

137(5):606-609.

- [6] 宗红. 美国病理学家学会室内质评物在不同低密度脂蛋白试剂检测中的基质效应[J]. 中华检验医学杂志, 2013, 36(2):178-179.
- [7] 耿娟, 黄亨建, 李萍. 不同生化检测系统 CAP 能力验证结

果的差异性研究[J]. 现代检验医学杂志, 2007, 22(1):44-47.

(收稿日期:2015-08-25 修回日期:2015-10-15)

护理硕士专业学位研究生科研能力的培养探索

王小梅, 王梦娜, 秦燕, 甘秀妮[△](重庆医科大学附属第二医院肝胆外科, 重庆 400010)

【摘要】 从护理硕士专业学位研究生科研能力培养的重要性进行阐述, 说明在重视学生临床实践能力的同时不可忽略其科研能力的培养, 指出目前护理硕士专业学位研究生科研能力培养的不足, 提出一些科研能力培养的措施, 以期能促进护理硕士专业学位研究生科研能力的培养。

【关键词】 护理硕士; 护理硕士专业学位; 专业学位; 教育; 科研能力

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.04.059 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2016)04-0572-02

护理科研是用科学的方法反复地探索、回答和解决护理领域的问题, 直接或间接地指导护理实践的过程^[1]。护理科研不仅是护理创新的动力, 更是提高护理质量的重要手段。2010年, 国务院学位委员会通过了在我国设立护理硕士专业学位(MNS)的决议, 以提高护理人才培养质量, 满足医学事业发展对护理人才的迫切需求^[2]。MNS的设置是为了培养一批能够带动临床护理事业发展的临床实践专家, 提高临床护理质量, 而护理质量的提高也离不开护理科研。刘明等^[3]以国际护士会公布的“护士核心能力框架”为基础, 采用质性研究开发了中国注册护士核心能力测评量表, 该量表包括评判性思维及科研、临床护理、领导能力、人际关系、法律及伦理实践、专业发展、教育及咨询 7 个维度 58 个条目, 文中明确指出临床能力是护士核心能力之一, 也是 MNS 的主要培养内容, 但是导师也不能忽略对科研能力这一核心能力的培养。现就 MNS 科研能力的培养现状进行分析及探讨。

1 MNS 科研能力培养的重要性

1.1 科研能力是培养目标的重要组成部分 培养目标不仅是人才设计的蓝图, 也是教学计划、内容、方法、评估制定的核心^[4]。MNS 的培养目标是培养具有扎实的基础理论和专业知识、具备较强的临床分析及思维能力、能独立解决常见护理问题, 并具有较强的科研、教学能力的高层次、应用型、专科型护理人才^[5]。由此可见, 临床实践能力、科研能力、教学能力是其培养目标的 3 大组成部分, 因此, MNS 在强调临床实践能力, 注重临床思维和技能训练的同时要重视护理科研和教学能力的培养。

1.2 科研能力是核心能力的有机组成部分 学生在教育实践过程中逐渐积累起来的态度、知识技能及人际交往责任感等构成了学生的核心能力, 护理人员科研能力能为培养及评价护理人才提供理论依据^[6]。培养 MNS 是希望其成为拥有专家才能、在某专科或专病方面具有较高理论和实践水平的高级实践护士(APN)。Hamric 等^[7]出版的《高级实践护理》一书中提出 APN 必须具备临床护理、领导与管理、伦理决策、专家指导、临床科研、提供咨询、与他人合作等 7 种核心能力, 提示科研能力是其基本素质之一。美国护理学院联合会(AACN)已将科研能力作为研究生核心能力的 1 级指标^[8]。在国内, 一系列 MNS 核心能力的研究都一致认为科研能力是核心能力的有机

