

校院协同“互联网+护理服务”模式构建的质性研究

岳慧娟¹ 刘洋² 岳慧宇³

1 西安培华学院医学院 2 西安市人民医院手术麻醉中心 3 宝鸡职业技术学院医学院

DOI:10.12238/bmtr.v5i5.6505

[摘要] 构建校院协同“互联网+护理服务”模式,为缓解“互联网+护理服务”人力资源短缺提供参考。2023年6月,采用目的性抽样方法,选取8人进行半结构深度访谈,对获得的资料进行整理、分析及萃取,提炼出主题。校院协同“互联网+护理服务”模式构建存在高素质护理人才生源不足、协同育人激励政策欠完善、协同工作机制欠健全等诸多困境。校院协同“互联网+护理服务”模式有助于缓解“互联网+护理服务”人力资源短缺,需加强政府主导作用,扩大护理本科招生规模;完善激励措施推进协同育人机制建设;建立多元主体共同参与的协同工作机制。

[关键词] 校院协同;“互联网+”;护理服务

中图分类号: R47 **文献标识码:** A

Qualitative Research on the Construction of School-Hospital Collaborative "Internet + Nursing Service" Model

Huijuan Yue¹ Yang Liu² Huiyu Yue³

1 Medical School, Xi'an Peihua University

2 Center for Anesthesia and Perioperative Medicine, Xi'an People's Hospital

3 Medical School, Baoji Vocational & Technical College

[Abstract] This paper aims to provide a reference for alleviating the shortage of human resources of "Internet + nursing services" by constructing the "Internet + nursing services" model of school-hospital collaboration. In June 2023, purposive sampling was used to select 8 participants for semi-structured in-depth interviews. The data obtained were sorted out, analyzed and extracted to get the theme. There are many difficulties in constructing the school-hospital collaboration "Internet + nursing service" model, such as insufficient source of high-quality nursing talents, imperfect incentive policies for collaborative education and imperfect collaborative working mechanism. The school-hospital collaborative "Internet + nursing service" model helps alleviate the shortage of human resources in "Internet + nursing services". In addition, it is necessary to strengthen the government's leading role, expand the enrollment of nursing undergraduates, improve incentive measures, promote the construction of the collaborative education mechanism, and establish the collaborative working mechanism with the participation of multiple subjects.

[Key words] school-hospital collaboration; "Internet+"; nursing service

我国“互联网+护理服务”起步较晚,发展相对缓慢。2019年2月,国家卫健委发布《关于开展“互联网+护理服务”试点工作通知》,确定在6省市进行“互联网+护理服务”试点^[1]。随着“互联网+护理服务”试点工作的深入开展,逐渐暴露出一些共性问题:

①护理人力资源缺乏:《通知》要求派出的护士应至少具备五年以上工作经验和护师以上技术职称,而这部分人多已成为科室骨干,无更多精力投入“互联网+护理服务”;另外,为保证护患安全,医院多选派专科护士上门护理,并要求双人入

户,如此更加剧护理人力资源短缺。

②上门护理服务覆盖人群有限:目前提供上门护理服务的客户多是本院出院的患者或年龄偏轻的患者,这与国家开展“互联网+护理服务”的初衷不一致^[2]。目前一些研究倡导挖掘社区护士资源,让其参与“互联网+护理服务”,但这对于本来就配备不足的社区护士提出了巨大挑战^[3]。有零星研究提议让在校护理专业学生(以下简称护生)参与其中,但多数只是做了设想或只是做了意愿调查,并未真正实施^[4-5]。从实际情况来看,护生作为护理人才资源的重要组成部分,完全有理由、有能力参与“互

联网+护理服务”。尤其是专升本护生,具有天然的优势,他们在专科阶段已系统学过护理学知识并经过至少8个月的临床实习,考取了护士执业资格证书,已经具备合法的护理服务资格,他们对临床工作有更深层的理解和更强烈的学习意愿。而且相对在职护士而言,其护理人力成本更低,时间更充裕,经过短期专项培训,完全能够配合护士完成“互联网+护理服务”。但如何构建校院协同“互联网+护理服务”模式,目前尚无成熟经验借鉴。基于此,本研究采取目的性抽样方法,选取8位研究对象,访谈相关利益方,构建校院协同“互联网+护理服务”模式,以期缓解“互联网+护理服务”人力资源短缺提供参考。

