

临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系的构建

涂 璘, 李金秀

吉首大学医学院, 湖南 吉首

收稿日期: 2024年1月18日; 录用日期: 2024年2月22日; 发布日期: 2024年2月29日

摘 要

目的: 构建临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系。方法: 采用文献回顾法及半结构式访谈初步构建临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系, 采用德尔菲法对23名专家进行2轮咨询, 运用层次分析法确定指标权重。结果: 2轮专家咨询专家有效应答率分别为100.0%和100.0%, 专家权威系数为0.896, 专家函询协调系数的卡方检验的P值均小于0.05和0.001, 最终构建了临床护理硕士专业学位研究生评价指标体系。该评价指标体系共包含5个一级指标, 22个二级指标和62个三级指标。结论: 该评价指标体系具备较强适用性和可靠性, 可以为MNS研究生临床带教提供借鉴, 同时为护理研究生教育策略和考核评价体系的完善提供借鉴。

关键词

临床护理硕士, 专业学位, 核心能力, 德尔菲法

Construction of Core Competence Evaluation Index System for Clinical Nursing Master's Degree Postgraduate Students

Jin Tu, Jinxiu Li

School of Medicine, Jishou University, Jishou Hunan

Received: Jan. 18th, 2024; accepted: Feb. 22nd, 2024; published: Feb. 29th, 2024

Abstract

Objective: To construct the evaluation index system of core competence of clinical nursing master's degree students. **Methods:** The evaluation index system of core competence of clinical nursing master's degree students was constructed by literature review and semi-structured interviews. The Delphi method was used to consult 23 experts for 2 rounds, and the Analytic Hierarchy Process (AHP) was used to determine the weight of the indicators. **Results:** The effective response rates of the two rounds of expert consultation were 100.0% and 100.0%, the expert authority coefficient was 0.896, and the P values of the chi-square test of the coordination coefficient of the expert consultation were all less than 0.05 and 0.001, and the final evaluation index system of clinical nursing master's degree students was constructed. The evaluation index system includes 5 primary indicators, 22 secondary indicators and 62 tertiary indicators. **Conclusion:** The evaluation index system has strong applicability and reliability, which can provide reference for MNS graduate clinical teaching, and at the same time provide reference for the improvement of nursing graduate education strategy and evaluation system.

文章引用: 涂璘, 李金秀. 临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系的构建[J]. 护理学, 2024, 13(2): 233-240. DOI: 10.12677/ns.2024.132034

ing postgraduate students was initially established by literature review and semi-structured interview, and 23 experts were consulted by the Delphi method for 2 rounds, and the index weights were determined by analytic hierarchy process. Results: The effective response rates of the two rounds of expert consultation were 100.0%, the expert authority coefficient was 0.896, and the P-values of the Chi-square test of the expert correspondence consultation coordination coefficient were both less than 0.05 and 0.001. Finally, the evaluation index system of clinical nursing master's degree was established. The evaluation index system consists of 5 first-level indicators, 22 second-level indicators and 62 third-level indicators. Conclusion: The evaluation index system has strong applicability and reliability, which can provide a reference for the clinical teaching of MNS graduate students, and also provide a reference for the improvement of the education strategy and evaluation system of nursing graduate students.

Keywords

Master of Clinical Nursing, Professional Degree, Core Competencies, Delphi Method

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

早在二十世纪 80 年代, 国外研究学者提出核心能力(core competence)概念, 对护士的核心能力特征开展了一系列研究, 强调护士核心能力是完成护士角色所必备的技术、态度、知识等与专业素质、个性的有机结合[1]。同年, 我国于《三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养指导方案》中, 第一次提出护理核心能力, 即护士的基本及职业核心能力形成护士核心能力[2]。护士的基本能力有评估健康、操作计算机和英语沟通能力, 职业核心能力为技术操作、整体化护理、急救应急、临床观察、老年与社区护理等专业护理能力等[3]。随着核心能力在护理领域的引入, 使越来越多的学者开始从核心能力探索 MNS 的培养。护理硕士研究生核心能力是指护理硕士研究生在教育过程中逐渐积累起来的态度、知识、技能以及人际交往等能力的综合体。核心能力评价指标体现了护理专业的持续性发展与时代要求, 其正确评价能为制定研究生培养计划提供依据, 同时能侧面反映研究生教育质量[4]。护理硕士研究生核心能力研究从学术型开始, 随后扩展到 MNS [5]。综合国内研究[6] [7] [8], 相同且权重系数靠前的能力维度有临床实践、评判性思维、科研、教育咨询、领导管理、人际沟通、专业发展等。这些能力指标基于部分专家共识, 反映了国内高等护理教育和临床护理领域对于 MNS 的能力需求和期望。相对而言, 目前这类研究处于理论形成阶段, 有待深入研究及实践检验, 尤其需制定科学、具体、高效的能力考核方案。现就临床护理硕士专业学位研究生核心能力考核指标进行构建, 旨在为护理硕士专业学位研究生核心能力培养及考核评估等提供参考依据。