组成部分, 是研究生应具备的基本能力和必不可少的基本素质^[9-13]。

1.3 MNS 可以带动临床科研的发展 护理研究是提升临床护理学科水平、推动护理专业发展的必由之路。目前我国护理人员整体科研能力较低, 李沐等^[12]的质性调查研究表明, 虽然许多高年资的护士在长期的护理工作中累积了许多宝贵的临床护理经验, 而由于以往的护士科研能力的培养不足, 不能运用科学研究对临床经验进行系统总结, 对实际工作中遇到的问题也无法很好地通过科研成果予以解决, 也就限制了临床护理事业的发展。所以, 护理研究的发展对 MNS 给予希望, 需要引领科室护士开展临床护理科研, 从护理实践中发现能够研究的护理问题, 并将相关研究成果投入护理实践的应用, 从而达到提高护理质量的效果。

2 MNS 科研能力培养的不足

我国 MNS 的培养起步时间较晚, 其学制一般为 2~3 年, 其中 3 年制临床实践时间为 18~24 个月, 2 年制临床实践时间不少于 12 个月^[14]。而科学学位的护理研究生临床实践时间较少, 所以, 相较于科学学位护理研究生, 专业学位研究生进行科研的时间就更少。实习医院对 MNS 未形成统一的带教模式, 经常使学生的科研与临床轮转时间发生冲突。MNS 的课程体系不够健全, 体现护理特色和科研能力的课程不多。赵小磊等^[15]的研究表明, 尽管导师们希望培养 MNS 的科研能力, 但是学生需要在临床轮转, 时间安排较紧, 进行相关科学研究的时间不足, 同时许多学生反映部分课程内容过于理论化, 实践指导意义不强, 这些都不利于培养学生的科研能力。

3 培养 MNS 科研能力的探索

科研能力的培养应该贯穿于护理研究生学习的全过程, 要注重培养学生从临床实践中发现问题的能力、充分利用信息的能力、具备较好的外语水平、科研设计和数据统计的能力, 以及撰写论文和传播科研成果的能力等^[16]。杨文艳等^[17]研究报道, 科研能力的权重(0.20)仅次于临床能力(0.25), 说明 MNS 的培养既要侧重临床能力又要侧重科研能力, 研究中应用 Delphi 法建立 MNS 培养质量评价指标体系, 从论文开题、课题研究、论文答辩、研究成果、学术交流、科研立项 6 个方面对科研能力进行评价。胡凯^[18]认为 MNS 科研能力的培养应从培养研究生的献身精神、获取信息的能力、科研创新能力、科研实践

[△] 通讯作者, E-mail: ganxn@163.com.

的能力、创造条件加强交流、充分发挥导师的指导作用等 6 个方面进行。综上所述, MNS 的科研能力主要包括问题发现、文献查阅、科研设计、科研实践、资料处理、论文写作 6 个方面^[19]。

3.1 加强 MNS 科研理论知识的学习 各医学院校 MNS 的理论课程主要安排在第 1 学期, 这个时期学生除了学习护理、医学相关知识外还对科研设计、流行病学、医学统计学、护理研究、循证医学等科研理论课程进行学习。但是很多学生反映课堂上学习的理论知识太空洞, 如医学统计学、科研设计等, 因此, 导师应要求学生课后及时复习科研理论知识, 同时给予学生一些相关范文, 或者要求学生查阅相关文献, 结合文章巩固科研理论知识。导师还可以应用以问题为导向(PBL)的教学法和案例教学引导学生学习科研理论知识, 不必拘泥于课本, 所以, 这个过程不仅需要导师的安排, 更关键的是研究生主观能动性的发挥, 以求突破重难点。总之, 在此阶段, 重点让学生掌握护理科研理论知识。

