

临床护士 在职培训指导

主编 / 叶志弘 冯金娥



人民卫生出版社

临床护士

在职培训指导

主 编 叶志弘 冯金娥

副主编 项伟岚 杨丽黎 庄一渝 鲜雪梅

编 者 (按姓氏笔画排序)

方海云	石文莉	叶志弘	冯金娥	庄一渝
李秀萍	杨丽黎	陈 钧	陈肖敏	陈香萍
陈蕾蕾	周 燕	项伟岚	姚林燕	桂 蒙
袁红娣	徐 欣	曹勤利	褚惠林	鲜雪梅

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

临床护士在职培训指导 / 叶志弘, 冯金娥主编. —北京:
人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-18877-7

I. ①临… II. ①叶…②冯… III. ①护士—岗位培训—
研究 IV. ①R192.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 066067 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

临床护士在职培训指导

主 编: 叶志弘 冯金娥

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 26

字 数: 633 千字

版 次: 2014 年 4 月第 1 版 2014 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-18877-7/R · 18878

定 价: 58.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

“有时去治愈，常常去帮助，总是去安慰”——这是一位长眠于美国纽约东北部撒拉纳克湖畔的特鲁多医生的铭言。护理是一门科学与艺术结合的学科，更是一种“常常去帮助，总是去安慰”的人文艺术；“以病人为中心”的优质护理在当今实现医院发展目标、提升医院品质过程中发挥着越来越重要的作用。

浙江大学医学院附属邵逸夫医院是一家中西管理合璧的现代化综合性公立医院，邵逸夫医院的护理团队秉承“给您真诚、信心和爱”的服务理念，在美国罗马琳达大学医学中心护理专家多年的帮助、指导下，结合我国护理特点，在管理、教育和临床专科护理领域形成了自己独特的工作模式和文化特征。在近 20 年中，邵逸夫医院护理团队为医院可持续发展做出了不可磨灭的贡献，接受来自全国各省的护士长、护理骨干的进修培训、参观学习，使我院的管理与教学经验在其他医院得到推广。

随着社会的不断进步和发展，人们对健康需求的不断提高，医院将面临新的挑战，而医疗服务品质在医院之间竞争中起着十分重要的作用。医疗服务品质的提升离不开一支可持续发展的、专业化护理团队，如何有效地做好临床护士的在职培训对提高护士专业能力、确保病人优质护理、推动专业发展、提高护士工作满意度、减少护理人员流失、创建积极健康的护理团队和工作环境具有十分重要的意义。因此非常感谢邵逸夫医院的护理团队在繁忙的工作之余，撰写了《临床护士在职培训指导》一书。本书提炼了邵逸夫医院近 20 年的护理教育在职培训工作经验，将最新的教育理念、教学理论与方法与各位读者分享。

愿本书能为广大读者提供帮助和指导，成为一本受益匪浅的工作指导用书。



浙江大学医学院附属邵逸夫医院院长

2014 年 4 月

浙江大学医学院附属邵逸夫医院在美国罗马琳达大学医学中心护理专家的无私帮助和指导下,建立了适合我国国情的临床护士专业能力发展在职培训方案和工作模式,取得了良好效果并积累了丰富的经验。本书编者深切地感受到广大临床护理管理者和教育者对如何提高临床护士在职培训工作技能的求知渴望,经过4年时间的酝酿、积累、撰写,终于完成了《临床护士在职培训指导》。如果这本书能对广大护理管理者和教育者有所帮助,我们将感到无比欣慰与快乐。

本书共分十一章,第一、二章是开展在职培训工作的理论核心,第九章介绍了浙江大学医学院附属邵逸夫医院行之有效的在职培训教学新策略和考核方法,其余八章为浙江大学医学院附属邵逸夫医院在职培训工作的具体实践部分,以第二章的理论框架指导各章节内容的编排。应用大量的案例阐述了邵逸夫医院不同专科领域护士分阶段培训方案与实施、岗前培训模式与方案实施、床边带教老师培训方案与实施、教育护士和护士长的培训方案与实施以及临床护士专业知识技能、人文关怀能力、病人健康教育能力、评判性思维能力、临床带教能力、管理领导能力、职业适应能力等培训方案与实施。承担本书撰写工作的编委均为我院优秀的护理管理者和教育护士,书中的内容凝聚了医院护理教育20年在在职培训工作经验的结晶。本书不仅适用于护理领域,也适用于其他医学专业领域,对医院管理者、教育者、临床专业人员以及院校老师就如何开展在职培训工作提供了一本理论性、实用性和操作性都很强的指导用书。

