



基于能级进阶的护士分层培训模式 构建与实践

曹松梅 赵庆华 庄若 朱蓓 陈焯

【摘要】目的：总结并评价基于能级进阶的护士分层培训模式的建立与实施成效，为各级医院开展护士分层培训提供参考。方法：通过设置各层级护士核心能力要求及进阶条件，在此基础上进行分层培训需求评估、确定分层培训内容、开展分层培训的具体实践，比较实施前后护理人员参加培训的情况，护士规范化培训考核合格率及护士临床综合能力的考核情况。结果：护士参加培训人次由2012年的1674人次增加至2014年的3729人次，个人年平均参加培训次数由2012年的2.09次提高至2014年的4.66次；护士市级规范化培训考核通过率由2012年的89.56%提高至2014年的97.50% ($P < 0.05$)；护士临床综合能力考核得分由2012年的(74.46±7.62)分提高至2014年的(81.13±8.09)分，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：基于能级进阶的护士培训模式能有效调动护士参加培训的积极性，提升护士核心能力，推动护士岗位管理，是一种行之有效的护士在职培训方法。

【关键词】 护士；能级进阶；分层培训

【中图分类号】 R47 **【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-1756.2016.03.016

Implementing a nurse stratified training program based on nursing clinical ladder model / CAO Songmei, ZHAO Qinghua, ZHUANG Ruo, ZHU Bei, CHEN Ye // Department of Nursing, The Affiliated Hospital of Jiangsu University, Zhenjiang province, 212001 China // Chinese Nursing Management-2016,16(3):

【Abstract】 Objective: To examine the effects of a nurse stratified training program based on nursing clinical ladder model, provide a reference for nurse stratified training. Method: Based on the core competencies and promotion requirements for each level, the researchers evaluated training needs and therefore determined training contents, then carried out the stratified training program for practice. The outcome measurements included the amount of nurse staff participated training, the pass rate of nurse standardization training examination and the scores of nurse clinical comprehensive ability before and after the implementation. Results: The amount of nurse attending training increased from 1674 in 2012 to 3729 in 2014. The individual annual average frequency of training improved from 2.09 in 2012 to 4.66 in 2014, and the pass rate of nurse standardization training examination improved from 89.56% in 2012 to 97.50% in 2014 ($P < 0.05$), and the scores of nurse clinical comprehensive ability were significantly increased with a mean score from 74.46±7.62 in 2012 to 81.13±8.09 in 2014 ($P < 0.05$). Conclusion: The nurse stratified training program based on nursing clinical ladder model could encourage nurses to participate in training effectively, improve nurses' core competencies, and promote nursing post management, which is an effective method for nurses' on-the-job training.

【Keywords】 nurse; nursing clinical ladder; stratified training

能级进阶模式是针对临床护士的一种系统性专业能力培养与评价制度，旨在通过核心能力而非按年资、职称、学历来评价和使用护士，它是管理者按护士的不同能级来定岗、定级、定责、定薪的一种新型护理管理模式^[1]。随着医院护理岗位管理的深入，很多医院都在探索“平台式”向“能级体系”模式的转换，而伴随能级进阶的发展，护士培训的重点也正转向以能

力为基础的分层次培训^[2]。如何将能级进阶和分层培训有机结合起来，使培训既能体现不同层级的特点，又能为能级进阶做好准备，切实促进护理人员专业能力成长，是需要探究的问题。2012年我院实施护士分层，将护士分为N1至N4四个层级，2013年初建立了能级进阶制度及基于能级进阶模式的护士分层培训的框架并实施至今。实施两年来，这种培训模式较好