3.2 培养 MNS 科研选题的能力 陈长英等^[20] 研究结果显示, 科研选题是护理研究生在读期间面临的主要压力。科研选题的方向及进展不仅与科研水平的高低及课题成败相关, 还决定研究生是否能够如期保质保量毕业^[21]。临床是科研的土壤, 所以 MNS 在临床轮转期间除了掌握相关轮转科室的临床操作技能, 还需要通过定期跟随医师查房的方式深入了解疾病知识与处理方法, 使医学、护理知识得到拓展。王泽玮等^[22] 研究认为, 医师在护理临床带教方面的重要作用应该得到医院的重视, MNS 在临床轮转期间可以跟随专科医师查房、出诊等, 这样才可能利于学生在专科护理领域进行更深层次的研究。导师要对学生进行方向性引导, 同时要求学生参加高年级护理研究生的开题报告、毕业答辩及院内外护理科研培训, 提升学生的科研内涵; 定时开展 MNS 沙龙活动, 进行专题讨论, 如 Meta 分析、德尔菲法的应用、质性研究的方法等, 以开阔研究生视野; 鼓励学生参加医疗、护理专题讲座、读书报告, 以利于学生了解医疗、护理专业的最新前沿, 从而提高学生发现问题、科研选题的能力。

3.3 培养 MNS 查阅文献、搜集信息的能力 学生在临床护理实践中发现问题后要查阅国内外相关文献, 对最新研究动态进行一定的了解, 判断研究的创新性与价值, 并积极与导师交流。学生在阅读文献时不仅可以了解作者科研设计思路, 开拓科研思维, 巩固科研理论知识, 还可以避免重复研究。导师可以要求学生每月进行 1~2 次的阅读汇报, 阐述自己对所读文献的看法与心得, 这样能够帮助学生提高专业深入度与科研敏感度^[22]。

3.4 指导 MNS 实施课题 陈长英等^[20] 的研究发现 2 年级大部分及 3 年级部分硕士研究生表示课题在实施过程中存在阻力, 所以, 在学习中, 学生要多与导师及同学进行交流。导师与学生至少每 2 周应面对面交流 1 次, 这样导师才可以针对课题实施的进度及问题提出解决方法及下一步的工作计划, 从而保证课题的顺利实施。同学之间要相互交流, 取长补短, 如一些科研方法(Meta 分析)、统计软件(SPSS), 书本上的内容很难理解且耗费许多时间, 与同学进行探讨与学习则比较容易掌握。同时, MNS 要积极参加相关学科的专家在学校或医院进行的科研讲座, 学习常用的科研设计与科研方法, 了解研究生论文中常见的统计错误, 以此来开阔科研视野。在临床轮转阶段, 医院应对 MNS 的带教模式进行适当的调整, 因材施教, 科室可以在研究生的科研时间上给予一定的支持, 使学生在临床

上得到锻炼的同时能保证科研课题的顺利实施。

3.5 重视开题报告与论文答辩 开题和答辩是研究生科研培养中的 2 个关键环节, 所以应该将开题和答辩纳入 MNS 科研能力的考核评价中。开题时, 护理专家会对研究生的整个科研设计思路进行点评, 给予建设性的意见; 答辩时, 导师会对学生科研立项、实施、结果进行分析, 对整个课题进行评价, 使学生受益匪浅, 所以, 开题和答辩都至关重要。

综上所述, 在临床轮转中, 在不耽误 MNS 临床轮转时, 学生发现问题、提出问题后, 导师应根据学生的实际情况, 鼓励其查阅文献, 撰写标书、申报科研课题, 指导学生实施课题, 撰写并发表科研论文。所以, 学生在导师的引导下要接受从发现问题—提出问题—查阅文献—完成综述—立项—科研设计—课题实施—资料搜集与整理—撰写论文的过程训练, 以提高科研能力。

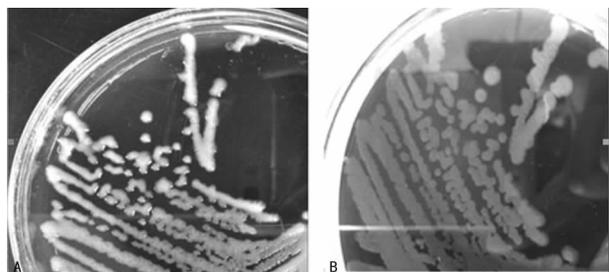
4 小 结

MNS 是临床护理科研发展的重要推动者, 培养其科研能力不仅有利于其核心能力的提高, 更能指导护理实践, 因此, 重视 MNS 科研能力的培养至关重要, 在重临床的同时不能轻科研。现在 MNS 教育还处于起步阶段, 各项能力的培养策略还不完善, 其科研能力的培养也处于不断探索中, 因此, 广大护理教育者应积极探索提高 MNS 科研能力的途径与方法, 不断提高其科研水平, 促进护理事业的发展。