本书能够顺利地完成,要感谢的人很多——首先要感谢美国罗马琳达大学派遣的护理专家一直以来对护理教学工作的支持与指导,感谢医院原美方护理副院长 Mrs. Kerrie Kimbrow、原美方护理教育部主任 Dr. Linsay Sausam、罗马琳达大学医学中心国际交流中心主任 Mrs. Jan Zulwalt 及员工培训部主任 Mrs. Helen Staple, 美国护理专家 Mrs. Anne Berit Pertson, 她们为我院护理教学工作可持续发展奠定了基础;感谢罗马琳达大学护理学院国际交流合作部主任 Dr. Patricia Johns 为我院教育护士的学历提升提供了机会和持续的指导;感谢罗马琳达大学教育专家 Ms. Hazel B. Curtis 和 Ms. Gwendolyn A. Wysocki 为我们提供了规范的床边带教老师的培训课程,提升了我院的整体教学能力。本书还要特别感谢医院领导、所有护士长和教育护士一直以来对护理教学工作的投入和奉献;感谢我们的同行朋友,浙江大

学医学院附属浙二医院科护士长、副主任护师来鸣的特殊贡献,4年来她一直对本书的撰写提供启发性的建议、指导以及对我们的关心鼓励,让我们有了坚持写下去的信心;感谢邵逸夫医院同事,护理教育部健康促进护士钱颖对本书的独特贡献,帮助我们完成了书中的插图制作;感谢我们同事、原ICU教育护士金奇红,原普外科教育护士徐虹霞、曹俊华、闻国芬,原神经内科教育护士饶秀花,临床护士屈跃丹、汤磊雯对本书部分内容原始书稿形成的贡献;感谢我们临床护士俞晓燕、钱佳微、黄彬彬、骆丹丹、周素琴、余昕梦、王旭飞、周虹、胡晓珺、何赢以及教育护士龚雅萍、郭丹红、陆琴,静脉治疗专科护士兼护士长赵林芳,原普外科教育护士杜智丽对本书中部分示例所提供的原始资料;感谢我们的护士长邵红玉、周丽萍对ICU和急诊室护士培训方案形成的贡献。

由于我们的经验不足和学识有限,本书如有不妥之处敬请谅解,并欢迎大家提出宝贵的意见。

叶志弘 冯金娥

2014年4月

第一章 临床护士在职培训概述	1
第一节 在职培训的发展与内涵	1
一、在职培训的发展	1
二、在职培训的定义	2
三、在职培训的核心	2
四、护士的能力与核心能力	3
五、在职培训工作范畴	4
第二节 在职培训工作的组织管理	4
一、在职培训部门的哲理	4
二、在职培训部门组织管理结构	6
三、在职培训教育者的能力素质要求及工作内容	8
附件 顾客服务技能	9
第二章 临床护士在职培训教学设计	15
第一节 教学需求评估	15
一、教学需求评估资料收集	16
二、核实评估资料	18
三、确立优先的教学需求	18
第二节 教学计划	19
一、教学目标	19
二、教学内容	26
三、教学方法	27
四、教学计划中的其他内容	29
第三节 教学实施	30
一、教学实施原则	30
二、在职培训的常用教学方法	34
第四节 教学评价	45

一、课程评价	46
二、教学目标评价	47
三、结果评价	60
四、影响评价	60
第五节 能力本位教育模式	61
一、能力本位教育模式与传统教育模式的差异	61
二、能力本位教育模式下的在职培训	69
第三章 临床护士分阶段培训方案	73
第一节 概述	73
一、临床护士分阶段培训理论基础	73
二、医院在职护士培训模式	74
三、医院在职护士培训制度	74
第二节 新手护士阶段培训方案	78
一、培训总目标	79
二、核心能力绩效要求及培训内容	79
三、培训方式	81
四、效果评价	81
第三节 高级新手护士阶段培训方案	81
一、培训总目标	81
二、核心能力绩效要求及培训内容	82
三、培训方式	84
四、效果评价	84
第四节 合格护士阶段培训方案	85
一、培训总目标	85
二、核心能力绩效要求及培训内容	85
三、培训方式	85
四、效果评价	88
第五节 熟练护士阶段培训方案	89
一、培训总目标	89
二、核心能力绩效要求及培训内容	89
三、培训方式	89
四、效果评价	92
第六节 专家护士阶段培训方案	93
一、培训总目标	93