地将护士学习成效与职业发展紧密结合起来，激发了护士主动学习的意识，现介绍如下。

1 我院能级进阶体系介绍

1.1 岗位层级框架

参照江苏省医院护士岗位管理实施意见，结合我院实际情况，进行护士层级的划分，以护士业务能力作为主要的评价指标，综合专业技术岗位设置、护士的学历层次与工作年限及成

作者单位：江苏大学附属医院护理部，212001 镇江市（曹松梅，庄若，朱蓓，陈焯）；重庆医科大学附一院护理部（赵庆华）

作者简介：曹松梅，硕士，副主任护师，护理部副主任，临床护理教研室主任

通信作者：赵庆华，硕士，主任护师，护理部主任，硕士生导师，E-mail:qh20063@163.com



长规律等因素,将临床护理岗位分为N1至N4,具体见表1。新护士试用期3个月内不分级,N1:N2:N3:N4比例构成为2:4.5:3:0.5。

1.2 晋级条件

各层级护士晋级条件除了学历、工作年限等一般要求外,还包括在在职培训完成情况、临床能力、教学能力、行政能力、学术能力、平时考核等。在职培训完成情况采用学分制管理,其他临床、教学、行政、学术能力的考核则体现在具体的晋级工作任务和指标上,这些晋级工作任务和指标也反映了各层级护士应具备的能力。以N2级护士升N3级护士为例,须从事临床护理工作6年及以上;修满院级继续教育学分10分/年;N2级任职期内独立授课(包括实习生讲座、护士培训)每年至少2次;N2级任职期主持的护理查房、业务学习至少每年一次;取得院内临床带教老师培训合格证书;完成护理个案分析报告一份并通过审核;危重病人护理临床综合能力考核合格。

1.3 晋级申请流程

每年11月提交晋级申请表,并附相关资料供护理部护理教育委员会审核培训学分及资格,符合资格者由护理部公布晋级考核名单,考核合格者12月底公布晋级名单,于次年1月1日起生效。

2 基于能级进阶的分层培训体系设计与实践

2.1 培训管理机构

护理部下设护理教育委员会,由一名护理部副主任分管,设教育训练组,组长1名,兼职组员8名,负责全院各层级护理人员培训需求的调查及培训计划的制订、实施和评价,培训学分的管理,护士进阶资质的审核及组织进阶考核等,每月兼职组员轮流担任培训工作的日常组织,如培训场地的联系、授课满意度的调查等。培

表1 护士层级框架及各级护士核心能力要求

护士层级	核心能力要求
N1 (基本级)	在N2级及以上护理专业人员的指导下,逐步适应岗位任务,负责病情较轻病人的护理,完成一般常规工作
N2 (胜任级)	熟练掌握临床护理常见知识与技能,胜任岗位职责要求,能独立负责病情较重病人的护理,能够担任临床带教老师
N3 (骨干级)	能独立负责危重病人的护理,承担临床带教、专科护理指导、院内护理会诊等工作
N4 (专家级)	负责疑难、危重病人专科护理,承担护理咨询、专科护理门诊、全院护理会诊以及专科护理指导、护理研究等工作

训学分管理规定要求各层级护士每年须完成院内分层培训学分6~12分/年,层级越低学分要求越高,未修满所在层级规定的学分不予进阶。学分获得除了参加护理部分层培训外还可通过参加大科培训、专科学组培训及书写个案报告及论文等途径获得。

2.2 分层培训内容的确定

2.2.1 目标设计及需求调查

护士分层框架及各层级进阶考核要求明确后,主要从各层级护理人员核心能力要求、护理部工作年度重点和各层级人员的培训需求三个方面来确定不同层次护理人员的培训内容和培训目标。

(1) 分层培训目标确定:根据层次明确的护士分层核心能力及晋级条件要求,对四个层次护理人员的培训目标作了基本设计,N1级护士重在基本理论、基本知识的培训,形成规范的临床基本技能。N2级护士重在培养病人评估与临床思维,胜任临床护理工作 and 带教任务;N3级护士重在临床循证和教学能力的培养,形成一定的管理能力;N4级护士重在培养其形成较强的专科学术领导力。

