

基于“互联网+”的网络课程在临床护士层级培训中的应用效果研究

梁维羽, 常玲

贵阳市妇幼保健院 贵州贵阳

【摘要】目的 调查分析临床一线护士对医院推送网络培训的满意度的影响。方法 选取全院2018年本院的700名临床一线护士予以常规培训, 选取2019年本院的700名临床一线护士予以医院推送网络培训, 对比两组护士的参培率、对培训工作的满意度及考核成绩。结果 2019年护士的参培率是89.29%, 比2018年的71.43%高, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 2018年护士对培训工作的满意度高于2017年, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 2018年护士的理论成绩为(95.11±4.06)分, 操作成绩为(96.01±2.39)分, 分别比2017年的(89.47±5.23)分及(91.06±3.18)分高, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 于临床一线护士中展开医院推送网络培训可促使其正常参加培训, 并提升护士参培率、对培训工作的满意度及考核成绩。

【关键词】临床一线护士; 医院推送网络培训; 满意度; 参培率; 考核成绩

Investigate the Satisfaction of Clinical First-line Nurses with Hospital Push Network Training

WeiYu Liang, Ling Chang

Guiyang Maternal and Child Health Care Hospital, Guiyang Guizhou 550003, China

【Abstract】 Objective: To investigate and analyze the impact of clinical first-line nurses' satisfaction on hospital push network training. **Methods:** Randomly selected 700 cases of clinical first-line nurses in our hospital for routine training in 2017, and selected 700 cases of clinical first-line nurses in our hospital in 2018 to provide hospital push network training, the training rate, satisfaction with training and assessment results were compared between the two groups of nurses. **Results:** The nurse training rate in 2019 was 89.29%, which was higher than the 71.43% in 2018, with statistically significant($P < 0.05$). The satisfaction of nurses with training in 2019 was higher than that in 2018, with statistically significant($P < 0.05$). In 2019, the nurse's theoretical score was (95.11±4.06) points, and the operation score was (96.01±2.39) points, which were higher than the 2018 scores of (89.47±5.23)points and (91.06±3.18)points, with statistically significant($P < 0.05$). **Conclusion:** Launching hospital push network training among clinical first-line nurses can encourage them to participate in the training normally, as well as improve nurses' participation rate, satisfaction with training and assessment results.

【Keywords】 Clinical first-line nurse; Hospital push network training; Satisfaction; Training rate; Test results

为落实《国家卫生计生委关于妇幼健康服务机构标准化建设与规范化管理的指导意见》(国卫妇幼发[2015]54号)精神, 促进医疗保健服务水平的进一步提高, 确保医疗保健服务的安全性, 有效提升妇幼机构的服务水平及能力, 国家卫生计生委办公厅关于印发《关于实施医院护士岗位管理的指导意见》、《三级妇幼保健院评审标准》、《专科护理领域护士培训大纲》中均指出医疗机构须规范的

开展护士的培训工作, 培训结合岗位技能知识, 以满足妇幼群体多层次的医疗保健服务需求^[1]。由于国家二胎政策放开, 产、儿科患者较多, 床护比不达标, 护士培训不落地, 难以提升护士岗位胜任能力及其评判性思维能力, 而培训又会导致护士私人时间被占用, 导致其学习动力、积极性受到影响, 甚至形成倦怠感^[2]。业内人士通过对126名临床护士展开调查研究后, 发现因工作压力的影响, 有近

