

教学科研和实践起到促进作用。学校与医养结合养老机构的合作能相互促进、共同发展,学校师生可以全方位地参与到养老事业的科研和教学中,而医养结合养老机构也能为学校提供教学实践平台。在 2013 年,教育部等部门出台的“关于加快推进养老服务业人才培养的意见”[教职成(2013)5 号]中就提出“到 2020 年,建立以职业教育为主体,应用型本科和研究生教育层次相互衔接,学历教育及职业培训并重的养老服务人才培养培训体系”。因此,医、养、教一体化的协同发展需校企合作,即学校与机构共同参与人才的培养,共同开发人才培训课程,实现用人单位与培训学校优势互补,更能明确护生需具备何种知识结构、综合素质,从而达到培养实用型人才的目的。

综上所述,在医、养、教都蓬勃发展的今天,医养市场与人才培养的联系会越来越紧密,全面了解各方的现状、发展目标与要求,才更能满足大时代下的需求。

参考文献

[1] 孙科技木,张宝露,王洪娅,等. 医养结合型养老机构护
理人才培养现状及思考[J]. 护理学报,2016,23(23):31-
34.
[2] 钟云燕,张新风. 认识实习的实践与创新[J]. 教育现代
化,2017,4(14):131-133.
[3] 罗欢. 高职院校实践教学现状研究[D]. 兰州:兰州大学,
2014.
[4] 杨玉洁. 五年制高职护生对老年人态度和知识及从事老
教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2021.04.044

年护理意愿的调查研究[D]. 合肥:安徽医科大学,2016.
[5] 龚仁蓉. 护理本科生外科护理学临床见习需求调查及对
策[C]//中华护理学会. 全国护理教育研讨会暨第 2 次护
理学院(校)长论坛论文集. 北京:中华护理学会,2010:4.
[6] 崔沙沙,储静. 国内外临床护理带教教师岗位胜任力及准
入标准的比较探索[J]. 解放军护理杂志,2016,33(2):60-
62.
[7] 尹秀芬,谭李军,罗革,等. 微信结合情景模拟教学法在外
科护理临床见习课中的应用[J]. 科技视界,2018,8(13):
249-250.
[8] 马秋平. 供给侧视角下机构养老专业照护人才培养的思
考[J]. 高教论坛,2017,33(11):54-56.
[9] 郭丽君. 关于临床见习护生教学的探析[J]. 学周刊,
2018,12(1):9-10.
[10] 黄铁牛,陈美林,余悦,等. 护理专业学生从事医养结合工
作的意愿及影响因素分析[J]. 齐鲁护理杂志,2018,24
(19):78-80.
[11] 周晓丽. 护理本科生照顾老年人意愿及态度的现状调查
与分析[J]. 护理研究,2014,28(5):529-531.
[12] 陈井芳,黄金银,费素定,等. 997 名高职护生人口老龄化
知识和对老年人态度的相关性分析[J]. 护理学报,2013,
20(3):11-13.
[13] GHIMIRE S, SHRESTHA N, CALLAHAN K E, et al.
Undergraduate nursing students' knowledge of aging, at-
titudes toward and perceptions of working with older a-
dults in Kathmandu Nepal[J]. Int J Nurs Sci, 2019, 6(2):
204-210.

(收稿日期:2020-04-17 修回日期:2020-10-30)

基于六西格玛理论的护理临床教学质量管理的

刘 利

重庆大学附属肿瘤医院消化内科,重庆 400030

摘 要:目的 探讨将六西格玛理论在护理临床教学质量管理中应用后,对提高临床带教质量、提高护生
对临床教学的满意度、患者对护生临床实习满意度的效果。**方法** 选取 2017 年 7 月 25 日至 2018 年 2 月 19 日
进入该院消化内科实习的 38 名护生作为对照组,另选取 2018 年 7 月 17 日至 2019 年 2 月 12 日进入该院消化
内科实习的护生 37 名作为试验组。采用护理临床教学质量评价量表、护理临床教学满意度评价量表、患者对
护生实习满意度评价量表调查 2017 年 7 月 25 日至 2018 年 2 月 19 日临床护理教学质量评价、护生对护理临床
教学满意度及患者对护生临床实习的满意度,通过调查、分析,确定影响临床教学质量的关键因素,通过 DMA-
IC 改进模式,对影响教学质量的原因进行调查分析,找出主要原因,进行改进分析,比较两组实施六西格玛管理
前后的护生理论及操作考试成绩,以及患者对护生临床实习的满意度。**结果** 应用六西格玛管理护理临床教
学后,护生理论及操作考试成绩及患者对护生临床实习的满意度评价结果明显高于对照组,差异有统计学意义
($P<0.05$)。**结论** 六西格玛管理在护理临床教学中的应用,明显增强了护理临床教学质量管理的科学性,将
教育价值量化,提高了临床教学控制能力,拓宽了临床护理教学实用空间。