(2) 分层评估培训需求:培训需求的评估是从多个角度进行的,既包括了护理管理者和临床一线护理人员的观点,也结合了客观质量和安全的数据,其着眼点是通过培训改进临床工作,提升护士临床服务能力,从而提高护理质量和病人满意度。护理管理层的培训需求主要结合护理部年度

工作计划的重点,拟定开展的新业务如品管圈、循证护理等的知识培训。临床一线护士的学习需求评估通过调查问卷及护士访谈获得,除了培训内容,还涉及培训的方式、时间安排、培训频率以及影响培训开展的因素等。客观质量和安全的数据包括上一年度质量分析的相关数据、不良事件分析结果、意外事件报告、患者满意度数据等。

2.2.2 分层培训课程的设置

以各层级的培训目标和培训需求作为依据,同时也为了帮助护士完成晋级工作任务和考核指标,护理部教育委员会聚焦培训主题进行结构化的培训课程设计,使得各层级课程之间体现层级特点,又由浅入深形成从新手到专家的课程体系,支持培训目标的实现。以护理评估内容为例,N1级护士的培训内容为各种症状的评估(如腹痛、咳嗽咳痰、血压异常等),N2级护士的培训内容为病情汇报及床边即时评估;N3级护士的培训内容为护理评估与临床思维。

以N2级护士培训为例,N2级护士以核心能力培养为基础,结合晋级N3要求完成的项目包括:进行独立授课,能进行临床带教,主持护理查房,完成护理个案分析报告一份,危重病人护理床边综合能力考核等。因此N2级护士课程内容包括临床批判性思维培养、如何进行个案分析、危重病人护理评估与护理技术等课程,另外还设计有临床带教老师培训课程包(1天



的理论课程,内容包括如何当好临床带教老师、课件制作及授课技巧、带教老师的专业带教方式,另外还须完成课前及课后作业,合格后可获得带教老师培训证书,不再授予学分),最终能够帮助护士建构自己进阶的核心能力。

2.3 分层培训的实施

2.3.1 选课及培训安排

每年1月初,护理部教育委员会将年度培训计划下发给临床科室,各层级护理人员根据所在层级的学分要求和自身培训需求进行网上选课。由于护士能力的提升是一个不间断的由量变到质变的过程,不能贸然地将各级护士的能力分开,能级体系实为一个“连续统”(continuum)的概念,完全可能会出现少数低层级护士的能力已经达到高层级护士的能力要求^[3]的现象,故课程设置时,低层级护士也可选择部分高层级的培训课程,以满足同一层次下不同护士的培训需求。教育委员会根据选课的情况安排全年各课程培训的场次,制订全年培训课程安排计划,计划的时间安排考虑到不同排班模式科室护士的需求,同一内容分次培训时会安排在不同时间节点,以便护士长根据此计划合理排班以便临床护理人员参加培训。根据课程内容设置相应的学分。为鼓励护士自主学习,2014年起给每个层级的护士设置了部分自学课程,护士自学后通过网络考核也可获得学分。

2.3.2 授课老师的甄选与培训

高素质的培训师资,是保证护士得到高质量学习效果的基础,因此授课老师的甄选至关重要。根据课程的内容我院确定了以护士长、专科护士、N4级优秀护士、江苏大学护理专业者为主体的师资队伍,并集中对所有授课老师进行了“课堂教学设计”的培训,培训后要求参训老师结合自己所授课程和听课人员的层次制订课堂教学计划并交由护理部教育委员会审核,

在计划中要求以所授课程设计行为化、可操作为具体培训目标以引导培训的进程,对培训时间分配、培训方式、考核评价形式予以说明。此外,参与授课的老师可获得双倍学分,但同一内容讲授多次学分不累加。

