·护理教育研究·

基于 IFNA 评鉴标准的麻醉护理专科护士培训基地建设实施

郭琳　何绮月　方郁岚　于建海　谭运文　赵佳莉　孙贵芝
南京医科大学附属南京明基医院麻醉科　210019
通信作者：何绮月，Email：Angie.ho@benqmedicalcenter.com

【摘要】 我院基于国际麻醉护理联盟(International Federation of Nurse Anesthetists，简称 IFNA)教育培训基地，从麻醉专科护士培训基地的申请、学员资质审核、带教教师资质与审核、培训课程设置、考核内容与方式设定及培训后效果评价等方面，建设了南京地区麻醉护理专科护士培训基地。本文就这方面的基地建设和体会进行总结并为麻醉护理专科护士培训提供参考。

【关键词】 IFNA；　麻醉护士；　基地建设；　专科护士
【中图分类号】 R47
基金项目：南京医科大学教育研究课题资助(FZS-YB-201756)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20191202-00469

Construction and implementation of training base for anesthesia specialized nurses based on IFNA evaluation criteria

Guo Lin, He Qiyue, Fang Yulan, Yu Jianhai, Tan Yunwen, Zhao Jiali, Sun Guizhi
Department of Anesthesiology, BenQ Medical Center, Nanjing Medical University, Nanjing 210019 , China
Corresponding author: He Qiyue, Email: Angie.ho@benqmedicalcenter.com

【Abstract】 Based on the International Federation of Nursing Anesthetists (IFNA) education and training base, our hospital has built a training base for anesthesia specialized nurses in Nanjing from the following aspects: the application for training base of anesthesia specialized nurses, the qualification and examination of students' and teachers' qualification, the settings of training curriculum, the examination contents and methods, and the evaluation of post-training effect. This article summarizes the construction experience of this base, therefore, providing support and standard for the training of anesthesia specialized nurses.

【Key words】 IFNA;　Anesthesia nurse;　Base construction;　Specialized nurse
Fund program: Nanjing Medical University Education Research Program Foundation (FZS-YB-201756)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20191202-00469

随着麻醉学科的迅猛发展，麻醉工作领域不断拓展，工作量不断增大；加之为提高麻醉质量，保障患者生命安全，使麻醉科的工作更为繁重[1]，也让麻醉医护团队照护概念逐渐提升。完善的麻醉护理管理可提高患者满意度，降低麻醉并发症[2]。我国的麻醉护理起步较晚，目前麻醉护理没有规范的岗位职责且缺乏系统的培训[3]。为贯彻落实《关于加强和完善麻醉医疗服务的意见》《南京市“十三五”护理事业发展规划 2016—2020》以及《2018 年全省医政医管工作要点》等精神[4]，《2018 年第二批南京地区市级专科护士培训方案》中首次提出建立麻醉专科护士培训基地。南京医科大学附属南京明基医院于 2018 年获得国际麻醉护理联盟(The International Federation of Nurse Anesthetists，IFNA)授予的教育培训基地资格认证，同年成功申办麻醉专科护士培训与实习基地。作为国内较早的市级麻醉专科护士培训基地，缺乏基地建设与管理经验，但通过借鉴其他成熟的专科护士培训基地建设经验，结合国际麻醉护理联盟的教育理念，已培训首批南京地区麻醉护理专科护士并结业，现将情况报道如下。

1　麻醉专科护士培训目标

基于国际麻醉护理联盟 IFNA 的教育理念，专业的麻醉护理师应具备六个 CanMEDS（canadian medical education directives for specialists）角色能力，包括专业能力、学术能力、沟通能力、合作能力、管理能力以及健康代言能力[5]。目前我国麻醉专科护士发展现状存在毕业后教育师资较薄弱，缺乏统一培训标准，管理体系不完善，管理模式各不相同，对科研重视程度不高等情况[6]。综合国际形势与国内现状，本院制定了系统的、有针对性的麻醉专科护士培训课程。其目的是通过麻醉专科护士培训，培养一批具备较强的麻醉护理评估、分析和决策能力，能综合运用麻醉专科知识与技能独立解决麻醉专科护理问题，开展健康咨询与临床教育，同时具备协作能力、专科管理和发展能力、践行和发展卫生政策能力的临床护理骨干[7-8]。

