

# 探讨基于岗位胜任力的外科专科护士管理模式对专科护士在护理领域中的作用

李 芳

齐河县中医院外科, 山东 德州 251100

**【摘要】** **目的** 探究与分析基于岗位胜任力的外科专科护士管理模式对专科护士在护理领域中的作用。**方法** 选取自2021年6月至2023年1月来本院接受专科护士管理模式的专科护士110名,采取随机数字表法分为对照组与观察组,各55名,对照组给予常规专科护士管理模式,观察组给予基于岗位胜任力的外科专科护士管理模式,对比两组专科护士迷你临床演练评估(Mini-CEX)及临床操作技能评估(DOPS)评分、岗位胜任力测评评分以及专科护士实践行为的改变情况。**结果** 观察组与对照组相比Mini-CEX及DOPS整体评分均较高,观察组与对照组相比临床诊疗能力、临床操作能力、自我学习沟通能力、信息技术能力以及医学人文素养评分均较高,学生自习时主要活动,临床实践中遇到问题所占比例较高,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 基于岗位胜任力的外科专科护士管理模式在专科护士的应用可获得更好的管理效果,理论及操作能力较好,岗位胜任力测评能力较为突出,专科护士实践行为得到有效的改善。

**【关键词】** 岗位胜任力;外科专科护士管理模式;专科护士;护理领域;住院规范化教学

近年来,随着社会不断进步,患者对健康服务需求升高的同时,对专科护士专业素养及实际能力的要求也不断提高<sup>[1]</sup>。专科护士在工作期间需要具备一定的专业决策权,同时需要具有较高的职业认同感。但在实际临床工作中我们发现,临床一线专科护士在使用以及管理模式上尚未存在统一的政策引导以及相应的规定,这也使得在一定程度上对专科护士工作的主动性及积极性造成了一定的影响,岗位胜任力也相对较弱。所谓岗位胜任力指的是在可在指定的工作岗位上,不仅可完成单位分配的工作任务,还可融入到组织环境以及文化氛围内,胜任岗位对其能力所需<sup>[2]</sup>。因此,现我院开始在实施管理工作中加入了基于岗位胜任力的外科专科护士管理模式,旨在进一步的提高管理效果,总结报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取自2021年6月至2023年1月来本院接受专科护士管理模式的专科护士110名,采取随机数字表法分为对照组与观察组,各55名,对照组中男30名,女25名,年龄18~24岁,平均( $22.54 \pm 1.20$ )岁,工作时间1~3年,平均工作时间为( $2.06 \pm 0.33$ )年;观察组中男32名,女23名,年龄19~25岁,平均( $22.60 \pm 1.11$ )岁,工作时间0.5~2.5年,平均工作时间为( $2.04 \pm 0.30$ )年,两组

一般资料无明显差异,具有可比性。

**纳入标准:**全部的专科护士均接受了相应的管理模式;均知情同意本次试验。**排除标准:**既往病假及休假的时间在0.5个月以上。**剔除及脱落标准:**不配合本次研究,所实用调查量表及数据不全;恶意数据者。

**1.2 方法** 对照组给予常规管理,按照科室规定进行相应的管理,按照科室内的规章制度布置管理方面的工作,由科室管理人员负责安排工作,严格规章制定执行。

在对照组基础上,观察组给予基于岗位胜任力的专科护士管理模式,结合科室规定开展相应的管理模式,具体方法:(1)自2012年起,本院通过了专家咨询、问卷调查、查阅文献以及质性访谈的方法,构建《护士岗位管理办法》,并按照不同护士的沟通能力、干预能力、评判性思维能力、管理能力、人际交往能力、教学科研能力以及专科知识掌握程度进行分组,并将其按照护理岗位分为N0-N5五个岗位,不同岗位的护士有不同的表现。①NO代表了进行规范化培训期间的护士;②N1代表了规范化培训合格,且工作年限在5年以上的护士;③N2护士则是要求大专及以上学历,本身具有护士以上职称,并要求工作5年以上,且具有敏锐的观察能力,并要求其掌握外科专科技能以及急救方面的技能;④N3则是要求本科及以上学历,具有

