

Benner's from Novice to Expert Model and Its Application in Nursing Practice

Haobin Yuan

Macao Polytechnic Institute, Macao
Email: haobinfriend@163.com

Received: Apr. 12th, 2017; accepted: Apr. 26th, 2017; published: Apr. 30th, 2017

Abstract

According to Benner's theory, the professional knowledge has continuously accumulated and nursing abilities also have gradually improved along with nurses' working experience being plentiful. From novice to expert model describes the development process of professional knowledge and skills of the clinical nurses. This paper summarized the philosophical thought, main contents and its application in nursing practice, and proposed some issues which need further exploration.

Keywords

Benner, From Novice to Expert, Model, Nursing Practice, Application

Benner的从新手到专家模式及其在护理实践中的运用

袁浩斌

澳门理工学院, 澳门
Email: haobinfriend@163.com

收稿日期: 2017年4月12日; 录用日期: 2017年4月26日; 发布日期: 2017年4月30日

摘要

依据Benner的理论, 护士随着工作经验逐渐丰富, 专业知识不断积累, 护理能力也渐渐提高。从新手到专家模式描述了临床护士的护理专业知识与技能的发展过程。本文概括了该模式的哲学思想、主要内容以及护理实践中的运用, 并提出了需进一步探究的问题。

关键词

Benner, 从新手到专家, 模式, 护理实践, 运用

Copyright © 2017 by author and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

从新手到专家的模式是由美国的护理教育与研究学家 Patricia Benner 博士 1984 年提出的, 阐明了临床护士经历新手、进阶新手、胜任者、精通者、专家的 5 个发展阶段[1]。本文阐述该模式的哲学思想、主要内容以及在护理实践中的运用。

2. 哲学思想

经验是人们在与客观事物直接接触的过程中通过感觉器官获得的对现象的认识。诠释现象学认为“现象”是意识种种经验的存在“本质”。依据这一哲学观念, Benner 指出实践是经验的生成、转化、表达与运用, 在实践中各种经验交互作用, 经验结构得以整合。护理临床实践是经验学习的过程包括经验、知识、技能、情感及态度的迁移与相互作用, 护士的专业能力也随之提高[1]。

德莱弗斯技巧获得模式提出新学员在学习技能过程中经历新手、高级新手、合格、熟练和专家五个阶段[2]。教育是帮助学生从新手发展到专家的过程。为此, 在知识传授过程中, 应注重不同的技能发展阶段的相关知识要求。从传授程序性知识渐渐发展到陈述性知识的教导, 同时渐渐增加策略性知识和反思性知识的训练, 培养学生自我反思能力, 激发学习的内在动机, 发掘潜力。学习者从被动接受信息、按步骤完成任务发展到应对各种变化、运用策略解决问题, 在此过程中积累了经验, 同时获得了知识与技能 [2]。

Benner 博士在诠释现象学哲学思想指导下, 对来自不同医院不同临床科室的经验丰富的护士、刚毕业的护士和高年级护理学生进行访谈和临床观察, 深入探究与分析他们的工作经验和专业技能熟练程度, 并结合德莱弗斯技巧获得模式提出临床护士从新手到专家的模式。

3. 主要内容

3.1. 从新手到专家的五个阶段[1]

1) 新手: 没有工作经验, 遇到临床实际问题时, 不能做出正确判断, 需要具体的操作流程指导并提醒注意事项。

2) 进阶新手: 能认识患者病情变化的特点, 运用知识与经验分析问题, 识别异常情况, 完成最基本的临床护理工作。为了确保患者的安全, 需要较年长护士给予具体指导与及时帮助。

3) 胜任者: 对临床工作情境有了整体的理解, 遇到异常情况时能适时地做出应对决策, 处理临床的偶发或突发事件。能妥善安排护理工作, 依据情况的重要性、紧迫性分清主次、优先处理问题。需进一步训练其处理各种复杂临床情境的临床决策与判断能力及组织协调的能力。