2　麻醉专科护士培训基地申请

2.1　麻醉专科护士培训基地申报

医院根据申报条件经院内自评后，填写《专科护士培训基地申报书》并上报学会，经学会审核同意以后报市专科护士资格认证委员会初步认证合格后，安排专家现场评审。

2.2　麻醉专科护士培训基地评审

首先由申报医院就医院实力、专科实力、教学条件、基地管理等方面展开，围绕科室发展情况、麻醉护理人员结构、麻醉专科特色、临床教学情况、所开展的教育项目及科室的发展规划等作相关汇报；然后评审专家依据专科护士评审细则进行分组评审：查看教学台账、培训记录、操作考核记录、带教教师的资质，实地考察硬件条件，针对不同项目进行考评；最后书写评审资料并汇总，同时对评审情况总结并反馈。

2.3　麻醉专科护士培训基地资格认定

申报单位接受评审后，在 6 个月内公布评审结果，并由南京市卫生与健康委员会委托南京护理学会公布印发通知并授予“南京市级专科护士培训基地–麻醉护理”的认证。

3　麻醉专科护士招生流程

3.1　基本条件

专科护士培训对象必须是临床注册护士；学历要求大专及以上学历；年龄要求 40 周岁以下；具有 3 年以上的临床护理经验（含 1 年以上专科经历）；完成南京市规范化培训取得合格者优先。

3.2　报名

满足上述基本条件的有麻醉科工作经验的护理人员在各自所在医院进行报名，在截止时间内由各家医院将报名名单递交南京护理学会，培训基地在拿到名单之日起 2 周内完成招生工作。

3.3　招生考核

招生考核分为笔试和面试两部分。笔试：题型为选择、填空、判断、简答及案例分析，考试内容为麻醉护理相关基础知识，采用微信扫描二维码线上考试。面试：笔试结束后，学员通过 3 min PPT 介绍，由基地专家根据面试综合评分表打分。面试成绩和笔试成绩各占 50%，依据名次择优录取。

3.4　录取通知

培训基地将录取名单发送给南京护理学会，然后由南京护理学会统一将录取名单发送至其所在医院，由医院护理部将录取通知书发送至个人。

4　带教教师的资质与审核

4.1　带教教师资质

参照专科护士培训基地要求，此次授课带教教师由资深的医疗团队与护理团队共同组成。其中理论授课医疗师资均为本科及以上学历、副高以上职称；护理师资均为本科及以上学历、中级及以上职称，7 年以上麻醉护理工作经验。所有临床带教师资均具有 5 年以上临床工作经验，担任科室总带教或 3 年以上临床带教经验。

4.2　带教教师审核

鉴于本院是国际麻醉护理联盟 IFNA 教育培训基地，同时也是国内首家麻醉专科护士培训基地，本科室对于带教教师资质审核非常严格。首先本科室符合基地师资条件的带教教师经过院领导、科主任审核通过后，针对各自负责课程进行 PPT 制作；然后科室内部试讲，院长、科主任、科室护士长、教学组组长、其他带教教师等共同点评并提出意见与建议；最后带教教师针对以上建议和意见进行修改，择时再行试讲，直至全体通过方可决定正式授课，否则取消带教教师资格。

5　麻醉专科护士课程设置及培训方式

5.1　麻醉专科护士课程设置

培训课程设置采取模块组合的体系框架，包括公共课培训、专科培训。其中专科培训分为理论模块与实践模块。公共课培训时间为 2 周，由南京护理学会统一培训；专科理论培训和专科实践培训时

间均为 2 周,在培训基地举行。培训课程从麻醉门诊、术前访视,到麻醉中配合、术中输液输血管理,到术后照护、健康宣教以及岗位职责建立、根本原因分析、思维导图的临床应用以及科研能力的培养、沟通技巧等方面进行设置。专科实践培训包含资材管理、麻醉恢复室照护、内镜管理、手术间麻醉护理配合、ACLS(advanced cardiac life support)培训、麻醉科仪器设备安装与使用、气道管理。PBL(problem-based-learning,简称 PBL,也称作问题式学习)课程有体温保护、导管护理、有创压力监测及恢复室照护危机化管理等,workshop 和小组讨论、竞赛、概念图像教学、医学英语口语及科室计划设计等拓展活动课程。采用多模式教育培训方案提升学员整体麻醉护理水平[9-10]。

5.2 麻醉专科护士培训方式

基地专科护士培训总时长为 3 个月,除 2 周的公共课和 4 周在培训基地的课程,剩余 6 周时间学员回自己所在医院完成临床实践与拓展。针对问题基地教师将组织小组探讨并进入学员医院实地考察与指导,同时学员每周一天返回基地汇报与反馈。