2.3.3 多样化的教学方法

分层培训是连接学校教育与实践的桥梁,单一的教学方法难以培养临床护理人员核心能力和岗位胜任力,因此教学方法要结合成人教学的原则和不同专业发展层次护士的特点,力求多样化,注重实际效果。对于N1、N2低层级的护士,由于其临床经验相对较少,学习热情较高,多采用讲座式、案例式、情景模拟式、角色扮演等教学方法。对于N3、N4高层级的护士,由于其已经具备一定的临床实践经验,个人发展方向初步形成,需要深化研究以及开阔视野,多采用研讨式、参与式、组建工作坊等方法。

2.3.4 多角度的考核形式

考核是培训设计中的最后一环,是护理人员在培训后知识、能力是否得到发展的直接体现,也是改进今后培训的重要依据。培训后的考核形式包括过程性评价和终末评价。过程性评价一方面观察培训过程中参训者的反应,另一方面在培训过程中或结束后当即进行,侧重于对培训知识的认知层面,如课堂笔记、课堂发言、课堂10分钟小测试、课后小作业等,经由培训老师审核认可后授予学分。培训是持续性的心智改造过程,其最终目标是促进临床护士的专业成长与进阶,所以护士在培训后的知识内化及能力改变更值得关注。在各层级人员完成晋级工作任务时,带教秘书、科室护士长会对其进行临床实践观察,教育委员会对其相关工作任务完成情况进行审核,进而分析和评估培训给护士带来的影响和改变,以此反思培

训的有效性。以N2级护士为例,其在晋级N3护士的过程中须完成护理个案分析报告一份,在N2级护士的培训课程中设计有“如何进行个案分析”,其过程性评价目标是护士知晓个案分析的书写结构和内容,要求进行课堂记录,而其终末评价则是在申请晋级N3级护士时完成护理个案分析报告一份,要求护士在科内汇报,带教秘书评分,护士长审核通过。

2.4 分层培训实施后的效果评价指标

2.4.1 护士参加培训情况

2012年全院在职护士801人,2013年在职护士817人,2014年在职护士832人,统计2012-2014年由护理部举办的各级护士培训次数、参加培训的总人次及护士年平均参加的培训次数。

2.4.2 规范化培训考核通过率

比较2012-2014年我院护士规范化培训考核合格率。新入院护士1~3年内(本科1年、大专3年)为规范化培训期,培训结束后须参加镇江市每年6月份组织的规范化培训考核,包括理论和案例情境下技能考核,2012年参加考核67人,2013年参加考核175人,2014年参加考核80人,各年度参加考核的护士本科、大专学历比例差异无统计学意义。

2.4.3 护士临床综合能力考核情况

2012年江苏省推行护士临床综合能力考核,按照江苏省护士临床工作能力标准,6位大科护士长每天采取现场考核方式,跟随考核对象(责任护士或责任组长)工作,就某一情境横断面,结合护士能力情况和病人个案特点,考察护士的知识和能力是否胜任临床工作。主要包括临床护理思维(护理程序的运用)能力,病情观察能力,规范操作能力,表达沟通能力,应变处理能力,人文关怀及素养等。考核采用统一的评分表,考核者也经统一培训,采用百分制评分,满分为



100分。2012年考核568人次,2013年考核1076人次,2014年考核1242人次。各年度考核护士的层级差异无统计学意义。

2.5 统计学方法

所有数据采用SPSS 13.0软件统计分析,一般资料采用描述性统计,计量资料比较采用方差分析,率的比较采用Fisher确切概率法进行检验。

3 结果

3.1 实施前后护士参加培训的情况

实施分层培训管理模式后,护理人员参加培训的人次及个人年平均培训次数均比以前增加了,具体见表2。

3.2 规范化培训考核通过率

实施分层培训及进阶管理后,2014年护理人员参加镇江市规范化培训通过率明显比2012及2013年高,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