参考文献

- [1] 孙继红, 吴瑛. 护理科研[M]. 北京: 人民军医出版社, 2010: 4.
- [2] 教育部办公厅, 国家发展和改革委员会办公厅, 教育部办公厅国家发展改革委办公厅关于编制 2010 年全国研究生招生计划的通知[EB/OL]. 2012-03-02. <http://www.moe.gov.cn/public-files/business/htmlfiles/moe/s180/201001/xxgk-77133.html>.
- [3] 刘明, 殷磊, 马敏燕, 等. 注册护士核心能力测评量表结构效度验证性因子分析[J]. 中华护理杂志, 2008, 43(3): 204-206.
- [4] 边疆, 王斌全, 田彦璋, 等. 护理硕士专业学位研究生临床工作能力培养目标及评价指标的研究[J]. 中国医疗前沿, 2012, 7(9): 79-80.
- [5] 中国学位与研究生教育信息网. 护理硕士(MNS)[EB/OL]. 2010-10-22. <http://www.cdgdc.edu.cn/xwyysjyxx/gjil/szfa/hlss/index.html>.
- [6] 张静. 优化师生关系是研究生培养机制改革的关键[J]. 学位与研究生教育, 2008, 12(3): 61-65.
- [7] Hamric AB, Spross JA, Hanson CM. Advanced practice nursing: an integrative approach[M]. Missouri: Elsevier Saunders, 2005: 140-379.
- [8] American Association of Colleges of Nursing. The essentials of master's education for advanced practice nursing[EB]. 2011-06-30. <http://www.aacn.nche.edu/education/pdf/Essentials>.
- [9] 侯铭, 李萍. 应用 Delphi 法对护理学硕士研究生临床实践能力的调查分析[J]. 护理学杂志, 2010, 25(2): 5-6.
- [10] 谭静, 朱京慈. 构建护理硕士专业学位研究生核心能力指标体系的研究[J]. 护理研究, 2011, 25(12): 3196-3199.
- [11] 刘东玲, 杨培常. 护理学专业学位硕士研(下转第 576 页)

菌。使用 Vitek-2 Compact 鉴定系统 AST GN-13 卡进行药敏试验,参照 NCCLS 规定标准,药敏结果显示该菌对头孢他啶、亚胺培南、哌拉西林/他唑巴坦敏感。



注:A 表示培养 24 h;B 表示培养 72 h。

图 1 类鼻疽伯克霍尔德菌培养菌落形态



图 2 革兰氏染色镜检

3 讨论

我国类鼻疽伯克霍尔德菌的疫源地主要分布在海南、广东、广西等地,其流行的严峻性并未引起重视,所以在非流行区诊断较难^[2]。该菌常经破损皮肤或呼吸道感染机体,糖尿病、慢性肺部疾病、酗酒、免疫力低下等是感染发病的高危因素^[3]。该菌感染可表现为急性、亚急性和潜伏感染,肺部症状最为常见,感染部位还可为肝、肾、脾、骨关节等^[4-5]。有研究表明,类鼻疽伯克霍尔德菌可产生毒力极强的外毒素,这即是该菌感染极易造成脓肿和毒血症的原因^[5]。该菌感染病死率高,其中败血症病死风险极高^[6]。

本例患者常年居住新加坡,有疫区接触史,且自身患有糖尿病,存在易感因素。患者 8 月初至今反复高热,抗感染后症状缓解,停药即复发。入该院后多次血培养均为类鼻疽伯克霍尔德菌,结合其临床症状,证实为类鼻疽伯克霍尔德菌感染。