二、核心能力绩效要求及培训内容	93
三、培训方式	96
四、效果评价	96
第四章 岗前培训项目	98
第一节 教学需求评估	98
一、教学需求评估资料收集	98
二、确定教学需求的优先顺序	98
第二节 教学计划	110
一、制订教学目标	110
二、岗前培训内容	122
三、岗前培训模式	125
四、支持岗前培训带教	127
第三节 教学实施	128
一、不同层面的岗前培训课程安排及培训方法	129
二、新毕业护士岗前培训	135
三、有经验护士岗前培训	136
第四节 教学评价	137
一、课程评价	137
二、目标评价	140
三、结果评价	143
四、影响评价	143
第五章 高级新手培训项目	147
第一节 教学需求评估	147
一、根据岗前培训评价结果收集教学需求	147
二、根据医院规定的必修项目收集教学需求	147
第二节 教学计划	148
一、教学目标	148
二、教学内容	148
三、教学方法	149
第三节 教学实施	150
一、护理专业知识技能培养	150
二、健康教育能力培养	151
三、人文关怀能力培养	157

四、评判性思维能力培养	162
第四节 教学评价	169
一、课程评价	169
二、目标评价	170
三、结果评价	170
第六章 成人全科护理培训项目	174
第一节 教学需求评估	174
第二节 教学计划	175
一、教学目标	175
二、教学内容	177
三、教学方法与时间安排	179
第三节 教学实施	179
一、采用基于问题的学习方式集体授课	179
二、自学	184
三、临床实践	184
第四节 教学评价	184
一、课程评价	184
二、目标评价	184
三、结果评价	187
第七章 床边带教老师培训项目	189
第一节 教学需求评估	189
第二节 教学计划	190
一、教学目标	190
二、教学内容	191
三、教学策略	192
第三节 教学实施	193
一、培训方式	193
二、培训课程示例	193
第四节 教学评价	201
一、课程评价	201
二、目标评价	202
三、结果评价	207
四、影响评价	211
附件 床边带教培训项目自学材料	212

第八章 护士专业化发展培训项目	219
第一节 护理单元教育护士培训项目	219
一、教育护士的岗位要求与岗位职责.....	219
二、教育护士教学能力培养.....	221
第二节 护理管理培训项目	230
一、教学计划.....	230
二、教学实施.....	231
三、教学评价.....	232
第三节 护士领导力培训项目	235
一、教学评估.....	236
二、教学计划.....	236
三、教学实施.....	236
四、教学评价.....	238
第四节 护理科研及循证护理培训项目	239
一、教学评估.....	239
二、教学计划.....	240
三、教学实施.....	240
四、教学评价.....	241
附件 教育护士自学材料——不同的教育理论在护理教学中的指导意义	244
第九章 在职培训方法	255
第一节 日志法	255
一、日志法在护士在职培训中的作用.....	255
二、日志法在护士在职培训中的应用.....	255
第二节 个案分析法	261
一、系统个案分析法.....	261
二、以问题为本教学法的个案分析法.....	273
三、情景个案分析法.....	275
第三节 概念图法	277
一、概述.....	277
二、概念图在在职护士培训中的应用.....	278
第四节 “自学包”法	281
第五节 以考核为主的教学方法	291
一、床边综合能力考核.....	291
二、基础生命支持考核.....	298
三、护士床边应急能力考核.....	300

第十章 临床护士职业适应能力培养	306
第一节 职业化心理技能培训	306
一、沟通技能培训	307
二、冲突管理技能训练	317
三、护士自我意识和反思能力培养	320
第二节 护士职业倦怠及压力管理	325
一、护理职业价值观培养	326
二、护理专业委员会的建设和职业发展	326
三、护士压力管理培训	327
四、同事间支持培训项目与实施	331
第十一章 各专科临床护士阶段培训方案	333
第一节 外科护士科室层面阶段培训方案	333
一、新护士培训	333
二、合格护士培训	341
三、熟练护士培训	341
四、专家护士培训	342
第二节 内科护士科室层面阶段培训方案	343
一、全科护士必修项目	343
二、新护士培训	343
三、制订床边综合能力考核不同阶段护士的具体要求	347
第三节 ICU 护士阶段培训方案	347
一、新护士培训	348
二、合格护士培训	358
三、熟练护士培训	358
四、专家护士培训	359
五、转入护士培训	359
六、常规教学	359
第四节 急诊科护士阶段培训方案	361
一、总的培训目标设计	361
二、新护士培训	362
三、合格护士培训	372
四、熟练护士培训	372
五、专家护士培训	372
第五节 手术室护士阶段培训方案	373