*作者简介: 梁维羽(1984-)女, 汉族, 山东人, 本科学历, 主管护师, 主要从事护理临床教育。

半数护士无法顺利完成培训,且有约一半培训活动无法参与^[3]。近年来,随着科学技术进一步发展,电脑及智能手机不断普及,网络教学模式应运而生,且已应用于临床一线护士的培训工作中,通过利用有限时间进行个人学习和临床自我训练,现对实施效果作如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2018年在本院进行培训的700名临床一线护士,23名男性与677名女性;年龄20~52岁,平均(37.26±2.94)岁;学历水平:2名中专,246名大专,450名本科,2名硕士;职称:237名护士,341名护师,100名主管护师,22名副主任护师;30名未获得护师资格证,670名已获得护师资格证。选取2019年在本院进行培训的700名临床一线护士,24名男性与676名女性;年龄20~55岁,平均(37.71±3.06)岁;学历水平:3名中专,246名大专,450名本科,2名硕士;职称:240名护士,340名护师,97名主管护师,23名副主任护师;31名未获得护师资格证,669名已获得护师资格证。本研究满足《赫尔辛基宣言》,两组临床一线护士的一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

2018年入选护士予以常规培训:带教教师详细介绍护士的职业礼仪、基本操作、安全知识、核心机制、职业素养、法律法规以及院感防控措施等,由护理部统一安排护士轮转,并详细介绍各个科室的规章制度、技能知识、护理流程、文书书写、应急预案以及护理事件的处理方法等。以理论授课、临床实操相结合的形式进行培训,本年度培训共30次。2019年入选护士予以医院推送网络培训:护理部运用手机APP软件登记全院护士基本信息,完善软件基本功能,具体流程如下。

(1) 微课视频录制

首先,将前一年已经有授课经验的老师在后一年进行再次授课时,同期录制视频并制作成微课,再发送至全院护士学习。录制视频前,分组进行教案书写,教师试讲,剧本编写后,对教学重点进行划分,如:讲解如何进行妊娠合并糖尿病患者护理时,可分为“产前饮食指导”、“产前血糖监测指

导”“产后新生儿护理”等多个教学点录制视频。其次,视频时间控制为10~15min,确保教学内容的精细、创新。教师可针对单一一个问题进行重点讲解,使培训对象处于轻松的状态下学习新知识,汲取精华,更易接受护理知识。最后,合理运用教学示意动画、3D动画等技术,通过生动地讲解微课内容,提高护士对护理知识的理解与应用能力。

(2) 网络后台管理

①设置科室及病区管理员以及培训管理员的权限。管理员以及培训管理员的主要职责是对护士信息进行管理、更新以及审核,及时掌握其分级信息,再予以上传,并对培训课件内容、视频、考评试卷进行及时更新,通过信息通知窗口将培训有关通知事项发布出去。②护士信息管理。加强护士信息管理,即基本资料、病区调动情况、护士层级划分、视频学习的完成情况、考核结果与个人得分。③学历管理。即对培训类别、培训课程、微课视频的管理。其中,培训课程管理工作以三级培训形式进行,即护理部、各个科室以及各个病区具有登录后台的权限,可自行上传培训的课件内容、微课视频与考核试卷,并赋予相应的学分。同时,资料可设置为公开,供全院分享,也可设置为私密学习。④培训计划管理。管理内容涉及年度培训计划、月培训计划以及新增的临时培训计划等方面。⑤手机APP考试。由医院护理部的教学秘书组织院内各个病区的N3~N4级、职称为护理主管及以上的专业人士参与考题编写,考核内容需体现出护士的层级以及妇幼专业的案例分析方面,考题编写完成后将其上传网络,再组织护士于规定的地点及时间范围内,于手机APP上进行统一答题,考核分数及学分均自动记录到护士的个人档案中。理论培训积分:N I级培训积分 ≥ 21 分,N II级培训积分 ≥ 15 分,N III级培训积分 ≥ 10 分。理论积分和扣分规则:现场参加院级培训积1.5分/次,现场参加科级培训积1分/次,手机APP平台视频培训积0.5分/次;院级层面考试合格积0.2分/次;如没有现场参加培训而参加考核者一经查出扣2分/次。⑥培训线上、线下学习管理。为促进护士线上学习成功,现场培训通过生成二维码,供学员扫码签到,再由护理部教学秘书协助打卡,本年度培训共30次。