4) 精通者: 已积累了临床经验, 认识临床问题的特征与重要方面, 关注预期效果是否达到, 能预测可能发生的情况, 并适时调整护理计划。具有较强的临床问题分析、判断与应对决策能力, 能处理各种

复杂临床情境。

5) 专家：在相关领域有着丰富的经验，确认问题关键点，应对各种情况变化，掌控事态发展。具有很强的临床判断与决策力以及组织协调能力。

3.2. 护士胜任力

护士胜任力是在各种变化的临床环境中，护士处理患者各种临床问题或各类突发或急性临床事件、正确有效地完成护理任务、取得满意结果的能力[3]。从新手到专家模式强调了护士通过实践经验、继续教育和动机激励机制从新手发展成专家的过程。每一能级的护士都在帮助患者、诊断和病情监测、患者教育及下级护士教导、管理和监测干预方案、质量监控、组织协调及角色胜任等七个方面表现其能力。不同能级的护士在这些方面的能力表现不同，这些不同的能力表现成为护士分层的标准和专业培训的要求[1]。

4. 在护理实践中的应用

4.1. 临床护士分级标准的制定

从新手到专家模式指出不同能级的护士具有不同的工作职责和专业技能要求，并有相应的培训内容、考核标准[1]。我国的临床护士分为 N0~N4 能级，阐述如下[4]：

1) N0 新入职护士：明确护理工作职责，掌握各项基础护理技术操作，在责任护士指导下完成临床护理工作，照顾病情轻且稳定的患者。

2) N1 初级护士：有一定经验，掌握专科护理知识与技术，掌握病情观察、给药方法，能独立按常规工作，进行入院评估、健康教育及出院指导等，参与急危重症患者的抢救配合。

3) N2 称职护士：熟练掌握各项专科护理技能，综合运用知识为患者提供整体护理，负责重症或病情较复杂的患者的护理工作。此外，承担临床护理教学工作，指导 N0~ N1 护士开展具体的护理工作，协助管理病房。

4) N3 精通护士：有较为丰富的实践经验，掌握全面的专科护理理论知识与技能，能预测病情变化，迅速准确地分析与处理问题。指导护士处理工作中遇到的疑难问题，具有一定的教学、管理与科研能力。

5) N4 专家护士：具有丰富的实践经验，在相关领域具有较高业务水平，能指导护士运用改良的科学方法对患者进行切实有效的护理，解决临床疑难问题，具有很强的教学、管理与科研能力，负责或指导护士进行护理研究。

4.2. 护理人力资源的管理

从新手到专家模式指导护理管理者合理管理和分配护理人力资源，按照护士的不同能级进行定岗、定责、定级、定薪的分层管理。不同层次护士的岗位职责各有特点又相互合作，充分发挥了不同能力水平护士的潜能，及早发现病情变化，提供预见性护理措施。N3 护士负责危急和重症患者的护理工作，及时处理病情变化，并指导 N2 护士的工作，解决他们遇到的疑难问题，使得 N2 护士独立地开展各项临床护理工作。在 N2 护士的指导与帮助下，N1 护士完成具体的护理工作。研究表明[5] [6]不同的能级的护士在临床问题分析与处理、突发或紧急事件的处理等方面的能力、人际沟通、组织协调、教育与研究等方面均显差异。能级进阶分层管理模式的实施，能满足不同患者、不同疾病及病情的需要，确保护理质量，还能鼓励临床护士的职级晋升，促进专业能力发展。