一、新护士培训	373
二、合格护士培训	379
三、熟练护士培训	381
四、专家护士培训	383

附录

附录一 继续护理学教育实施办法	389
附录二 继续护理学教育学分授予试行办法	392
附录三 毕业后护理学教育试行办法	395

参考文献	398
------------	-----

第一节 在职培训的发展与内涵

一、在职培训的发展

护理专业创始人和现代护理教育奠基人南丁格尔曾说过：“永远不要以为我们已经学好了护理。”这一格言道出护理是一门终生学习的职业，临床护士需要不断地学习、发展，才能为病人提供良好的照护。1928年美国护理学者 Pfeifferlon 率先提出在美国医院内设立专门从事“业务培训”(in-service)的护士角色，负责临床护士的业务培训。该角色一般由年资高、富有临床经验的护士担任。到20世纪60年代初，美国护理界有学者提出，用“护士在职培训”(nursing staff development)代替“业务培训”并由专家型护士担任这一培训角色。护士在职培训者围绕新知识、新技术、新技能等方面，运用护理程序的框架进行培训工作，这是美国护士在职培训工作发展的非专业化阶段。1976年美国护士协会通过并出版了《护士在职培训指南》一书，为开展护士在职培训提供了良好的参考指导。1978年美国医院质量评审委员会明确规定医院要设立“员工培训”管理部门，以组织、实施机构内的员工教育，并以此作为医院是否能通过医院质量评审的标准之一。这一规定，使员工培训工作在80年代得到了迅猛的发展。当时出版了多本指导在职培训工作的书籍，开办了《护士在职培训杂志》(*Journal of Nursing Staff Development*)，成立了护士在职培训专业委员会(National Nursing Staff Development Organization, NNSDO)，各医院以不同方式设立了专门从事“在职培训工作”的角色岗位，并要求具有硕士学位、接受过专业教学技能培训的护士担任该角色，从而使美国护士在职培训工作进入专业化发展阶段。

中国护理界一直以来也非常重视护士的在职培训。早期的培训方式主要以“师傅带徒弟”或“在干中学”的方式进行能力的提升，着重于护士基本知识、基本理论、基本技能的培训。随着中国医疗技术的迅猛发展，以及社会大众对医疗服务质量要求的不断提高，护理界学者认识到为员工提供规范、有效的在职培训，是医院管理部门保持医院可持续发展和立足于医疗市场竞争的重要保障。国家卫生部1996年正式颁布了《继续医学教育暂行规定》、《继续医学教育学分授予试行办法》和《卫生部继续医学教育委员会章程》，明确了继续教育的组织管理，护理继续教育的内容、形式、考核及学分授予方法等有关规定，从而进一步规范了中国护理在职培训工作。这些文件的颁布，为中国护理在职培训工作的开展提供了实践性的指导。目前我国部分医院成立了护理教育部、护理教育中心或护理教研室、技

能培训中心等部门来组织、开展护士的在职培训工作。但中国护理专业化在职培训才刚刚起步,尚未对其内涵和工作范围作出明确的界定,并缺乏系统的理论体系指导护士在职培训工作。从事在职培训工作的护理人员能力参差不齐,大部分医院聘用高年资、具有丰富临床经验的护士长担任培训工作。他们往往缺乏教学技能的系统培训,凭经验开展工作,缺乏对护士教学需要的评估,教学实施与评价方法单一,许多在职培训工作只停留在形式上,护士主动参与程度低,不能有效地提高临床护士的综合能力。因此,规范、科学地进行在职培训对促进中国护理事业发展、提高护士临床专业能力、体现护士工作价值、保障人民健康具有十分重要的意义。本书撰写的目的旨在帮助广大护理教育、管理工作建立比较系统的在职培训工作思路,以获得更有效的教学培训效果。

二、在职培训的定义

对在职培训的定义,不同的文献有不同的阐述。根据国内文献查询,在职培训又称在职教育,是指为提高在职劳动者的技术技能水平,由用人单位直接或委托其他培训机构对劳动者实施的培训。中国《劳动法》第八章第六十八条规定,用人单位应当建立职业培训制度,按照国家规定提取和使用职业培训经费,根据本单位实际情况,有计划地对劳动者进行职业培训。从这一定义可以看出,在职培训是企事业单位为提高员工职业技术技能水平而实施的培训,是企事业单位机构和员工应履行的义务。