3.3 护士临床综合能力考核情况

护理人员临床综合能力考核得分在逐年提升,且差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

4 讨论

4.1 基于能级进阶的分层培训顺应护士成长需求

按照马斯洛的需求层次论,人的需求是多方面的,最高需求是自我发展和自我实现,按照自身的需求接受教育培训,是对自我发展需求的肯定和满足。理想的培训体系要与护士个人职业生涯发展相结合,基于岗位进阶的分层培训体系正是将护士个人发展纳入医院护理发展的轨道。有研究表明,实施护士分层管理后护理质量和病人满意度提高了,护士职业价值感也相应的有所提高^[4]。各层级护士参加相应的培训,完成相应的考核,具备晋升下一层级的能力,对护士职业生涯的规划、设计和长远的发展均有较好的提高。

在实施过程中,各级护士的学分

表2 分层培训管理前后护理人员参加护理部培训情况

项目	2012年	2013年	2014年
护理部培训场次	14	49	45
参加培训人次	1674	4286	3729
护士年平均培训次数	2.09	5.24	4.66

表3 2012-2014年护士参加市规范化培训考核通过率比较

年度	参加考核人数	通过人数	未通过人数	通过率(%)	P值
2012	67	60	7	89.56	0.048 ^a
2013	175	157	18	89.71	0.023 ^b
2014	80	78	2	97.50	

注:^a为2014年与2012年相比,^b为2014年与2013年相比

表4 2012-2014年护士临床综合能力考核得分比较

年度	考核人数	平均得分($\bar{x} \pm s$)	F值	P值
2012年	568	74.46 ± 7.62	11.96	<0.001
2013年	1076	78.41 ± 6.69		
2014年	1242	81.13 ± 8.09		

注:2012与2013年相比, $P = 0.002$;2012与2014年相比, $P < 0.001$;2013与2014年相比, $P = 0.051$

要求、进阶任务、课程设置上都体现不同层级护士培训的重点和差异。N1级护士完成的学分较多、进阶任务简单,培训内容多,而随着层级的递增,护士完成的学分减少,但进阶任务难度加大,培训内容少。高层级的护士还可通过为低层级护士授课获取学分,一方面体现传帮带作用,另一方面还可提高自身的授课能力^[5]。

4.2 基于能级进阶的分层培训有利于提高培训效果和效率

成人学习具有很强的目的性,如果是他迫切需要的,他们会乐意去学习,这是其学习的主要动力之一,尤其是对于现实联系密切的知识和技能更能引起成人的注意,即学即用,能立即解决其实际工作中遇到的难题。有研究表明^[6],基于成人学习理论的护士培训能够有效提升培训效果。基于岗位进阶的培训模式正是满足了临床护士学习的目的性原则,通过设置能体现各级护士核心能力要求的进阶任务,使得护士参加培训有了明确的目标,再通过需求调查确定培训内容,

切实做到护士需要什么,就培训什么,使培训出来的护士真正符合岗位需求,保证各层级护士有能力按照岗位进阶要求完成相应的工作,护士参加培训的积极性也在不断增强。从研究结果看,实施分层培训管理模式后,护理人员参加培训的人次及个人年平均培训次数均比以前增加了。此外,针对不同的课程、不同层级的护士采用多种培训方式,同时在培训内容、培训时间的选择上,采用自主选课,自主管理的方式,以符合工作专业的需要和时效,可以增加护士学习意愿,提升学习效果。

4.3 基于能级进阶的分层培训管理有利于护理人力资源优化管理

在护理人力资源的使用与管理过程中,按照对于拥有不同岗位胜任力的护士分层级进行相关的安排和使用的原则,使专业上的发展和护士的积极性得到充分的发挥和发展。护士分层进阶是一种新型的护理管理模式,各家医院对各级护士进阶的能力界定及要求较为模糊,对护士参加培训的



情况也没有具体的考核指标。我院在分层培训及进阶管理模式构建上借鉴了台湾护士进阶的成功经验^[7],采用学分制管理和具体的考核任务使得护理人员能明确知道各层级人员的能力标准,使得护士进阶有据可循。从2012年开始实施护士分层,由于进阶考核指标不具体,所以符合基本条件的一般都予以聘任相应层级,2013年试行护士分层培训及管理模式,学分及进阶任务的完成与护士晋级挂钩,2013年提出晋级申请122人,考核通过96人,通过率78.6%,2014年提出晋级申请71人,考核通过63人,通过率88.7%。随着进阶考核指标的具体化,护士的岗位进阶更能体现公平公正,进一步带动不同层级护士的主动性和积极性,形成一个良性循环。

4.4 基于能级进阶的分层培训提升了护士临床综合能力

护理培训最终目的是通过培训改进临床工作,提升护士综合临床服务能力,从而提高护理质量和病人满意度。近年来,以能力为基础的岗位分层及进阶越来越注重培养护士综合应用专业知识和技术的能力、独立处理和解决患者健康问题的能力。床边考核模式是评价护士临床思维、沟通交

流、解决问题等综合能力的一种有效方法^[8]。本研究采用床边考核模式考核护士临床综合能力,从结果可以看出,基于岗位进阶的分层培训管理实施两年来,护士临床综合能力考核得分逐年增高,且差异具有统计学意义($P < 0.05$)。一方面,各级护士的核心能力和进阶要求使得护士不是被动地接受培训,而是参与其中,积极关注自身临床综合能力的培养;另一方面,针对护士需求而进行的培训课程设计更具实用性、针对性,因而实施效果更加理想。

参考文献

[1] Buchan J. Evaluating the benefits of a clinical ladder for nursing staff: an international review. *Int J Nurs Stud*, 1999,36(2):137-144.
 [2] 叶红芳,陈湘玉.能级进阶模式的护士培训需求分析模型. *中华护理杂志*, 2011,46(4):393-395.
 Ye HF, Chen XY. Training needs analysis models of stratification for qualified nurses based on nursing clinical ladder program. *Chinese Journal of Nursing*, 2011,46(4):393-395.
 [3] 叶红芳,冯敏,王睿,等.基于能级进阶模式的护士分层次培训体系的构建. *解放军护理杂志*, 2013,30(19):1-4.
 Ye HF, Feng M, Wang R, et al. A study of training system of stratification for qualified nurses based on nursing clinical ladder program. *Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army*, 2013,30(19):1-4.

[4] 周红娣,盛芝仁,柳春波,等.护士分层管理的实践与成效. *护理管理杂志*, 2014,14(2):136-138.
 Zhou HD, Sheng ZR, Liu CB, et al. The practice and effectiveness of nurses of Stratified management. *Journal of nursing management journal*, 2014,14(2):136-138.
 [5] 徐园,陈亚丹,曹晶,等.三级医院护士分层培训核心课程设置的研究. *中华护理杂志*, 2014,49(8):969-972.
 Xu Y, Chen YD, Cao J, et al. Curriculum design of the core courses for stratified nurse training in first class hospitals. *Chinese Journal of Nursing*, 2014,49(8):969-972.
 [6] 芦鸿雁,翟会珍,小野ミツ.基于成人学习理论的社区护士健康教育技能培训效果研究. *护理研究*, 2013,27(4):943-945.
 Lu HY, Zhai HZ, Ono M. Study on effect of health educational skill training for community nurses based on adult learning theory. *Chinese Nursing Research*, 2013,27(4):943-945.
 [7] 尹裕君.台湾护理人员之专业能力进阶制度. *当代护士*, 2012(7):4-7.
 Yin YJ. Nursing clinical ladder in taiwan. *Journal of Contemporary Nurse*, 2012(7):4-7.
 [8] 楼仙,高赞美,蒋亚芬.床边综合能力考试对护士能力培养的作用. *护士进修杂志*, 2013,28(19):1782-1783.
 Lou X, Gao ZM, Jiang YF. Effect of comprehensive ability bedside test on the nurses training. *Journal of Nurses Training*, 2013,28(19):1782-1783.

[收稿日期:2015-09-29]

[修回日期:2015-12-16]

(编辑:郑艳 英文编辑:洪素)