2. 资料与方法

2.1. 成立方案构建小组

小组成员共 6 人, 均为女性; 年龄为 25~44 岁。其中, 教学医院临床导师 1 人, 为护理部主任(主任护师); 学校 4 人, 包括 MNS 研究生导师 1 人(副教授), 护理学在读硕士研究生 4 人(均为专业学位)。两位导师共同负责研究设计、方法学问题及评价指标制定, 研究生负责文献分析、访谈、专家函询问卷发放、方案设计及数据处理。

2.2. 进行文献回顾

课题组运用文献检索法,检索数据库: Cochrane 图书馆、Embase、Wikey-interscience、ScienceDirect、Proquest PubMed、CINAHL、万方、医脉通、知网、维普。检索主题词: 临床护理硕士、专业学位研究生、核心能力、评价指标、Master of Clinical Nursing、Professional degree graduate student、Core competencies、evaluating indicator 等。运用文献分析法,确定了临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系框架以 Hamric 高级护理实践理论[9]、角色理论[10]为指导,以核心能力理论[11]为构建原则。

2.3. 开展半结构式访谈

为选取具有代表性的研究对象,本研究采用目的抽样,选取教育经验丰富的大学导师、带教经验丰富的临床教师、有临床实习经历的临床护理方向的专业学位研究生作为研究对象,进行半结构式访谈[12],从不同角度归纳临床护理硕士专业学位研究生需具备的核心能力,对前期文献回顾结果进行补充和修订。

2.4. 编制专家函询问卷

本研究依托 Hamric 高级护理实践理论、角色理论的理论基础,以核心能力理论为建构原则,明确了临床护理硕士专业学位研究生核心能力的 5 个方面。结合前期半结构式访谈形成的观点主题群和我国临床护理硕士专业学位研究生的现状,对前期文献回顾结果进行补充和修订。同时参考了国内外其他研究者的研究结论,选取 5 名护理领域学科专家和研究组成员召开小组会议的方式,构建临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价体系条目池。初步确立了临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系并以此为基本框架编制了第一轮专家函询问卷。

2.5. 遴选专家并进行专家函询

遴选 23 名专家进行函询。专家纳入标准: 从事临床护理、护理教育、护理管理工作 10 年以上; 本科及以上学历; 副高级及以上技术职称。本研究通过微信或邮件方式向专家发放问卷,课题组整理分析专家意见及评分结果,以同时满足重要性评分均分 ≥ 4.0 分、变异系数 ≤ 0.25 为指标筛选标准,经过 2 轮咨询后专家意见趋于一致。

2.6. 统计学方法

采用 SPSS22.0 对数据进行处理分析。采用专家有效应答率和意见提出率反映专家积极程度,采用权威系数反映专家权威程度,采用肯德尔协调系数反映专家意见协调程度[13],采用层次分析法计算指标权重。

3. 结果

3.1. 专家基本情况

根据专家遴选标准,选择来自湖南省、四川省、陕西省、福建省、江苏省、新疆、北京地区的 6 所三级甲等医院、6 所医学高等院校的临床护理、护理教育、护理管理领域的 23 位专家进行咨询。23 名专家中,14 名专家来自三级甲等医院,9 名专家来自高等医学院校;博士研究生学历者 7 名,硕士研究生学历者 9 名,本科学历者 7 名;正高职称 13,副高职称 5 名;担任博士研究生导师者 2 名,担任硕士研究生导师者 12 名,无担任者 9 名。专家平均年龄为 45.52 ± 5.58 岁,年龄最小为 34 岁,最大为 56 岁。从事本专业的平均工作年限为 21.00 ± 5.08 年,从业年限最低为 8 年,最高为 28 年。

3.2. 专家积极程度、权威程度和意见协调程度

第一轮函询问卷发放 23 份,收回 23 份,有效回收率 100%,第二轮函询问卷发放 23 份,回收 23

份,有效回收率为100%。两轮函询各有12位和1位专家提出修改建议,表明专家积极性较高。专家判断依据系数(Ca)=0.925,专家熟悉程度系数Cs=0.870,专家权威系数Cr=(Ca+Cs)/2=0.896,Cr≥0.7,表明专家权威程度较高。

