 名（38.95%）、高水平 1 201 名（49.88%）。一级维度条目均分从高到低分别为专业素养、专业实践与专业发展。二级维度条目均分从高到低分别为评判性思维、法律与伦理、安全管理、沟通与咨询、专业知识、临床实践、质量管理、领导与教育、专业学习、科研创新。

2.3　临床护理带教教师的老年护理能力影响因素

单因素分析结果发现，不同年龄、老年护理工作年限、聘用形式、职称、职务、是否有老年护理相关进修经历、是否为老年护理专科护士、是否参加过老年护理相关专科培训、对临床护理工作喜爱程度、对临床护理工作满意程度、对老年护理工作感兴趣程度在临床护理带教教师的老年护理能力上的差异具有统计学意义（P<0.05），具体见表 1。以临床护理带教教师的老年护理能力分类为因变量，高水平组为参照变量，单因素分析中有统计学意义的因素作为自变量进行无序多分类 Logistic 回归分析，自变量赋值表见表 3。结果（表 4）显示，以高水平为对照组，年龄、老年护理工作年限、是否参加过老年护理相关培训、对临床护理工作满意程度、对老年护理工作感兴趣程度是低水平与中等水平组的共同风险因素（P<0.05）；职称是中等水平组的特异性风险因素（P<0.05）。

表 2　临床护理带教教师的老年护理能力得分

维度	得分范围（分）	总分［($\bar{x} \pm s$)，分］	条目均分［($\bar{x} \pm s$)，分］
专业素养	0~44	34.00 ± 9.08	3.09 ± 0.83
法律与伦理	0~24	18.62 ± 4.90	3.10 ± 0.82
评判性思维	0~12	9.32 ± 2.70	3.11 ± 0.90
专业知识	0~8	6.06 ± 1.86	3.03 ± 0.93
专业实践	0~76	57.45 ± 16.80	3.02 ± 0.88
临床实践	0~44	32.89 ± 10.01	2.99 ± 0.91
安全管理	0~12	9.28 ± 2.70	3.09 ± 0.90
沟通与咨询	0~20	15.27 ± 4.52	3.05 ± 0.90
专业发展	0~52	37.10 ± 12.72	2.85 ± 0.98
质量管理	0~8	5.88 ± 1.95	2.94 ± 0.97
领导与教育	0~24	17.29 ± 5.91	2.88 ± 0.99
专业学习	0~8	5.70 ± 2.00	2.85 ± 1.00
科研创新	0~12	8.22 ± 3.19	2.74 ± 1.06

2.4　临床护理带教教师的老年护理培训需求

被调查临床护理带教教师的老年护理培训内容需求从高到低分别为老年护理服务模式、老年慢病管理知识、老年综合评估技术、老年护理临床专科技术、老年护理新进展、老年综合评估门诊的建设、老年护理相关科研。形式需求从高到低分别为线上直播、实地观摩、线下讲座、视频自学、工作坊与纸质版手册（表 5）。

3　讨论

3.1　临床护理带教教师的整体老年护理能力处于较高水平，专业发展能力有待提升

本研究结果显示，临床护理带教教师的老年护理能力条目均分为（2.99 ± 0.87），高于李欣等[6]对 3 202 名临床护士和梁好等[7]对 2 607 名临床护士的调查结果。其原因可能是本研究的研究对象为临床护理带教教师，相对大部分临床护士，临床经验更为丰富，专业能力更为突出。本研究发现约 50.00% 的临床护理带教教师的老年护理能力处于高水平，提示医院管理者应鼓励临床护士发展成为临床护理带教教师，增加对临床护理带教教师的重视程度，更加充分地发挥临床护理带教教师在临床护理团队中的核心作用，进而推进医院整体老年护理质量的提升。

本研究结果显示，专业素养和专业实践维度下二级维度大部分处于高水平，但专业发展维度下均处于中等水平。与陶方等[9]对 951 名老年专科医院临床护士的调查结果一致。分析原因可能是临床护理带教教师自主学习能力较差，限制了其质量管理能力、领导能力、信息素养、科研能力等的提高[10]。因此，建议护理管理者开设专业发展方面的系列继续教育课程，通过融入在线课程和虚拟现实等多种形式，增加课程趣味性和可及性，吸引和鼓励临床带教教师参与其中，增大其学习兴趣和学习意愿，进而提升其自主学习能力，提高专业发展相关能力[11]。

3.2　临床护理带教教师的老年护理能力受多种因素影响

3.2.1　低龄临床护理带教教师的老年护理能力更强

本研究结果显示，30 岁及其以下与 31~40 岁的临床护理带教教师的老年护理能力是低水平的风险分别为 40 岁以上的 0.337 倍与 0.380 倍，中等水平的风险分别为 40 岁以上的 0.561 倍与 0.592 倍。与李欣等[6]对 3 202 名临床护士和陶方等[9]对 951 名老年专科医院临床护士的结果一致。其原因可能是在本研究中，30 岁及其以下（557 名，85.43%）与 31~40 岁（1 151 名，93.12%）临床护理带教教师最高学历为本科及以上的比例远高于 40 岁以上的带教教师（412 名，79.23%），低龄临床护理带教教师学历相

表 3　自变量名及赋值

变量	赋值
年龄（岁）	≤30=1，31~40=2，>40=3
老年护理工作年限（年）	≤5=1，6~10=2，11~15=3，>15=4
聘用形式	编制=1，合同制=2，其他=3
职称	护师=1，主管护师=2，副主任护师及以上=3
职务	无=1，护士长=2，科护士长=3
是否有老年护理相关进修经历	否=1，是=2
是否为老年护理专科护士	否=1，是=2
是否参加过老年护理相关培训	否=1，是=2
对临床护理工作喜爱程度	不太喜欢=1，一般喜欢=2，比较喜欢=3，非常喜欢=4
对临床护理工作满意程度	不太满意=1，一般满意=2，比较满意=3，非常满意=4
对老年护理工作感兴趣程度	不太感兴趣=1，一般感兴趣=2，比较感兴趣=3，非常感兴趣=4

表 4　临床护理带教教师的老年护理能力多分类 Logistic 回归分析

项目	*B*值	*SE*	*Wald* χ^2值	*P*值	*OR*(95%CI)
低水平组 vs. 高水平组					
常量	−5.489	1.089	25.384	<0.001	−
年龄(对照为“>40 岁”)					
≤30	−1.094	0.281	15.199	<0.001	0.335(0.193~0.581)
31~40	−0.967	0.228	17.994	<0.001	0.380(0.243~0.595)
老年护理工作年限(对照为“>15 年”)					
≤5	1.904	0.359	28.192	<0.001	6.716(3.325~13.565)
6~10	1.275	0.391	10.625	0.001	3.577(1.662~7.699)
11~15	0.795	0.426	3.491	0.062	2.215(0.962~5.101)
是否参加过老年护理相关培训(对照为是)	0.945	0.162	33.873	<0.001	2.574(1.872~3.538)
对临床护理工作满意程度(对照为非常满意)					
不太满意	1.669	0.539	9.600	0.002	5.309(1.847~15.263)
一般满意	1.767	0.352	25.190	<0.001	5.854(2.936~11.673)
比较满意	0.940	0.307	9.371	0.002	2.561(1.403~4.676)
对老年护理工作感兴趣程度(对照为非常感兴趣)					
不太感兴趣	1.833	0.374	24.053	<0.001	6.255(3.006~13.013)
一般感兴趣	1.547	0.323	23.005	<0.001	4.699(2.497~8.844)
比较感兴趣	1.037	0.315	10.854	0.001	2.822(1.522~5.230)
中等水平组 vs. 高水平组					
常量	−1.901	0.516	13.560	<0.001	−
年龄(对照为“>40 岁”)					
≤30	−0.578	0.187	9.505	0.002	0.561(0.389~0.810)
31~40	−0.524	0.147	12.756	<0.001	0.592(0.444~0.789)
老年护理工作年限(对照为“>15 年”)					
≤5	0.708	0.172	17.029	<0.001	2.030(1.450~2.841)
6~10	0.468	0.187	6.242	0.012	1.597(1.106~2.306)
11~15	0.375	0.196	3.663	0.056	1.455(0.991~2.136)
职称(对照为副主任护师及以上)					
护师	0.170	0.221	0.592	0.442	1.186(0.768~1.829)
主管护师	0.472	0.192	6.052	0.014	1.603(1.101~2.336)
是否参加过老年护理相关培训(对照为是)	0.302	0.101	8.935	0.003	1.352(1.110~1.648)
对临床护理工作满意程度(对照=非常满意)					
不太满意	1.048	0.395	7.033	0.008	2.851(1.314~6.185)
一般满意	1.044	0.207	25.358	<0.001	2.841(1.892~4.266)
比较满意	0.696	0.167	17.403	<0.001	2.006(1.447~2.783)
对老年护理工作感兴趣程度(对照=非常感兴趣)					
不太感兴趣	0.606	0.239	6.430	0.011	1.834(1.148~2.931)
一般感兴趣	0.904	0.172	27.661	<0.001	2.469(1.763~3.459)
比较感兴趣	0.614	0.155	15.748	<0.001	1.847(1.364~2.501)