1 对象与方法

1.1 访谈对象

采用目的抽样,抽取有参与“互联网+护理服务”意愿的专升本护生、任课教师、开展“互联网+护理服务”的医院护理部主任进行深度半结构访谈,样本量大小依据质性研究资料信息“饱和”原则确定,直到受访资料分析不再呈现新主题为止。最终访谈专升本护生4人,教师2人,医院管理人员2人,以编码A1-A8代替。

1.2 访谈提纲

参考相关文献结合问卷调查结果,自行拟定访谈提纲,访谈内容经预访谈和专家咨询后确定正式访谈提纲,访谈内容围绕教学目标、教学设计、服务时间、培训需求、激励政策、平台构建等进行。

1.3 访谈方法

访谈前联系访谈对象,介绍研究目的、方法和内容,征得同意后,选定访谈地点,约定访谈时间。访谈过程中注意倾听,不发表个人的观点和看法,同时注意观察访谈对象彼此的态度及肢体语言。每次访谈20~30min。整个访谈过程现场录音,并进行纸笔记录,资料收集至信息饱和为止。

1.4 资料收集

将访谈录音在24h内转录为文本资料,根据质性研究的分析法对访谈资料进行初步整理,采用Colaizzi的现象学分析法进行阅读分析、编码、建立资料档案、进行类属分析,最后形成研究报告。

2 结果

2.1 高素质护理人才生源不足

目前在临床一线工作的护士主要为本科生、大专生和中专生,其中数量占比最低的为本科生^[6]。A8“目前,虽然护理人才总的供给能力显著增强,向医院输送了大量护理人才,但结构性矛盾日益凸显,护理人才培养类型结构、学历层次结构和知识能力结构还不能完全满足护理学科转型升级的要求。”A6“我校近几年护理本科招生规模虽然在扩大,但主要来自于专升本学生,统招本科招生人数在下滑。”A7“考虑到有些护理操作的风险性,我们要求上门服务的必须是两名护士,而且对其专业素质有较高要求,所以要带学生的话,希望是本科的学生。”

2.2 协同育人激励政策欠完善

近年来各高校高度重视校企合作协同育人工作,但对于如何激励广大师生开展校企合作协同育人工作,缺乏相关规划。A5“国家现在虽然大力支持协同育人,但缺乏相应的配套政策,老师们在完成繁重的教科研任务同时,若没有相应的激励政策,很难激发教师投入校企合作育人相关工作。”A4“希望针对协同育人还是要制定一些激励措施,比如对参与校企合作协同育人且取得成效的老师在绩效考核、评优评先、职称评定等方面予以奖励。”A1“我认为有时间的话,我肯定会参加,可以为自己积累工作经验,同时为毕业时找工作做相关铺垫。”A2“如果没课的话,路程也合适,我是愿意去的,不给钱也愿意,只要不让我交钱就行,希望可以抵课外实践的课时。”

2.3 协同工作机制欠健全

协同育人工作涉及到的部门多、课程多、教师多、学生多,面对这个新命题,各部门应如何整合资源、优化配置、提高效率还缺乏统一规划。A7“如果有单的话,学生有课还能来吗,如何保证学生参与服务的连贯性。”A3“如果碰到合适的单,但又有不太重要的课需要上,我们能请假去吗,请假会影响成绩吗?”A5“上课时如果碰到因参与上门护理服务而未未来上课的同学该如何处理,这方面有没有相关规定。”

3 讨论

3.1 加强政府主导作用扩大护理本科招生规模

《柳叶刀》杂志的研究表明,护士的数量和学历直接影响患者的病死率,护理人力配置与患者健康结局间存在相关性^[7]。当前我国护理人才供给数量也不断增加,但仍存在人才供给与医疗需求的差距。我国2012年的护理毕业生数据显示:护理专科152490人,本科29261人,硕士694人、博士12人。2018年数据显示,全国共授予护理学硕士1861人、护理学博士仅40人^[8]。完善护理人才供给体系对开展“互联网+护理服务”具有基础性、先导性和全局性作用,政府在这方面起着主导作用,可通过扩大大本招生规模,为“互联网+护理服务”提供较充足的人才供给。