类鼻疽伯克霍尔德菌对多种抗菌药物天然耐药,对头孢他啶、亚胺培南、克拉维酸复合制剂敏感^[7]。临床确诊前可先经验用药,确诊后治疗则需使用敏感的抗菌药物,疗程至少 2 周以上。该院细菌室鉴定的菌株对亚胺培南敏感,给予亚胺培南抗感染、补充清蛋白、保肝、营养支持等治疗后,病情有所好转,家属反复考虑后要求回当地医院继续治疗。

对该病的诊断,病原学检查具有确诊意义,应尽早送检标本,有利于临床早期确诊、早期治疗。

参考文献

- [1] Jin JL, Ning YX. Septicemic melioidosis; a case report and literature review[J]. Journal of Thoracic Disease, 2014, 6 (2): E1-E4.
- [2] 匡慧慧,沈定霞,郑维. 类鼻疽伯克霍尔德菌引起的败血症伴肝脓肿 1 例并文献复习[J]. 中华检验医学杂志, 2013, 36(10): 931-932.
- [3] 杨丽,陆俊羽. 反复 10 余年皮疹的类鼻疽病误诊 1 例[J]. 第三军医大学学报, 2014, 36(6): 552-563.
- [4] 孙芬芬,康军,彭云. 肺假鼻疽伯克霍尔德菌败血症 1 例[J]. 第三军医大学学报, 2014, 36(7): 663-668.
- [5] 方静,方瑶. 类鼻疽的研究进展及诊疗现状[J]. 微生物与感染, 2013, 8(2): 115-118.
- [6] Limmathurotsakul D, Wuthiekanun V, Wongsuvan G. Repeat blood culture positive for B. pseudomallei indicates an increased risk of death from melioidosis[J]. Am J Trop Med Hyg, 2011, 84(6): 858-861.
- [7] 李艳华,钟一鸣,刘文恩. 假鼻疽伯克霍尔德菌脓毒症死亡病例 1 例[J]. 中国感染控制杂志, 2013, 12(6): 474-476.

(收稿日期:2015-08-21 修回日期:2015-11-12)

(上接第 573 页)

- 究生核心能力现象学研究[J]. 护士进修杂志, 2011, 26 (24): 2245-2247.
- [12] 李沐,谢晖. 护理硕士专业学位研究生核心能力构成的质性研究[J]. 蚌埠医学院学报, 2014, 39(3): 372-374.
- [13] 陈语,李梦婷,李国宏. 护理专业硕士研究生核心能力指标体系的构建[J]. 护理学杂志, 2015, 30(7): 12-15.
- [14] 李夏卉,李继平. 对中国、英国、美国、日本护理硕士教育模式的比较与思考[J]. 护理研究, 2010, 24(2C): 549-550.
- [15] 赵小磊,牟绍玉. 护理专业学位研究生临床能力培养的质性研究[J]. 护理研究, 2013, 27(12): 3873-3876.
- [16] 李峥,许岩,汪健. 护理硕士研究生科研能力的培养[J]. 中华护理教育, 2006, 3(4): 12-13.
- [17] 杨文艳,张会君,安蒙,等. 护理学专业型硕士研究生培养

质量评价指标体系的研究[J]. 护理研究, 2012, 26(7A): 98-100.

- [18] 胡凯. 试论研究生科研能力的培养[J]. 黑龙江教育: 高教研究与评估, 2006, 16(Z2): 42-43.
- [19] 潘银河,程金莲. 护理人员科研能力自评量表的修订[J]. 护理研究, 2011, 25(5): 1205-1208.
- [20] 陈长英,刘倩倩,李想,等. 护理研究生在读期间压力的质性研究[J]. 护理研究, 2013, 27(3): 606-608.
- [21] 刘秀娜,王仙园,周娟,等. 护理博士生读书期间体会与感受的质性研究[J]. 护理研究, 2011, 25(6A): 1420-1422.
- [22] 王泽玮,吴欣娟,曹晶,等. 临床型护理硕士研究生培养模式的质性研究[J]. 护理研究, 2011, 25(9): 2334-2336.

(收稿日期:2015-08-25 修回日期:2015-10-12)