一、二、三级指标的两轮专家函询变异系数最小为0.06,最大为0.22,均小于0.250,表示专家之间意见分歧较小,意见较统一。第二轮专家函询的一、二、三级指标协调系数,分别为0.406、0.104和0.071。一、二、三级指标专家函询协调系数的卡方检验的P值均小于0.05和0.001,因此,在95%置信度下,说明专家对一、二、三级指标的意见协调性较好,结果可信度高。

3.3. 指标修改结果

经过2轮专家咨询,课题组依据指标筛选标准和专家意见对指标进行修改:第1轮专家咨询后新增20项指标、修改1项指标、删除0项指标。第2轮专家咨询后修改0项指标、删除0项指标。最终初步构建临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系,其中一级条目6个,二级条目22个,三级条目62个,详见表1。

Table 1. Core competency evaluation index system for clinical nursing master's degree graduate students

表 1. 临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系

一级指标	二级指标	三级指标
	基础知识	注重自然科学、人文和社会科学的基本理论和方法
		掌握医学基础的理论知识,如病理生理学、健康评估、实验诊断、影像诊断学等
理论知识	专业知识	掌握护理专业的基础理论及系统的专业知识
		掌握常见疾病流行病学特点、病理生理、临床表现、诊断要点、治疗原则及护理要点 掌握常见药物的种类、名称、适应症、用法、不良反应及观察要点
	英语能力	能阅读本专业英文文献 能综合运用英语进行听、说、读、写
病史采集		熟悉用物准备,并准确核对、解释
		动态全面地收集和分析患者的健康资料
		问诊病史资料客观、真实、准确 病史采集过程中熟练应用沟通技巧
护理查体		操作轻柔、手法规范、检查有序、部位准确
		掌握特殊检查方法,能熟练使用检查器械 能对检查结果进行正确判断
临床实践	病例分析	能结合病史采集及护理查体提出准确的护理诊断
		能发现患者在生理、心理、社会和精神等诸方面的反应,从而确定其护理需求,做出护理计划 分析过程严谨缜密,能建立优先次序,解决患者的护理问题
	操作技能	掌握基础护理操作的原理、目的及注意事项
		掌握临床常用仪器设备的操作方法及维护保养要求 能独立、有计划的完成护理工作,具备临床工作的自信心 操作结束后,能迅速反应对护理效果进行评价

续表

突发事件应对	<p>在患者病情突然变化时,能及时实施职责许可范围内的抢救处理</p> <p>反应灵敏,思路清晰,能冷静、理性判断临床突发事件</p> <p>掌握突发公共事件的应急预案并能配合救援工作</p> <p>当发生医患纠纷或处于高应急状态下,能自我控制、灵活应变</p>
护理文书书写	<p>能熟练书写各种护理文书</p> <p>护理记录能反映专科病情,记录及时、客观、准确</p> <p>书写规范、准确,文字工整、字迹清楚</p>
评估及评价能力	<p>能对实施护理措施的有效性进行评价</p> <p>对整体护理质量和服务满意度进行评价,提出改进措施</p>
健康教育	<p>能正确评估服务对象的健康需求</p> <p>用通俗易懂的语言给患者讲解相关健康知识</p> <p>能对出院患者及家属提供咨询服务,制定整体的健康教育计划</p> <p>能及时评价健康教育效果,并适时调整健康教育实施方案</p>
科研选题	<p>具有科学性,有科学依据,符合客观规律</p> <p>具有创新性,能从临床工作中发现新问题、寻找新方法、得出新结论</p> <p>具有可行性,具备完成课题的主客观条件</p>
科研设计	<p>遵循严密、合理、实用、高效、可行原则</p> <p>研究内容指标先进,技术路径清晰</p> <p>研究方法可靠,主要技术关键明确,保障措施有力</p>
临床科研	<p>能对本课题范围内的发展前沿有较全面的了解和评述</p> <p>文献调研充分,有系统、有组织、有条理,能够将科研成果撰写成论文</p> <p>熟练掌握护理论文的写作格式和方法</p>
统计分析能力	<p>能够正确掌握统计方法、运用统计原理</p> <p>能熟练使用常用统计软件,对数据进行分析处理</p>
循证能力	<p>能够发现临床护理工作中的循证问题,并寻找相关实证</p> <p>掌握实证评价的科学方法</p> <p>能够利用临床科学研究的最佳证据对临床护理工作改进提出建议</p>
科研诚信与态度	<p>无数据造假、代写论文等学术不端等行为</p> <p>对临床科研进行严格质量控制,及时发现问题并解决</p>
时间管理	<p>能计划本班次工作内容</p> <p>按照重要、紧急程度安排工作顺序</p>
临床管理	<p>熟悉临床护理质量标准</p> <p>能正确运用质量管理工具</p> <p>正确实施医院感染防控措施</p>
成本管理	<p>有节约科室成本,降耗减排意识</p>

续表

临床带教	能完成科室教学任务, 授课质量和效果好 能对下级实习护生进行临床操作示范, 动作规范
临床教学	能启发、引导及解答学生的问题
护理查房	能独立组织以护理程序为核心的护理教学查房。 能为科室护理人员提供新理论、新知识、新技术 能对当前的护理工作进行反思

4. 讨论

本研究经过两轮德尔菲专家函询最终确定了 5 个一级指标(理论知识能力、临床实践能力、临床科研能力、临床管理能力、临床教学能力), 22 个二级指标和 62 个三级指标。其具体内容分析如下:

1) 理论知识能力

理论知识能力是护士最基本的能力, 权重值(0.2829), 包括基础知识、专业知识、英语能力等 3 个二级指标。护士在临床实践的过程中应不断丰富自身理论知识, 具有扎实的理论知识是保护患者安全的必备条件, 是提高护理水平的关键所在, 也是保障患者依从性的要素[14]。理论知识能力是从事临床护理事业的基石, 经验丰富的临床护士通常在其专业临床知识方面非常熟练, 并对护理过程的各个方面都有全面的了解[15]。作为临床护理方向的 MNS 研究生应熟知护理专业的基础理论及系统的专业知识, 能结合病史采集及护理查体提出准确的护理诊断, 能发现患者在生理、心理、社会和精神等诸方面的反应, 从而确定其护理需求, 做出护理计划, 在操作结束后, 能迅速反应对护理效果进行评价[16]。

2) 临床实践能力

在 5 项一级指标中, 临床护理实践能力的权重位居首位(0.4476), 显示了专家认为临床护理实践能力是最重要的核心能力, 与国内类似的研究结果相符, 这也符合我国现阶段的基本国情[17]。现阶段病人的健康服务需求主要是在医院内满足, 医院是护士提供护理服务的主要地点, 护理服务的表现形式是护理实践, 护士承担着不同的角色, 实践者是所有角色中最重要的, 护士临床实践水平的高低影响病人对医疗需求的满足度[18]。这也要求临床护理方向的 MNS 研究生必须具备临床护理实践能力[3]。临床护理实践是现阶段我国临床护理工作最重要的部分, 这是其他核心能力的基础和前提。

3) 临床科研能力

专家函询中, 临床科研能力是权重第三的一级指标(0.1636), 包括 6 个二级指标: 科研选题、科研设计、论文撰写、统计分析能力、循证能力、科研诚信与态度。对于临床护理方向的 MNS 研究生而言, 临床科研能力是在临床工作中需要具备的重要能力[19]。这就要求临床护理 MNS 研究生不仅要能够擅于发现临床护理工作中的循证问题, 并寻找相关实证, 还要掌握正确的统计方法、运用统计原理对数据进行分析处理, 并对临床科研进行严格质量控制, 及时发现问题并解决。

4) 临床管理能力

专家函询中, 临床管理能力是权重第五的一级指标(0.1059), 包括 3 个二级指标: 时间管理、质量管理、成本管理。专家认为经过培训, 临床护理方向的 MNS 研究生需要具备一定的质量管理和成本管理的能力, 能够合理安排时间, 具备一定的领导能力[20]。临床护理硕士研究生作为面向临床的高层次应用型专业护理人才, 应能计划本班次工作内容、按照重要紧急程度安排工作顺序、熟悉临床护理质量标准、能正确运用质量管理工具、正确实施医院感染防控措施、有节约科室成本, 降耗减排的意识[21]。

5) 临床护理教学能力

临床护理教学能力在指标体系中的权重排在第四位(0.1423), 包括 2 个二级指标: 临床带教和护理查

房。教学能力是护理硕士研究生的核心能力之一, 据调查显示护理硕士研究生毕业后的就业方向以临床为主, 在临床工作中, 作为高层次护理人才, 护理研究生将会承担一定的临床带教任务[22]。应培养护理专业学位研究生的临床护理教学能力, 让研究生掌握科学的教学方法和技能, 为临床教学储备优质护理师资。在临床实践过程中要大力锻炼临床护理教学能力, 将理论运用到实际中。