1979年美国护理协会将员工在职培训(staff development)定义为:为帮助个体员工在所服务的特定医疗机构内胜任某种角色的工作职责要求所进行的各种正式或非正式的教学活动。随着医疗机构对员工的工作质量、效率、效果的重视,有学者将员工在职培训定义为是推动医疗机构发展的一项工作,是通过评估、维护和拓展员工的工作能力(competency)来促进机构实现预期的工作目标。这一定义体现了两个重要的思想,一是在职培训与医疗机构目标的实现有关,因此,在职培训应当与实现组织目标保持一致;另一个重要思想是在职培训应围绕评估、维护和拓展员工履行工作岗位职责的能力来进行。

三、在职培训的核心

从在职培训的定义可以看出其核心是对护士能力的评估、维护和拓展。能力评估指评价、测评与护士工作绩效相关能力的教育项目和过程,如通过对床边护士提问、实际工作中的现场观察来测量评价护士具有的系统评估能力、病人教育能力等。**能力维护**指维持、保持与护士工作绩效相关能力的教育项目与过程,如对高危但不常操作的护理技术、技能进行不断复习、练习以确保员工持续应有的能力,如心肺复苏、气管内吸痰、输血等技术。**能力拓展**指挖掘、开发员工适应新开展工作相关能力的教学项目和过程,如输液泵的使用、PICC置管、病人疼痛自控泵的使用等,这些新医疗设备的使用,对护士提出了新的能力要求,从而需要提供相关的培训使护士具备这些能力。这三者既独立,又相互联系,如图 1-1

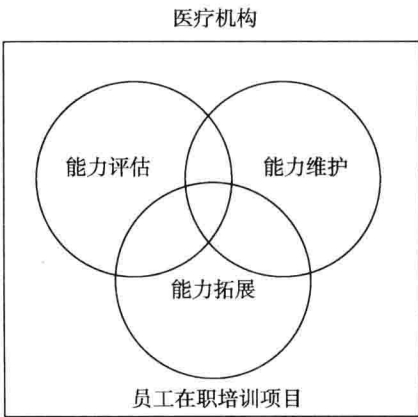


图 1-1 在职培训的核心

所示。员工在职培训应当在组织机构的框架下进行,围绕组织目标而开展。

四、护士的能力与核心能力

1. 能力 广义上的“能力”,指人完成某种任务的身体和心理活动的力或本领,包括完成一定任务的具体方法及所必需的心理特征。狭义地指直接影响人顺利有效完成某种任务的个性心理特征。而在职培训相关的“能力”,在英文文献中常有三种不同的表述,即 competency、competence、competencies,三者的内涵相互重叠又互为补充。“competency”指的是一个人在工作情境中的实际行为,在实际工作中所展现出的知识、技能、态度或情感素质,即实际的工作绩效表现。“competence”意为一个人能从事某种工作的内在能力,是个体能从事某种工作所需的知识、技能和态度或情感素质达到的程度,即胜任能力。而“competencies”是为从事某项工作所确定需要的基本能力的总称,主要指的是操作技能,也包括心智技能如沟通技能、思维技能、评估技能。下面以“顾客服务技能”(见本章末附件)这一培训项目来说明在职培训中所涉及的能力内涵,其中整个“顾客服务技能”项目是美国罗马琳达大学所有员工从事工作所需要基本能力——“competencies”之一,目标 1 则是针对“competence”,而目标 2 则是针对“competency”。护士长考核评价、记录员工的“competency”,而在职培训专家需要对新入职员工的“competence”进行项目的设计、实施、评价,针对员工的“competencies”进行持续的评价与记录,基于员工的“competency”提供相应的培训项目。

而国内学者常用“胜任力”来表述与在职培训相关的能力,由“competency”翻译而来。它是指能将某一工作(或组织、文化)中表现卓越者与表现平平者区分开来的个人的深层次特征,它可以是动机、特质、自我形象、态度或价值观、某领域知识、认知或行为技能等任何可以被可靠测量或计数的、并且能显著区分优秀与一般绩效的个体征。

对照美国专家对“competency”、“competence”、“competencies”的解释和国内文献对“胜任力”及其特征的描述,结合多年的在职培训工作经验,我们认为护士在职培训中的“能力”指的是:以知识、技能为条件,以情感素质、特质为基础,护士能胜任某项具体工作的行为特征,其外部表现为护士的工作绩效。对于在职培训,培训专家需要评估、维持、提升护士的知识、技能水平,在教学活动和临床实践中培养护士的情感素质,基于护士的工作绩效设置需要的培训课程。