4.3. 临床护士的继续教育

从新手到专家模式体现了系统性专业能力培养，不同能级护士的继续教育的内容与考核标准不同。

新入职护士应注重培训在上级护士指导下完成基本工作、熟悉临床业务、掌握基本护理操作技能，并接受知识与技能的考核。第二阶段的护士能独立完成常规护理工作，应培训各专科护理知识与技能，让其参与危急重症患者的护理与抢救配合，并接受上一级护士对他们的能级职责与知识技能的考核。第三阶段的护士应进一步加强各种临床突发事件或意外事件处理的培训，如进行各种急救或突发事件的处理、临床问题的分析与讨论等。第四阶段的护士技能较为娴熟，注重培养其科研和管理能力，承担研究项目和护理教学，探讨临床新理念与技能的推广与运用等。第五阶段是护理专家，负责临床教学与研究，鼓励其参与学术交流、分享经验。第三到五阶段的护士应有更多的机会参加学习进修、研讨会及新技术、新知识的培训等[7] [8]。

护士能级体系实为一个连续体，护士能力的提升是一个不间断的由量变到质变的过程，是一个螺旋式的上升过程。但是，允许少数优秀护士在达到所属级别的能力标准后，选择跨级别的专业培训[1]。

5. 小结

以下问题需要进一步探究：第一，从新手到专家模式中应用了德莱弗斯技巧获得模式的客观技能分级，也结合了诠释现象学的观点即关注在临床实践中经验、知识、技能、情感与态度的转移与运用，应进一步探讨这两种不同哲学观念对该模式产生的影响。

第二，不同能级护士具有不同专业知识、技能和能力，面对护士人力资源的不足，在实际工作中可能会出现能级交错现象，需进一步探讨能级交错现象对护理服务质量以及护士专业发展的影响。

第三，应加强从新手到专家模式在护理专业人才培养与人力资源管理方面的运用的研究，进一步探究其在护士工作满意度、护士的团队协作、护患沟通以及安全的护理质量保证等方面的效果，同时分析其社会效益和经济效益与成本效益的关系，以进一步优化当前的护理卫生服务体系的人才培养与管理的政策。

参考文献 (References)

- [1] Benner, P. (1984) From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Addison-Wesley, Menlo Park, CA, 30-58. <https://doi.org/10.1097/0000446-198412000-00027>
- [2] Benner, P. (2004) Using the Dreyfus Model of Skill Acquisition to Describe and Interpret Skill Acquisition and Clinical Judgment in Nursing Practice and Education. *Bulletin of Science, Technology & Society*, **24**, 188-199. <https://doi.org/10.1177/0270467604265061>
- [3] Benner, P. and Wrubel, J. (1982) Skilled Clinical Knowledge: The Value of Perceptual Awareness. *Journal of Nursing Administration*, **12**, 11-14. <https://doi.org/10.1097/00005110-198206000-00008>
- [4] 龚晓霞, 吉建伟, 黄云娟, 许正红, 朱亭立, 朱萍, 郭晓鑫. 三定管理在建构 Benner 理论的护士能级进阶模式中的应用[J]. 护理研究, 2015, 29(11): 3905-3908.
- [5] Riley, J.K., Rolband, D.H. and James, D. (2009) Clinical Ladder: Nurses' Perceptions and Satisfiers. *Journal of Nursing Administration*, **39**, 182-188. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e31819c9cc0>
- [6] Kim, K.M. and Choi, J.S. (2015) Self-Perceived Competency of Infection Control Nurses Based on Benner's Framework: A Nationwide Survey in Korea. *Applied Nursing Research*, **28**, 175-179. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.09.010>
- [7] 叶红芳, 陈湘玉. 能级进阶模式的护士培训需求分析模型[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(4): 393-395.
- [8] 张红, 郑翠红, 范颖, 李华萍, 郭建平. 基于 Benner 理论的护理人员分层培训研究[J]. 护理学杂志, 2015, 30(14): 9-11.

期刊投稿者将享受如下服务：

1. 投稿前咨询服务 (QQ、微信、邮箱皆可)
2. 为您匹配最合适的期刊
3. 24 小时以内解答您的所有疑问
4. 友好的在线投稿界面
5. 专业的同行评审
6. 知网检索
7. 全网络覆盖式推广您的研究

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：ns@hanspub.org