1.3 观察指标

(1) 护士参培率。统计并比较 2018 年、2019 年 700 名护士的参培率, 计算方法为: 完成 30 次培训的护士数量÷参培护士总数。(2) 护士对培训工作的满意度。自制问卷从课程设置、培训时间、培训内容、培训方法及培训效果 5 个方面评价 2018 年、2019 年护士对培训工作的满意度。各条目计 1~5 分, 1 分: 不满意; 2~3 分: 一般; 4~5 分: 满意。(3) 考核成绩。培训完成后 7d 内, 组织护士展开理论考试, 两年间考核范畴、考核内容难易程度均一致。考题中包括 40 道单选题、5 道多选题、2 道简答题、1 道案例分析题。理论考核总分是 100 分, 80 分及以上代表及格。于培训完成后 12 周内, 组织护士展开操作考核, 两年间的考核时间、考核内容均一致, 85 分及以上代表合格。

1.4 统计学分析

本研究数据处理软件为 SPSS20.0, 计数资料用 [n(%)] 表示, χ^2 检验; ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 呈正态分布予以 t 检验, 检验水准 $\alpha=0.05$, ($P<0.05$) 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护士参培率对比

2019 年 700 名护士的参培率是 89.29%, 比 2018 年的 71.43% 高, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见

表 1。

2.2 护士培训后考核成绩对比

培训后进行考核, 2019 年护士的理论及操作成绩均比 2018 年护士高, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 护士对培训工作的满意度对比

2019 年护士对培训工作的满意度明显高于 2018 年, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 2018 年、2019 年护士参培率对比

时间	例数	完成 30 次培训的护士数 (n)	参培率 (%)
2018 年	700	500	71.43
2019 年	700	625	89.29
χ^2 值	-	70.7071	
P 值	-	<0.001	

表 2 2018 年、2019 年护士培训后考核成绩对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	考核成绩	
	理论成绩	操作成绩
2018 年 (n=700)	89.47±5.23	91.06±3.18
2019 年 (n=700)	95.11±4.06	96.01±2.39
t 值	22.538	32.922
P 值	<0.001	<0.001

表 3 2018 年、2019 年护士对培训方式的满意度对比 (n)

评价指标	2018 年组 (n=700)			2019 年组 (n=700)			Z 值	P 值
	满意	一般	不满意	满意	一般	不满意		
课程设置	300	312	88	447	203	50	62.461	<0.001
培训时间	295	330	75	452	202	46	70.745	<0.001
培训内容	311	308	81	440	215	45	48.982	<0.001
培训方法	283	345	72	459	211	30	91.336	<0.001
培训效果	290	341	69	462	200	38	85.070	<0.001

3 讨论

临床一线护士日常工作任务大, 工作量繁重, 且长时间维持紧张的工作环境中, 易出现焦虑、烦躁及易怒等情绪, 加之没有时间精力进行职业培训, 导致其工作能力无法进一步提高, 不仅工作满意度明显降低, 而且还可能出现职业倦怠感, 因此需选择适合临床一线护士的培训模式^[4-5]。

常规培训模式以集中授课及临床带教为具体形

式, 然而临床一线护士的工作外的闲暇时间有限, 难以保证正常参考课堂授课, 因此常规培训模式无法满足临床一线护士的培训需求^[6]。医院推送网络培训模式是社会经济进一步发展的产物, 也是医疗护理服务朝着信息化道路发展的具体体现, 通过网络平台, 以微课视频的形式展开培训工作, 可打破时间与空间的限制, 更满足临床一线护士的需求^[7]。此次将医院推送网络培训模式应用于临床一线护士