对较高，可能有更高的科研能力、自主学习能力和信息素养，在评判性思维、专业学习、科研创新等领域有更好的基础，从而在专业素养与专业发展维度有更好的表现，因而有更强的老年护理能力。

3.2.2　老年护理工作年限长的临床护理带教教师老年护理能力更强

本研究结果显示，工作 5 年及以下、6~10 年的临床护理带教教师的老年护理能力是低水平的风险分别为工作 15 年以上的 6.716 倍与 3.577 倍，中等水平的风险分别为工作 15 年以上的 2.030 倍与 1.597 倍。与李欣等[6]对 3 202 名临床护士的调查结果一致。其原因可能是老年护理工作年限长的临床护理带教教师拥有更丰富的临床经验，积累了更充足的专业知识，临床实践技能和沟通咨询能力也得到了更多的锻炼与提升，从而在专业实践维度有更好的表现，因而有更强的老年护理能力[12]。结合

表 5　临床护理带教教师的老年护理培训需求 [*n*=2 408，例（%）]

项目	人数
内容[a]	
老年护理服务模式	1 981（82.27）
老年慢病管理知识	1 963（81.52）
老年综合评估技术	1 949（80.94）
老年护理临床专科技术	1 947（80.86）
老年护理新进展	1 792（74.42）
老年综合评估门诊的建设	1 566（65.03）
老年护理相关科研	1 523（63.25）
形式[a]	
线上直播	2 013（83.60）
实地观摩	1 784（74.09）
线下讲座	1 684（69.93）
视频自学	1 338（55.56）
工作坊	1 265（52.53）
纸质版手册	1 223（50.79）

注：a 为多选题。

以上两个结果，年龄、老年护理工作年限与临床护理带教教师的老年护理能力之间的关系可能并非简单的线性关系，建议针对不同层级的临床护理带教教师，针对其薄弱处开展针对性的培养，以培养出更多全面发展的带教人才。

3.2.3　参加过老年护理相关培训的临床护理带教教师老年护理能力更强

本研究结果显示，参加过老年护理相关培训的临床护理带教教师其老年护理能力是低水平的风险是未参加老年护理相关培训者的 2.574 倍，中等水平的风险是未参加老年护理相关培训者的 1.352 倍。与 Hu 等[13]基于 170 名临床护士的调查结果一致。原因可能是参加老年护理相关培训可直接提高临床护理带教教师某个方面老年护理能力。但本研究未发现老年专科护士学习和老年护理进修经历与老年护理能力之间的关系，分析原因可能是老年护理相关培训相对更以需求与兴趣为导向，更直接地提升某个能力，从而可能实现更为显著的效果。因此，建议未来更加关注临床护理带教教师的需求与薄弱之处，结合其兴趣爱好，开展针对性的老年护理培训活动，正向提高其老年护理能力[14]。

3.2.4　对临床护理工作非常满意的临床护理带教教师的老年护理能力更强

本研究结果显示，对临床护理工作不太满意、一般满意与比较满意的临床护理带教教师的老年护理能力是低水平的风险分别为非常满意的 5.309 倍、5.854 倍与 2.561 倍，中等水平的风险分别为非常满意的 2.851 倍、2.841 倍与 2.006 倍。Hu 等[13]基于 170 名临床护士的调查结果与本研究一致。原因可能是临床护理带教教师对临床护理工作非常满意，说明其内在动力更足，工作投入水平更高，更能感受到工作中的激励与挑战，从而不断丰富专业知识与技能[15]。因此，在对临床护理带教教师的培养中，不仅要关注其专业知识和技能等的提升，更应注重从人文关怀、工作激励等多个角度提升其对临床护理工作的满意度，从而提高老年护理能力[16]。

3.2.5　对老年护理工作非常感兴趣的临床护理带教教师的老年护理能力更强

本研究结果显示，对老年护理工作非常感兴趣的临床护理带教教师的老年护理能力是低水平的风险分别为不太感兴趣、一般感兴趣与比较感兴趣的 6.255 倍、4.699 倍与 2.822 倍，中等水平的风险分别为不太感兴趣、一般感兴趣与比较感兴趣的 1.834 倍、2.469 倍与 1.847 倍。其原因可能是临床护理带教教师对老年护理工作非常感兴趣，说明其在老年护理领域的工作投入水平高，在老年护理领域会花费更多的时间与精力，更不容易产生职业倦怠感等消极情绪，有助于老年护理能力持续提升。因此，建议在临床护理带教教师的培养中挖掘其兴趣点，与老年护理相结合，设计符合带教教师兴趣的培养方案，提升其对老年护理的兴趣，从而提高老年护理能力[17]。

3.2.6　副主任护师及以上临床护理带教教师的老年护理能力更强

本研究结果发现，职称是老年护理能力中等水平组的特异性风险因素，职称为主管护师的临床护理带教教师的老年护理能力为中等水平的概率是副主任护师及以上的 1.603 倍。梁好等[7]对 2 607 名临床护士的研究发现，职称越高老年护理能力越强。但本研究未发现护师与副主任护师及以上职称临床护理带教教师老年护理能力之间的差异，原因可能是本研究中护师职称的临床护理带教教师多为低龄的带教教师，相对老年护理能力更强[6]。主管护师与副主任护师及以上带教教师老年护理能力存在差异的原因可能是职称的评定与带教教师的临床经历与科研经历等密切相关，副主任护师及以上的职称评定更为严格，带教教师往往临床经验更为丰富，科研和自主学习能力等较强，工作投入水平更高，因而老年护理能力更强[18]。

3.3　临床护理带教教师的老年护理培训需求内容和形式多样化

本研究结果显示，形式需求前两位为线上直播

与实地观摩。与黄春艳等[19]对 3 692 名护士胸痛护理培训需求的调查结果相似。原因可能是线上直播可不受时间地点限制，且多可以重复学习；实地观摩可锻炼带教教师的临床判断和处理能力，有助于提升老年护理技能。本研究结果也显示带教教师的培训内容需求涉及临床知识与技能、护理进展、护理科研等多个方面。因此，建议在临床护理带教教师的培养方面，多关注其需求，针对其需求和感兴趣的内容，应用多样化的形式开展，提升带教教师工作满意度，增大其工作投入，减少职业倦怠，最终提升老年护理能力[20]。

4　小结

在带教教师的培养中，不仅应关注以需求与兴趣点为导向、线上直播与线下实践多形式相结合的老年护理继续教育培训的开展，也应重视从外在组织氛围和内在工作投入多角度，使用人文关怀、工作激励等多种方法提升其对临床护理工作的满意度和感兴趣水平，从而提高其老年护理能力。建议今后可开展混合研究，进一步了解临床护理带教教师老年护理能力的影响机制，为未来设计更具有针对性与成本效益的能力提升方案提供参考。

利益冲突　所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明　孙超：研究设计、论文撰写；赵雅洁：数据收集、统计分析；胡慧秀：研究设计、论文修订；魏丽丽：数据收集

参考文献

[1] 国家统计局. 政府信息公开：数据解读[EB/OL].（2023-01-18）[2023-07-01]. http://www. stats.gov.cn/xxgk/jd/sjjd2020/202301/t20230118_1892285.html.

[2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划（2021—2025 年）》的通知[EB/OL].（2022-05-07）[2023-07-01]. http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202205/441f75ad347b4ed68a7d2f2972f78e67.shtml.

[3] 中华人民共和国国家卫生健康委员会统计信息中心. 2022 中国卫生健康统计年鉴[EB/OL].（2023-05-17）[2023-07-01]. http://www.nhc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/tjtjnj/202305/6ef68aac6bd14c1eb9375e01a0faa1fb.shtm.

[4] Heinonen AT, Kääriäinen M, Juntunen J, et al. Nursing students' experiences of nurse teacher mentoring and beneficial digital technologies in a clinical practice setting [J]. Nurse Educ Pract, 2019, 40: 102631. DOI: 10.1016/j.nepr.2019.102631.

[5] 乔继华，董树婉，马莉. 临床护理带教老师有效教学行为对实习护生生涯适应力的影响[J]. 中国医药导报，2020，17（1）：78-81.

[6] 李欣，孙超，胡慧秀，等. 北京市 28 所医疗机构临床护士老年护理能力现状调查[J]. 中国护理管理，2023，23（2）：171-176.

[7] 梁好，魏琳，蔡敏，等. 广东省三级甲等医院临床护士老年护理能力现状及其影响因素[J]. 中国实用护理杂志，2019，35（27）：2091-2096. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2019.27.003.

[8] 魏琳，梁好，卢咏梅，等. 临床护士老年护理能力评价量表的编制及信效度检验[J]. 中华护理杂志，2019，54（9）：1378-1384.

[9] 陶方，曹红京，康娜，等. 北京市老年专科医院护士老年护理能力现状及影响因素分析[J]. 北京医学，2023，45（2）：177-180. DOI: 10.15932/j.0253-9713.2023.02.019.

[10] 徐丽丽. 三甲医院护士自主学习能力与心理资本对职业生涯状况的影响研究[D]. 苏州：苏州大学，2021.

[11] Chakkaravarthy K, Ibrahim N, Mahmud M, et al. Predictors for nurses and midwives′ readiness towards self-directed learning: an integrated review [J]. Nurse Educ Today, 2018, 69: 60-66. DOI: 10.1016/j.nedt.2018.06.030.

[12] Ritchie MJ, Parker LE, Kirchner JE. From novice to expert: methods for transferring implementation facilitation skills to improve healthcare delivery [J]. Implement Sci Commun, 2021, 2(1): 39. DOI: 10.1186/s43058-021-00138-5.

[13] Hu FW, Lee HF, Li YP. Exploration of geriatric care competencies in registered nurses in hospitals [J]. J Nurs Res, 2021, 29(4): e159. DOI: 10.1097/JNR.0000000000000441.

[14] Rokstad AMM, Døble BS, Engedal K, et al. The impact of the Dementia ABC educational programme on competence in person-centred dementia care and job satisfaction of care staff [J]. Int J Older People Nurs, 2017, 12(2): 2. DOI: 10.1111/opn.12139.

[15] Yildiz B, Yildiz T. A systematic review and meta-analytical synthesis of the relationship between work engagement and job satisfaction in nurses [J]. Perspect Psychiatr Care, 2022, 58(4): 3062-3078. DOI: 10.1111/ppc.13068.

[16] 王艳波，郑一宁，高云. 临床护士职业认同感与感知护士长人文关怀的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志，2022，28（23）：3107-3111. DOI: 10.3760/cma.j.cn115682-20220309-01095.

[17] Sun B, Fu L, Yan C, et al. Quality of work life and work engagement among nurses with standardised training: the mediating role of burnout and career identity [J]. Nurse Educ Pract, 2022, 58: 103276. DOI: 10.1016/j.nepr.2021.103276.

[18] González-Gancedo J, Fernández-Martínez E, Rodríguez-Borrego MA. Relationships among general health, job satisfaction, work engagement and job features in nurses working in a public hospital: a cross-sectional study [J]. J Clin Nurs, 2019, 28(7/8): 1273-1288. DOI: 10.1111/jocn.14740.

[19] 黄春艳，李高叶，卿雅丽，等. 胸痛中心核心科室护士胸痛护理培训需求调查[J]. 护理研究，2022，36（11）：2018-2022. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2022.11.025.

[20] García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F. Relationship between job demand and burnout in nurses: does it depend on work engagement? [J]. J Nurs Manag, 2016, 24(6): 780-788. DOI: 10.1111/jonm.12382.

（收稿日期：2023-07-27）

（本文编辑：兰明娟）