2. 核心能力 1973 年美国哈佛大学管理心理学者 McClelland 等通过对高绩效员工的工作分析找出达成高绩效的能力因素,核心能力(core competency)被认为是组织或个人的最佳行为,它结合了组织的愿景、使命、策略及价值形成所拥有及展现的关键优势。比利时护理学者 Tom Defloortl 指出,护士的核心能力是某特定临床实践情境下知识、技能、态度和价值观等能力的整合,强调核心能力的评估必须与特定的临床背景相结合。美国护理学者 Whelan 认为与一般的能力和胜任力相比较,核心能力具有独特性、综合性、动态性的特征。另外,国内外护理教育专家一致认为护士的核心能力是护理教育应着重培养、护理专业人员必须具备的最主要能力。对于护士核心能力的基本框架各国学者有不同的观点,其中影响较大的是美国学者 Lenburg 于 20 世纪 90 年代提出的护士核心能力框架,Lenburg 指出护士核心能力包括评估和干预能力(assessment and intervention skills)、交流能力(communication skills)、评判性思维能力(critical skills)、人文关怀和人际能力(human caring and relationship

skills)、管理能力(management skills)、领导能力(leadership skills)、教育能力(teaching skills)和知识综合能力(knowledge integration skills)。而近年来我国的护理专家也对护士核心能力有了一定的研究,其中较完善的是2008年刘明等所做的中国护士核心能力框架的研究,这一研究提出了中国注册护士应包括以下7个维度的能力:临床护理(clinical care)、伦理与法律实践(legal/ethic practice)、专业发展(professional development)、教育与咨询(teaching-coaching)、领导(leadership)、人际关系(interpersonal relationship)、评判性思维与科研(critical thinking-research aptitude)。这些核心能力为临床护士的在职培训提供了指导框架。

五、在职培训工作范畴

1990年美国护理学会确立了护士在职培训的工作范围,包括了岗前培训(orientation)、岗位业务培训(in-service)、继续教育(continuing education)3方面的工作。

根据美国员工在职培训委员会定义,岗前培训定义为:新员工熟悉所在医院哲理、核心价值观、目标、制度、工作流程、岗位职责并能胜任岗位要求的过程。而岗位业务培训定义为:继岗前培训后,帮助临床护士获得、维护、拓展使其能胜任所在单位的岗位职责所需要的各种能力所进行的教育活动。岗前培训使员工获得履行岗位职责所要求初始能力,而岗位业务培训则是继岗前培训后使护士进一步获得、维护、拓展为履行工作职责所需要各种能力。两者都是为了帮助员工能够有效地履行所在单位的工作职责,岗前培训为护士有能力履行临床护理工作奠定了基础,岗位业务培训则是在这基础上使员工的临床实践能力不断地提升,完成从新手到专家的转变。继续教育则定义为:为临床专业护士提供有计划教学活动以提升护士的护理实践、教育、管理、研究水平,继续教育是继护士完成职业基础教育后与护理职业成长相关的一些教学活动,不受任何特定的教育场地或教育机构的限制。根据继续教育的定义,那些为提升与护士当前工作不直接相关的高级水平临床护士实践、管理、教育或科研能力方面的培训都属于在职培训的继续教育项目,尽管这些培训最终能够改进员工的工作绩效。中国在1997年卫生部继续医学教育委员护理学科组颁布《继续护理学教育实施办法》对护理继续教育的定义为:继毕业后护理学教育之后,以学习现代医学和护理学发展中的新理论、新知识、新技术和新方法为主要内容的一种终生性护理学教育。从我国的继续教育定义来看,继续教育涵盖了美国在职培训中的岗位业务培训和继续教育部分,采用Ⅰ类和Ⅱ类学分方式加以区别,见附录一“继续护理学教育实施办法”和附录二“继续护理学教育学分授予试行办法”。

第二节 在职培训工作的组织管理

一、在职培训部门的哲理

哲理(philosophy)是指导决策和活动的核心价值和信念,是一个组织、群体的态度、价值、信念的表述。护士在职培训部门的哲理将为在职培训工作和培训专家如何实施培训工作提供思想指导框架。它指导在职培训制度、流程、质量标准、角色岗位职责的制订,有助于在职培训工作范围和培训类型的确立,有助于在职培训项目目标的制订和教学项目评价机制的建立,也有助于确立在职培训工作对病人照护质量的影响。由于在职培训是一项推