6 麻醉专科护士考核与评价

6.1 麻醉专科护士考核

考核内容设置从考勤、理论考核、操作考核、作业上交情况等四方面进行。考勤包括上课出勤率、课堂发言互动;理论考核结合小规模限制性在线课堂[11]、线上 APP 考核以及理论结业考核;操作考核设置有 ACLS、有创压力监测、麻醉前准备、体温保护仪器安装与使用、自体血回输仪的安装与使用等;作业上交情况包括理论及实践课程中带教教师布置的必须及时完成的作业、课程结束后的个案报告、综述报告、拓展性思维、开题报告等。

6.2 麻醉专科护士能力评价

麻醉专科护士能力评价以考核能力为主,采用多维度综合评价方法[12],包含临床实践、理论考核、专科技能、临床综合报告等。麻醉专科护士考核内容中,理论考核于每周理论课程结束后进行,共两次,采用微信扫描二维码线上考试,取两次考核平均分记为理论成绩;操作考核共四项,分别是 ACLS、有创压力监测、麻醉前准备、体温保护仪器安装与使用与自体血回输仪的安装与使用(随机抽考),四次考核成绩的平均值记为操作考核成绩;个案书写、综述报告、开题报告以及实践课程中的团队合作等记为科研能力考核成绩。总成绩为理论成绩 30%+操作考核成绩 30%+科研能力 40%,总分 100 分,80 分合格,最后颁发证书。

7 基地实践质量满意度评价

麻醉专科护理人才培养是麻醉护理学科建设与发展的重要基础,而基地是人才实践的场所,基地所反映出来的教学品质影响了专科护士的能力。其满意度评价设计来源于 P.Z.B 模式。它是 1985 年由英国剑桥大学的三位教授 Parasuraman,Zeithaml and Berry 所提出的服务品质概念模式[13]。从有形性(设备)、可靠性(品质)、反应性(服务)、确实性(信任)和关怀性(关心)五方面设计。其主概念是学员是基地教育品质的决定者,基地要满足学员的需求,而通过基地在实践课程上的认知感受度,透过质量管理工具对基地建设及麻醉专科护士培养进行改进,有益于基地建设的品质提升。

8 培训后效果与评价

学员培训前理论考试成绩差距较大,最低 43.7 分,最高 79.76 分,平均 61.73 分;培训 2 周后理论考试最低 72.98 分,最高 80.75 分,平均 77.41 分,培训后成绩明显高于培训前。

培训后学员回到各自所在单位,通过调查问卷单位主管主要从对学科的发展、患者安全、麻醉医疗质量、病患舒适度、医护满意度等五个方面对学员进行综合评价。结果显示:医师类主管认为学员经过培训后进步率为 26%, 护理类主管认为进步率为 2%。医师类主管综合评价进步率高于护理类主管,分析其主要原因可能是日常工作中麻醉护士与医师类主管配合更密切。

9 结语

参加培训的学员来自于南京地区 17 家二级以上(含二级)不同医院。由于各家医院的麻醉护理单元建设及人力配置不统一,工作范畴不确定,主要集中在资材管理、麻醉中配合及照护、麻醉恢复室照护等,各医院对麻醉专科护士的临床实践和培训标准差异较大。本研究从课程设置、课程实施及课程评价等方面来阐述,以期为我国麻醉护理培训课程的构建提供参考和依据。但由于培训学员来自多家不同医院,其资质与认知差异较大,需要学习的维度太多,跨度太大。因此,如何能在培训时间内培训出符合麻醉护理发展需求的麻醉专科护士,仍需国内同行的进一步探索与研究。

·护理教育研究·

基于柯式模型的情景模拟教学在针刺伤防护中的应用

宋蕾[1]　姜文彬[2]　单信芝[2]　高祀龙[1]　林辉[1]　张坤[1]　牛梦[1]　胡松[3]
[1]青岛大学附属医院急诊重症医学科　266003;[2]青岛大学附属医院护理部　266003;
[3]青岛大学附属医院老年医学科　266003
通信作者:胡松,Email:husong6042@163.com