3.2 完善激励措施推进协同育人机制建设

打造高质量的协同育人机制离不开高质量的学科体系、课程体系、实践体系、科研体系、师资队伍体系、质量评估保障体系和政策激励体系。而且“互联网+护理服务”协同育人机制建设是一项周期长、见效慢的改革举措,要坚持改革创新与建设并重、管理与激励并重的理念,制定系统完善的激励措施,实现“以评促建”的效果。因此要注重激励引导作用,通过构建具有激励功能政策措施,以此为课程思政与思政课程协同育人机制建设提供导向。对实施成效显著的师生,进行表彰和奖励,如在岗位聘任、绩效考核、职称评定、评优评先等方面予以奖励。

3.3 建立多元主体共同参与的协同工作机制

构建集教务部门、产学研部门、学生服务中心、二级学院、医院护理部为一体的多部门工作机制,在方案设计、人员调配、组织保障、环节运行等方面做好顶层设计,确保各部门之间科学

分工、各司其责,有机统一、协同育人。使得各部门既能分清各自责任,又能相互补台,打通在开展“互联网+护理服务”协同育人工作时各部门的体制藩篱,构建起立体、系统的思政教育协同育人工作机制。

综上所述,本研究显示校院协同“互联网+护理服务”模式构建存在高素质护理人才生源不足、协同育人激励政策欠完善、协同工作机制欠健全等诸多困境,亟待完善校院协同“互联网+护理服务”模式,可通过加强政府主导作用,扩大护理本科招生规模,完善激励措施,推进协同育人机制建设,建立多元主体共同参与的协同工作机制等措施完善校院协同“互联网+护理服务”模式。但本研究也存在一定的不足之处,主要体现在:2019年,卫健委确定在全国6个省市进行“互联网+护理服务”试点,陕西省于2020年启动“互联网+护理服务”试点,主要集中于西安市的某几家医院,整体起步较晚,同时受疫情影响,发展相对滞后,导致相关利益方对“互联网+护理服务”的了解不够深入,一定程度上影响了研究结果。建议今后可在“互联网+护理服务”工作开展较成熟的城市开展调查,同时扩大访谈对象数量,增加样本代表性,从而为构建完善的校院协同“互联网+护理服务”模式提供依据。

[基金]

陕西省教育厅2022年度专项科研计划项目(22JK0141);陕西省教育科学“十四五”规划2021年度项目(SGH21Y0346)。

[参考文献]

[1]中华人民共和国国家卫生健康委员会.“互联网+护理服务”试点工作方案[EB/OL].(2019-02-14).[2021-03-02].www.yanglaocn.com/shtml.

[2]中华人民共和国国家卫生健康委员会.六地试点“互联网+护理服务”[J].中国卫生质量管理,2019,26(2):78.

[3]据亚亚,高文杰,沈国娣.护士参与“互联网+护理服务”的意愿及影响因素分析[J].护理学杂志,2022,37(6):88-91.

[4]孙亚楠,秦国民,孙书勤,等.护理学专升本(老年护理方向)学生学习特点的研究与思考[J].卫生职业教育,2020,38(5):75-77.

[5]乔慧敏,高伟,潘明皓,等.护生从事“互联网+护理服务”意愿影响因素分析[J].护理研究,2021,35(8):1353-1359.

[6]贾金忠,尚少梅.护教协同背景下护理教育改革与发展[J].中国护理管理,2020,20(7):961-966.

[7]Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*, 2014, 383(9931):1824-1830.

[8]中国学位与研究生教育发展年度报告课题组[M].中国学位与研究生教育发展年度报告,2018,清华大学出版社,2020.

作者简介:

岳慧娟(1989--),女,汉族,陕西西安人,硕士,讲师,研究方向:护理教育。