护师及以上职称,工作年限在10年以上,本身具有较强的临床护理工作能力和护理带教能力,并且可独立协助护士长完成相应的管理;⑤N4则是要求在本科以上的学历,并具有副高以上的职称,工作年限在15年以上,本身具有较强的临床专科护理能力以及护理带教能力,并具有一定的病区质量管理能力<sup>[3]</sup>。(2)①在对NO护士进行管理时,需要加强其对基础知识的掌握情况,包括外科疾病的护理常规及常用药物等,并进行文献方面的检索。同时加强对其基础护理技术及护患沟通能力之间的管理培训。强调各个工作流程、护理质量标准的规章制度,加强医院文化以及护理服务规范的管理,强调医疗法律法规的重要性。②对NO护士进行管理时,加强对其岗位职责的培训,强调专科护理技能及知识,加入文献独立阅读及指导,急危重症患者的抢救等。③对N2护士进行管理时,强调岗位职责的重要性;在N1护士基础上增加在专科论文的撰写及培训,在实践技能上增强本科室领域下的新知识及新技术。加强科研方面的管理,包括安全管理方面的知识,论文方面的写作以及护理科研等。④在对N3进行管理时,在N2级基础上增加对突发事件的管理以及外文文献的阅读培训。另外,加强护理质量管理、风险管理知识以及管理工作的应用。

⑤在对N4进行管理时,在N3基础上,加强护理管理、教学管理、外科护士领域新知识、新业务以及新技术等,并要求其掌握新的科研设计方案。

**1.3 观察指标** (1)Mini-CEX及DOPS的题目均随机从本科室题库中抽取,满分均为10分,得分越高,培训效果越好。(2)岗位胜任力测评问卷采用我院自制的问卷调查,调查项目包括了临床诊疗能力、临床操作能力、自我学习沟通能力、信息技术能力以及医学人文素养,每个项目满分为100分,得分越高,专科护士岗位胜任力越强<sup>[4]</sup>。(3)实践行为评价指标包括了学生自习时主要活动(复习教科书内容、与同学进行讨论、阅读参考书),临床实践中遇到问题(查询教科书、与同学讨论、咨询老师或者更加年纪的前辈、上网查询资料、阅读相关杂志)。

**1.4 统计学处理** 采用SPSS18.0统计软件分析数据,计数资料采取 $\chi^2$ 检验,计量资料采取 $t$ 检验,以 $P<0.05$ 代表有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组Mini-CEX及DOPS评分对比** 观察组与对照组相比Mini-CEX评分及DOPS评分均较高,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

表1 两组Mini-CEX及DOPS评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	Mini-CEX							DOPS
		医疗面谈	体格检查	沟通技巧	临床判断	人文关怀	组织效能	整体表现	
对照组	55	3.86 ± 0.66	3.68 ± 0.41	3.98 ± 0.70	3.36 ± 0.61	4.09 ± 0.81	3.69 ± 0.74	3.84 ± 0.16	4.03 ± 0.84
观察组	55	7.65 ± 0.43	6.68 ± 0.43	6.88 ± 0.34	5.57 ± 0.23	6.12 ± 0.35	6.60 ± 0.51	6.68 ± 0.33	7.75 ± 0.83
$t$		35.682	37.449	27.637	25.141	17.062	24.013	57.430	23.362
$P$		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

**2.2 两组岗位胜任力测评问卷评分对比** 观察组与对照组相比临床诊疗能力、临床操作能力、自我学习沟通能力、信息技术能力以及医学人文素养评分均较高( $P<0.05$ )。见表2。

表2 两组岗位胜任力测评问卷评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	临床诊疗能力	临床操作能力	自我学习沟通能力	信息技术能力	人文素养
对照组	55	82.36 ± 5.24	81.55 ± 6.10	80.69 ± 5.31	81.44 ± 6.25	82.43 ± 5.17
观察组	55	89.36 ± 4.05	88.43 ± 4.25	87.62 ± 4.63	88.98 ± 5.10	89.36 ± 4.77
$t$		7.839	6.863	7.295	6.932	7.306
$P$		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

**2.3 两组专科护士实践行为对比** 观察组与对照组相比学生自习时主要活动(复习教科书内容、与同学进行讨论、阅读参考书),临床实践中遇到问题(查询教科书、与同学讨论、咨询老师或者更加年纪的前辈、上网查询资料、阅读相关杂志)所占比例较高, ( $P<0.05$ )。见表3。

表 3 两组专科护士实践行为对比 [n (%)]