5. 小结

目前护士核心能力的研究多针对专科护士, 对护理硕士研究生核心能力的研究尚少, 本研究聚焦在临床护理方向的专业学位硕士研究生, 构建了一套适用的考核评价指标体系, 并根据研究方向进行了指标的细化, 丰富了国内关于护理硕士研究生核心能力的研究, 促进了护理教育事业的进一步发展。但由于时间关系, 尚未进行实践应用, 缺乏实践后效果反馈, 需要开展进一步的实证性研究。今后可根据临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系具体实施效果的反馈, 继续构建培养模型。并对构建的临床护理硕士专业学位研究生核心能力评价指标体系进行临床实证研究, 根据临床试用效果, 进一步对指标体系进行完善。

参考文献

- [1] Chair, S.Y., Wong, F., Bryant-Lukosius, D., et al. (2023) Construct Validity of Advanced Practice Nurse Core Competence Scale: An Exploratory Factor Analysis. *BMC Nursing*, **22**, Article No. 57. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01203-1>
- [2] 笃铭丽, 朱丽, 陈松文, 等. 心脏介入专科护士核心能力影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2023, 38(23): 55-58.
- [3] 魏万霞, 唐应翠, 魏敏, 等. 近10年我国护士核心能力研究的可视化分析[J]. 全科护理, 2023, 21(24): 3313-3316.
- [4] 韩淳, 万建红, 何立环, 等. 实习期本科护生对护理核心能力认知的质性研究[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(18): 56-61.
- [5] 马秋平, 曹汝汝, 陈玲. 护理硕士专业学位研究生核心能力的研究热点及前沿分析[J]. 军事护理, 2023, 40(1): 94-97.
- [6] 李平东, 宫玉翠, 陈洁雅, 等. 肺康复专科护理核心能力指标的构建[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(8): 1133-1139.
- [7] 李文玉, 徐小群, 赵初环, 等. 体外膜氧合护理核心能力指标体系构建[J]. 中国体外循环杂志, 2023, 21(3): 149-154.
- [8] 吴池艳, 管玉香, 左宜, 等. 基于德尔菲法构建中医院校护生中医护理核心能力指标体系[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(21): 2740-2744.
- [9] Steel, J.E. (1994) Advanced Nursing Practice. *AACN Advanced Critical Care*, **5**, 71-76.
- [10] Goncalves, J.R., Santos, J.F., Bergarno, M.A., et al. (2023) Long-Term Care Professionals' Views on Pharmacists: A Qualitative Study Using Role Theory. *International Journal of Clinical Pharmacy*, **45**, 97-107.
- [11] Kang, H. and Roh, Y.S. (2024) Needs Assessment Survey for Stroke Care Core Competency-Based Training for Neuroscience Nurses. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, **55**, 63-68.
- [12] 杨凤, 白雪芳, 胡佳卉, 等. 基于半结构式访谈与扎根理论构建名老中医原创思维方法的应用体系[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(5): 738-740.
- [13] 徐蔼婷. 德尔菲法的应用及其难点[J]. 中国统计, 2006(9): 57-59.
- [14] 韩志敏, 谷岩梅, 王圆圆, 等. 护理本科生临床实习期间情绪与临床护理能力的相关性研究[J]. 中国医药科学, 2019, 9(20): 185-187.
- [15] 陆龙妹. 医联体模式下基层医院临床护理能力的实践与探索[J]. 中国社区医师, 2019, 35(34): 193-194.
- [16] 司联晶, 王晓君, 史慧敏, 等. 以护士核心能力训练为导向的护理技能开放培训设计与应用[J]. 中国高等医学教育, 2023(8): 12-13.
- [17] 李珊珊, 冯琳, 赵静, 等. “互联网+”背景下临床护理发展现状及相关障碍[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(16): 297-298.
- [18] 沈雅. 中医护理临床实践能力培养体系的建立与应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(24): 152-153.

- [19] 郭红霞, 李继平. 我国硕士学位临床护士核心能力现状及影响因素研究[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(12): 1074-1078.
- [20] 李玥, 关华, 邹小翠, 等. 基于胜任力的体检中心健康管理专科护士核心能力评价指标体系的构建[J]. 护理研究, 2023, 37(20): 3632-3640.
- [21] 王佳, 王维宁, 谷晓玲, 等. 基于岗位胜任力模型的中医院层级护士核心能力评价指标体系的构建[J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30(5): 1-7.
- [22] 邓丽君, 任静雯, 肖萍, 等. 以岗位胜任力为核心的带教模式对骨科全日制护生临床护理能力的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(10): 145-147.