【摘要】 目的　基于柯式模型探讨标准化情景模拟教学法在护生针刺伤防护教学中的应用方法及效果。**方法**　采用历史性对照研究设计,将青岛大学附属医院 2018 至 2019 学年 203 名实习护生列为实验组,采用标准化情景模拟方法完成针刺伤防护教学;将 2017 至 2018 学年 196 名实习护生列入对照组,采用课堂讲授教学法完成针刺伤防护教育。运用柯式模型,分别从反应层、学习层、行为层、结果层四个层面比较两组护生针刺伤防护的教学效果。**结果**　两组护生年龄、性别、学历和实习前护理专业知识测试成绩等基线资料组间比较,差异均无统计学意义。反应层:实验组护生对教学方式(t=25.149,P<0.001)和教学环境(t=12.827,P<0.001)的满意度均高于对照组,差异有统计学意义。学习层:实验组针刺伤知识考核成绩明显高于对照组(t=8.221,P<0.001)。行为层:实验组针刺伤防护相关行为水平明显高于对照组(t=9.250,P<0.001),实验组知识转化率高于对照组(t=6.054,P<0.001)。结果层:实验组针刺伤发生率显著低于对照组(χ^2=15.815,P<0.001),针刺伤上报率显著低于对照组(χ^2=14.185,P<0.001)。**结论**　实施标准化情景模拟教学可以有效提高针刺伤防护学习有效性,降低护生针刺伤发生率。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突
作者贡献声明　郭琳:提出论文构思、撰写论文;何绮月:总体把关、审订论文;方郁岚、于建海、谭运文:查找资料、论文修改;赵佳莉:提供问卷调查、数据统计;孙贵芝:课题资助

参考文献

[1] 李天佐, 米卫东, 黄宇光, 等. 把握历史机遇加速麻醉学科发展[J]. 中华麻醉学杂志, 2018, 38(9): 1028-1033. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1416.2018.09.002.
[2] 于建海, 何绮月, 卢光奎, 等. 四级质量控制管理在麻醉护理管理中的应用[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(2): 115-117. DOI: 10.3969/j.issn.1671-315x.2018.02.010.
[3] 叶盈, 杨可, 周霜, 等. 国内外专科护士培养与职责及相关立法现状[J]. 护理学报, 2017, 24(19): 29-33. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2017.19.029.
[4] 熊利泽, 彭云水. 谱写麻醉大国迈向麻醉强国的时代华章:论学习贯彻"21 号文件"精神[J]. 中华麻醉学杂志, 2018, 38(9): 1025-1027. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1416.2018.09.001.
[5] Frank JR, Danoff D. The Can MEDS initiative: implementing an out comes based frame work of physician competencies [J]. Medical Teacher, 2007, 29(7): 642-647.
[6] 高天勤, 王月盛, 王耀岐, 等. 麻醉专科护士培训现状与发展趋势[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(22): 1709-1711. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2015.22.019.
[7] Meeusen V, Ouellette S, Horton B, et al. The global organization of nurses in anesthesia: the international federation of nurse anesthetists [J]. Trends in Anaesthesia and Critical Care, 2016, 6 (2): 20-25. DOI: 10.1016/j.tacc.2016.03.001.
[8] Horton BJ. Anang SP, Riesen M, et al. International federation of nurse anesthetists' anesthesia program approval process [J]. International Nursing Review, 2014, 61(2): 285-289. DOI: 10.1111/inr.12089.
[9] 郭子君, 胡千桃. 运用多样化联合培训模式培训手术室骨科专科护士的效果分析[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(33): 2629-2633. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2018.33.015.
[10] 李寒, 李梦琦, 张利峰, 等. 国内外高级护理实践模式在老年患者中应用效果的系统评价[J]. 现代临床护理, 2016, 15(9): 16-21. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.09.004.
[11] 李姣, 徐磊, 田海滨, 等. 嵌入式 SPOC 在医学基础课程中的实践[J]. 基础医学与临床, 2018, 38(11): 1649-1652.
[12] 温韬雪, 李彦, 武雪莹, 等. 黑龙江省 ICU 专科护士资格认证培训效果评价体系的构建[J]. 护理学报, 2016, 23(19): 1-7. DOI: 10.16460/j.issn1008-9969.2016.19.001.
[13] 葛杰, 赵喆, 李晓雪. 基于 PZB 模式的医疗服务质量缺口研究[J]. 中国卫生质量管理, 2018, 25(1): 51-53. DOI: 10.13912/j.cnki.chqm.2018.25.1.18.

(收稿日期:2019-12-02)
(本文编辑:唐宗顺)