组别	例数	学生自习时主要活动				临床实践中遇到问题			
		复习教科书内容	与同学进行讨论	阅读参考书	查询教科书	与同学讨论	咨询老师或者更加年纪的前辈	上网查询资料	阅读相关杂志
对照组	55	25 (45.45)	31 (56.36)	29 (52.73)	22 (40.00)	20 (36.36)	25 (45.45)	28 (50.91)	32 (58.18)
观察组	55	51 (92.73)	50 (90.91)	48 (87.27)	47 (85.45)	51 (92.73)	52 (94.55)	49 (89.09)	46 (83.64)
$\chi^2$		28.777	16.905	15.628	24.302	38.176	31.558	19.091	8.639
$P$		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 3 讨 论

基于岗位胜任力的外科护士管理模式的工作重点在于通过对专科护士进行规范化的管理以帮助其更好的了解并认识到岗位需求,通过充分的提升自身的能力并主动适应当前教学方案,以更好的契合岗位需求,且在岗位上不断的磨合并提升自身的能力,促进长远发展<sup>[4]</sup>。在美国等发达国家中,围绕专科护士的特点出发,将岗位胜任力进一步的定义为了6种不同的综合能力,分别是医学诊疗知识、照顾患者、基于临床实践能力的学习及改进、人际沟通能力、职业精神及素养,而中国医师协会、中华中医药学会等结合本国的专科护士以及院内的特点,将岗位胜任力概括为以下几点,分别是临床诊疗能力,临床实际操作技能,自我理解及学习能力、对医学信息技术的分析及执行能力以及所掌握的医学人文素养等<sup>[5]</sup>。

在本次研究中,我院就基于岗位胜任力的外科护士管理模式进行构建及应用,该管理模式本身作为一种混合式的管理模式,一方面可促进提高专科护士的综合能力,促使其提高护士的职业发展以及当前价值,这也同时为本院护理高质量以及持续性的发展奠定了基础,另一方面也在一定程度上促进激发了科室内管理者对院内专科护士的有效培养以及长效应用的管理意识<sup>[6]</sup>。本次结果显示,基于岗位胜任力的外科护士管理模式在专科护士中的应用获得了更高的 Mini-CEX 及 DOPS 评分、岗位胜任力测评问卷评分,且该管理模式对专科护士实践行为改善能力更好,与既往研究报道基本一致<sup>[7]</sup>,充分证实了该管理模式的临床优势性,结果证实了该管理方法的应用对护士综合能力以的培养引起了更高的重视,尤其进一步增强了对高年资护士以及低年资护士的交流沟通与学习,从而充分发挥了专科护士的骨干力量,由此提高外科专科护士的综合能力。不过,基于岗位胜任力的外科护士管理模式本身作为一种混合式管理模式,在护士管理工作中的

开展是一个逐步探索过程,需要借鉴其他管理学经验进行不断完善<sup>[8]</sup>。

综上所述,基于岗位胜任力的外科专科护士管理模式在专科护士的应用可获得更好的管理效果,理论及操作能力较好,岗位胜任力测评能力较为突出,专科护士实践行为得到有效的改善。

### 参考文献

- [1] 丁鑫,胡铭,矫克尚,等.医学生岗位胜任力模型研究现状[J].医学教育研究与实践,2017,25(5):701-703.
- [2] 魏春岚,柴健民,刘瑞麟,等.以岗位胜任力为导向的医学生考核评价体系的实践和探索[J].中华医学教育探索杂志,2021,20(1):71-75.
- [3] 赵楠,贾洪涛,朱峰,等.中医药院校医学生临床实践技能及岗位胜任力培养探索[J].中医药导报,2019,25(24):135-138.
- [4] 中华人民共和国卫生部.卫生部关于实施医院护士岗位管理的指导意见[J].中华人民共和国卫生部公报,2012,(5):19-21.
- [5] 刘福生,王苏妹,刘陟,等.新冠疫情期间基于“翻转课堂教学理念”混合教学模式在中医急诊远程教学的应用[J].中医教育,2020,39(5):22-25.
- [6] 宋莹莹,方晓磊,牛洁,等.基于翻转课堂的混合式教学模式在中医急诊学教学中的思考[J].中医教育,2019,38(4):25-27.
- [7] 刘福生,王苏妹,刘锦,等.以岗位胜任力为导向的CBL联合PBL教学法在中医急诊临床教学中的应用效果[J].中国高等医学教育,2018,32(6):81-82.
- [8] 方晓磊,刘福生,潘惠惠,等.基于岗位胜任力的中医急诊学教学模式的初探[J].中国高等医学教育,2018,32(9):3-4.