中, 结果发现, 2019 年入选的 700 名护士中, 参培率及对培训工作的满意度均比 2018 年高, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 提示医院推送网络培训模式有助于增加临床一线护士中参加培训的时间, 使其顺利完成培训工作, 并提升护士对培训工作的满意度。于临床一线护士中展开医院推送网络培训, 通过录制微课视频, 带教教师于视频中详细介绍护理要点、护理知识及操作流程, 并合理控制视频时长, 培训内容的重点更加清晰, 同时培训内容也更为直观, 护士可在视频的指导下展开操作, 还能重复观看及暂停回放, 加之进行网络后台管理, 以二维码形式供护士扫码签到, 打破时间、空间的限制, 于任何场所、任何时间均可进行培训, 真正做到以护士为培训工作的中心, 有助于节省护士的培训时间, 使其能够正常参加培训, 并提升培训工作的效率, 使护士感受充分发挥主观能动性, 调动其积极性, 激发学习兴趣, 从而提升护士对于培训工作的满意度^[8-9]。

本次研究表明, 临床一线护士通过使用手机 APP 网络培训方式后, 2019 年护士的理论成绩及操作成绩均比 2018 年高, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 提示医院推送网络培训模式有助于提升临床一线护士考核成绩。医院推送网络培训模式具有灵活性、机动性特征, 通过分层级培训, 于手机 APP 上观看微课视频, 以教学示意动图、3D 动画等技术介绍护理专业知识, 在激发护士兴趣的同时, 使学习更加高效, 且护士可在短时间里充分掌握培训要点内容, 提高其培训效率^[10]。此外, 通过在手机 APP 上统一答题, 自动形成考试试卷, 系统阅卷及试卷分析, 可有效减少纸张印刷及浪费, 降低人工阅卷错误率, 再采取灵活的评分模式, 更具人性化, 使护士主动参与至培训活动中, 并积极学习护理知识, 根据微课视频内容进行护理操作, 有助于提升其理论、操作考核成绩。

综上所述, 于临床一线护士中展开医院推送网络培训可促使其正常参加培训, 并提升护士参培、对培训工作的满意度及考核成绩。

参考文献

[1] 钟小燕, 白晶, 罗荣, 等. 地市级妇幼保健机构“互联网+妇幼健康”服务提供现状调查[J]. 中华医院管理杂志, 2019,

35(8): 627-631.

- [2] Roeckner JT, Peebles AB. A Look Through Time: Historical Analysis of Obstetrics and Gynecology Texts Highlights Changes in Medicine[J]. southern medical journal, 2018, 111(6):313-313.
- [3] 刘鹭燕, 高明月, 朱秀, 等. 妇产科护士工作压力源及相关因素分析[J]. 护理管理杂志, 2007, 7(5):12-14.
- [4] 李雪一, 程敏锋, 邓丽萍, 等. 珠三角地区一线护士群体职业特征对职业枯竭的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(8): 620-625.
- [5] 柴源, 郑一宁. 北京市属医院护士规范化培训对提高护士批判性思维能力的效果评价[J]. 中华医学教育杂志, 2018, 38(5): 791-796.
- [6] 吕忠美, 赵杨秋, 蔡义红, 等. 基于工匠精神实施新入职护士岗前培训的效果观察[J]. 安徽医药, 2019, 23(7): 1481-1484.
- [7] 刘颖, 郎宁, 袁慧书. 放射科住院医师规范化培训基于网络学习平台的过程性评价研究[J]. 中华医学教育杂志, 2018, 38(6): 916-920.
- [8] 高连娣, 王晶晶, 袁旭, 等. 微课结合翻转课堂教学模式在新入职护士规范化培训中的应用[J]. 解放军医院管理杂志, 2019, 26(7): 687-689.
- [9] NP Wingo, NR Baker. An Innovative Simulation for Teaching Debridement to Nurse Practitioner Students[J]. journal of nursing education, 2018, 57(3):190-190.
- [10] 高泽宇, 高晶晶, 周颖, 等. 基于互联网技术的护士培训与考试平台的建立与使用[J]. 护理学报, 2019, 26(18):18-21.

收稿日期: 2021 年 9 月 27 日

出刊日期: 2021 年 10 月 29 日

引用本文: 梁维羽, 常玲, 基于“互联网+”的网络课程在临床护士层级培训中的应用效果研究[J]. 国际护理学研究, 2021, 3(5):59-62

DOI: 10.12208/j.ijnr. 20210134

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS