

息进行整合,综合评价,以引导教师合理安排教学与科研工作量的比重。公平、客观、合理的科研评价标准能激发教师工作的积极性,全心身的投身于科研和教学,更重要的是能营造良好的教学和科研气氛,对教师的创新能力给予宽松的环境,鼓励他们有新发现、创新。同时教师若想做好教学工作,却只是简单的将课本知识对学生进行灌输,在现在科技高速发展的社会是行不通的,必须进行适当的科研活动,以保证知识的正确性和前沿性;一个科研工作者应在教学的过程中,把科学实践活动中的感性认识上升为理论知识,达到理论指导实践的目的^[6],完善的科研评价指标体系,才有助于高校教学和科研“两条腿”的协调发展,实现以科研带动教学,以教学促进学校科研发展的良好局面。

3.4 借鉴国外高校科研评价经验,延长考核周期 目前,高校的科研评价周期都是一年,这样能总结一年来科研工作中的长处,继续深入工作;同时帮助科研人员发现工作中的不足,促使其进行调整。但是现在的科研课题不管是国家自然科学基金、教育部博士点基金还是省部级的课题,资助期限都是 3~5 年。研究课题产生的社会效益和经济效益有时需要更长的时间来证明。在美国,对高校教师的科研评价是按职称确定评价周期的,通常初级、中级科研人员是 3~4 年进行一次,对副高和正高级职称是每 4~6 年进行一次。英国是平均每 2 年对所有教职工进行考核^[7]。

综上所述,高校教师的科技评价是各个高校对教师贡献大

小的一种测量方式,评价指标应根据学校现实和科技发展不断完善,以注重质量为主,兼顾数量,避免陈旧的指标评价体系造成的消极作用,最大程度上激发教师教学和科研的积极性。

参考文献

[1] 朱永峰. 高校科研评价研究综述[J]. 科技信息, 2009, 26 (34): 376.

[2] 刘逊. 当前高校教师科研评价体系存在的问题与对策分析[J]. 乐山师范学院学报, 2009, 11(24): 124-126.

[3] 王伟宜. 对高校教师评价三个基本问题的反思[J]. 高校教育管理, 2009, 5(3): 30-35.

[4] 陆根书, 张晓磊, 席酉民, 等. 构建高校科研评价系统提高我国自主创新能力[J]. 高等工程教育研究, 2006, 25(6): 37-43.

[5] 叶继元. 高校文科科研定性定量评价与学术发展[J]. 云梦学刊, 2007, 28(4): 19-21.

[6] 臧振春. 高校教师职称评定的系统分析[J]. 南阳理工学院学报, 2010, 2(3): 80-83.

[7] 于敬, 周玲. 高校科研业绩考核评价体系中存在的问题与思考[J]. 科技管理研究, 2010, 30(18): 73-75.

(收稿日期: 2011-06-22)

基层医院培养低年资护士的探讨

李晓红(重庆市永川区人民医院 402160)

【关键词】 低年资护士; 基层医院; 培养
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 23. 068 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)23-2931-02

在医院中,广大低年资护士成为医院护理队伍中的一支主力军,他们思维活跃、朝气蓬勃、精力充沛,是医院护理事业的未来和希望。但是,低年资护士也存在着自身的弱点^[1],如职业素养不高,专业知识、技能水平不高,安全意识缺乏等,工作中总存在着一些失误,影响了护理工作质量,导致护患纠纷的发生。因此,如何培养低年资护士,对保证护理质量和促进医疗事业发展具有重要意义。

1 低年资护士现状

1.1 思想状态不稳定 低年资护士绝大多数是独生子女,成长环境优越,自主意识强、就业观念多样化,缺乏团队合作精神,加上医患矛盾的日益突出,也不同程度影响了他们的价值观,对护理这一职业极易产生职业倦怠感。文献报道,某医院一年内护理人员离职率从 12.3%增至 17.1%,分析后发现,流失的合同制和临时护理人员以年轻人为主,工龄多在 1~3 年和 5~9 年 2 个阶段^[2]。

1.2 职业素养不高 护理工作服务群体是患者,关注的是患者健康问题,护士需具备比其他服务行业更多的爱心和责任心,护士鼻祖南丁格尔曾强调护士应由品德优良、有献身精神和高尚的人担任,她亲自挑选有教养、进取心、思想敏捷、灵巧、判断力强的学员。职业素养很大程度上决定了护士的工作态度及工作能力。较多低年资护士将服务范围界定在遵医嘱咐范畴,沟通意识不强、能力欠缺,服务意识差,缺乏责任心、吃苦耐劳的精神和持之以恒的信念,工作缺乏主动创造性。

1.3 缺乏护理安全意识

1.3.1 随着人们生活文化水平的不断提高以及健康观念的转变,自我保护和法律意识也在不断的增强,特别是 2010 年《侵权责任法》的施行,明确了医疗损害赔偿赔偿责任。这一切都对护理安全工作提出了较高要求。

1.3.2 低年资护士角色转变不久、社会阅历浅,对法律、法规认识力度不够,对各项护理核心制度执行力差,缺乏对护理工作的预见性,慎独意识薄弱,缺乏自我保护意识,对突发紧急事件应变能力差,成为护理投诉、护理纠纷的高发群体。

1.4 护理学专业知识不强,技能水平不高 护理人力资源严重缺乏加速了护士教育的市场化,大量的护士扩招,护理教育资源的匮乏、护理教育师资队伍整体素质不高,教学与临床的脱节,导致护士理论基础不扎实;护理技术熟练度累积于实践基础上,低年资护士因工作年限较短、实践经验不足,导致技术水平薄弱。在急诊科、重症监护室、儿科等患者病情复杂、仪器设备先进的科室更为突出。

2 培养方法

2.1 加强思想教育,提高护士职业素养,营造融洽工作环境

2.1.1 通过岗前教育,进行护理理念、护理礼仪等培训,培养他们自信大方、开朗稳重的性格,积极调整护士心态、培养正确的护理职业理念,树立严谨的工作作风,对患者具有同情心,耐心细致,随时保持一种健康、积极向上的良好心态。

2.1.2 实施人文关怀、建立和谐氛围。努力促进护理人员间

的相互交流与沟通,建立信任、团结、友爱、互助、互谅的团队意识和团队精神。建立护士档案,了解他们的基本情况,积极为他们排忧解难,使他们的合理需要得到满足^[3]。护理部及护士长等管理者应主动关心护士、多与他们进行沟通交流,认真听取并采纳他们提出的对护理工作有建设性、创新性的建议,注意了解他们工作中的思想动态,及时疏导工作中的负面情绪,对表现突出、优秀的护士要进行宣传及表彰,构建和谐融洽的工作氛围。

2.1.3 按护士条例对护士进行规范化管理,尊重护士、重视护理工作,消除职业歧视的偏见,保障护士合法权益,合理应用激励技巧,注意护士的劳动强度,解决缺编问题,特别强调对合同制护士实行同工同酬、平等的职称晋升,提供同等的进修学习机会,让低年资护士安心于护理工作。

2.2 加强护理安全意识培养

2.2.1 加大护理核心制度的培训,认真落实相关制度

2.2.1.1 对新进护士进行岗前培训,培训内容包括与医疗相关的各项法律、管理办法、医院的规章制度、护理核心制度,如查对制度、交接班制度、腕带识别制度等等,作者所在医院将护理核心制度印成小册,分发给每位新护士,既加强了护士对相关制度理论知识的掌握,也为部分护理工作提供了安全流程。

2.2.1.2 利用护士长夜查房、核心制度的专项检查以及每月的全院护理质量检查机会,对低年资护士进行制度抽问、实时现场查看、检查制度的落实情况,及时发现薄弱环节,将存在问题纳入全院质控通报,及时、真实的反映低年资护士对制度的掌握及执行情况。

2.2.2 每月定期通报全院护理质量,对护理工作中一些安全隐患、护理差错事故进行讨论分析,提出整改意见及措施,强化低年资护士安全意识。

3 重视低年资护士基本理论、基本知识、基本技能培训

3.1 护理部制订新毕业 5 年内的护士规范化培训计划,要求在熟练掌握基础知识和技能的基础上,进一步学习和熟练专科知识和技能。科室根据每位护士的实际情况制订详细的培训

计划,要求侧重专科疾病的护理知识和技能,重点掌握专科疾病知识、疾病护理要点、专科仪器使用、用药注意事项及常见不良反应等。

3.2 落实培训计划,成立技能培训考核小组,小组成员分别负责几项操作项目的培训考核工作,既利于考核标准的统一性,也利于该项技能水平的不断完善和提高。

3.3 理论、技能培训进行卡片式管理方式,为新毕业 5 年内的护士建立理论、操作考核记录本,低年资护士对培训考核有了明确的目标,每年按手册要求来完成该年度相对应的培训考核项目,使整个培训过程具有连贯性,便于培训考核进度及培训效果的查询。

3.4 鼓励低年资护士参加广播电视大学、自学考试等成人教育,护理管理部门提供继续教育机会,选派其参加专科护士培训、到上级医院参观、进修学习;利用网络资源与上级医院建立继续教育合作关系,通过远程教学视频学习护理专业新理念、新进展;组织全院性业务学习,主讲人由护士长及高年资护士担任,营造良好的学习环境与风气。

4 结 果

对低年资护士进行规划培养后,年轻护士的整体素质得到了明显提高,临床反馈规范化培训后,护士在理论知识、专业技术水平、护理观察能力、健康教育能力、应急能力、规避纠纷能力等方面较培训前明显提高。

参考文献

[1] 常丽英,宋铁英.如何提高低年资护士的工作能力[J].中国实用医药,2010,5(19):250-251.
[2] 张丽娜,李继平.国内医院护理人力资源配置现状分析[J].护理学报,2010,17(5):15-17.
[3] 王树珍.人本化管理模式在护理工作中的应用[J].临床心身疾病杂志,2009,15(1):73-74.

(收稿日期:2011-07-25)

**中医院校护理专业预防医学课程教学改革初探——
基于“皮格玛利翁效应”理论**

吴异兰,郑国华,李绵利(福建中医药大学闽侯大学城校区护理学院,福州 350108)

【关键词】 预防医学; 皮格玛利翁效应; 护理专业

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.23.069 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)23-2932-02

21 世纪医药经济与资源的全球化及健康观念的转变,对护理人才提出了新的要求。高素质护理专门人才在掌握现代护理学相关的知识技能、适应临床高新技术发展的同时,还需具有适应人类疾病谱变化和新医学模式的人文社会科学知识和技能。同时,海西建设的提速也对福建省护理教育的发展产生深远的影响。根据国家高等教育、教学改革的精神和福建省教育厅发布的《福建省高等学校教学常规管理规范(试行)》等文件的精神,本校在对课程设置进行了认真的思考后,对护理专业增设了预防医学课程。2009 年以来,作者对预防医学课程教学进行了探索,在对教学方法进行改革的同时,将“皮格玛利翁效应”应用于护理专业学生的课程教学过程中,积累了一定的经验,取得了较好的效果。

1 中医院校护理专业预防医学课程的教改特点与重点解决的问题

预防医学是我国高等医学教育的重要核心课程之一,是培养与现代医学模式相适应的 21 世纪新型医护人才的重点课程,是国家教委确定的普通高等医学院校 15 门主干课程之一。中医药养生保健等思想正逐步深入人心,中医药在疾病的预防控制中也发挥着越来越重要的作用。作为中医院校,在开展预防医学这门课程时,应充分发挥中医教学资源的优势,与中医护理的整体护理、辨证施护的思想相结合,帮助护理专业学生逐步树立中、西医学防治疾病的思想。

授课初期,为了更好地激发学生对本课程的兴趣,锻炼学生运用预防医学知识分析解决问题的能力,更好地培养学生的