关键词:六西格玛法; 护理临床教学; 质量管理
中图法分类号:G420 **文献标志码:**B

文章编号:1672-9455(2021)04-0570-03

六西格玛管理是一种全新的质量管理方法^[1],是在追求卓越理念的指导下,通过充分满足顾客需求,

以便提高自身业绩,而对服务和工作流程的质量、效率等方面采取的一种新的综合持续的系统改进方法^[2]。改进步骤包含五个阶段^[3],即定义(define)、测量(measure)、分析(analyze)、改进(improve)和控制(control),简称 DMAIC 模型。这种管理方法引入到我国高等学校的教育管理和教学改革的时间从 21 世纪初至今,只有短短的十几年,给高等教育和教学管理带来了新思维和新方法,但目前国内外鲜有将其应用于护理临床教学的报道。护理教学是一个复杂的过程,对护理教育起着关键作用,对护理人才培养起着重要作用^[4]。普通内科具有患者高龄、病种复杂、病情危重等特点,对护理人员的专业理论知识、技术操作能力及应急处理能力要求较高。在新的医学模式及高度紧张的医患关系背景下,培养优秀、合格的临床护理人员是临床教学的目标。然而,实际工作中存在诸多因素阻碍着临床教学的顺利进行,严重影响教学质量,主要包括,(1)护生方面:缺乏学习主动性;(2)带教教师方面:无明确的带教计划、不重视临床带教;(3)患者方面:对临床实习表示不理解,不愿配合护生的工作;(4)其他方面:科室工作量大、任务繁重导致忽略带教。因此,提高护生临床教学质量,提高护生的专业理论知识及技术操作能力,提高患者对护生临床实习满意度迫在眉睫。本院消化内科于 2018 年 7 月将六西格玛管理应用于临床教学质量,取得了满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2017 年 7 月 25 日至 2018 年 2 月 19 日进入本院消化内科实习的 38 名护生作为对照组,收集护生出科理论考试及操作考试成绩,患者对护生临床实习的满意度分值;另选取 2018 年 7 月 17 日至 2019 年 2 月 12 日进入本院消化内科实习的护生 37 名作为试验组,实施六西格玛管理,并按同样方法收集数据,对两组数据进行比较。

1.2 方法

1.2.1 定义阶段 成立六西格玛管理小组,由护士长担任小组组长,小组成员均为科室具有带教资质的护士,共由 8 人组成,其中主管护师 2 名,护师 6 名。通过对小组成员进行理论培训,确定小组成员职责。确立目标:提高护理临床教学质量,提高护生临床教学满意度,提高患者对护生临床实习满意度。

1.2.2 测量阶段 (1)护生出科理论及操作考试成绩。(2)自行设计问卷对相关数据进行采集,问卷主要包括护理临床教学质量评价量表、护理临床教学满意度评价量表、患者对护生实习满意度评价量表,其中护理临床教学质量评价量表包括教学计划、教学态度、教学内容、教学方法、教学结果共 20 个条目,总分

100 分;护理临床教学满意度评价量表包括带教方式、工作任务分配和班次的安排、带教教师的教学态度、带教教师的专业态度及知识等共 20 个条目,总分 100 分;患者对护生实习满意度评价量表包括知识宣教、基础护理、专业知识、技术操作能力、应急处理能力、服务态度等共 20 个条目,总分 100 分。对对照组的护生应用护理临床教学质量评价量表、护理临床教学满意度评价量表进行调查,其中教学质量评价平均得分为 91.54 分,临床教学满意度为 91.91%。同时对本院消化内科 2017 年 7 月 25 日至 2018 年 2 月 19 日收治的 140 例患者应用患者对护生实习满意度评价量表进行满意度调查,满意度得分为 (92.66 ± 3.63) 分。测量阶段所使用的问卷在正式使用前均经过预调查显示具有较好的信度和效度,其中护理临床教学质量评价量表 Cronbach's $\alpha = 0.825$;护理临床教学满意度评价量表 Cronbach's $\alpha = 0.899$;患者对护生实习满意度评价量表 Cronbach's $\alpha = 0.852$ 。

1.2.3 分析阶段 六西格玛管理小组成员群策群力,通过测量阶段中的评价结果,收集得分较少的条目进行分析、评估、总结、讨论,结果发现带教教师方面存在缺乏明确的带教计划、前沿知识扩展不够、缺乏对护生进行分析和解决问题能力培养、未及时检查和指导病历等问题;护生方面存在缺乏主动学习能力、沟通能力欠缺、理论知识较差、技术操作不熟练等问题;患者方面主要存在的问题是不愿意配合护生。

1.2.4 改进阶段 针对分析阶段发现的问题,列出优先改进项目,分别从带教计划、前沿知识扩展、护生理论及操作能力培养、护生沟通能力、患者配合度等方面着手。制订改进计划,指定人员负责实施整改措施。(1)负责护生带教的教师,分别结合自身情况书写完整的带教计划,包含护生在科室实习的每个环节,每周按计划进行实习带教,如护生在实习过程中更换带教教师,可根据带教计划知晓该护生的实习完成情况,再结合具体情况调整余下带教计划。该项改进措施由组长负责督促检查。(2)小组成员每周定期召开小组学习会议,学习内容小组成员轮流进行查阅文献获取,主要包括科室常见疾病的前沿治疗及护理方法,并于学习结束进行相应考试。(3)带教教师提前布置理论及操作学习任务,护生先预习,每周小结会开始前采用提问的方式检验护生的自学情况,后再进行小讲课及小结会分析,以加深护生对科室常见专业理论知识及操作技术的掌握。(4)鼓励护生与患者进行沟通,带教教师通过询问患者了解护生的沟通能力,并给予相应指导,不断提高护生的沟通能力。(5)通过发放问卷进行调查,定期召开公休会,安排护生一起参与,以拉近护生与患者及家属的距离,建立

信任关系,以争取到临床实际操作的机会。

1.2.5 控制阶段 在实施改进措施的基础上,六西格玛管理小组进行监督、控制。并制订控制措施,加强带教教师对护生在教学质量上的管理,对于改进效果不明显的环节,则需小组进行讨论分析,重新制订干预措施,以保证改进效果稳定。

1.3 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行数据处理及统计分析,呈正态分布、方差齐的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

应用六西格玛管理后,试验组护生出科理论及操作考试成绩、患者对护生临床实习的满意度较对照组明显提高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 六西格玛管理前后相关数据比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	理论考试	操作考试	患者满意度
对照组	90.03±6.18	90.80±2.91	92.66±3.63
试验组	95.29±3.27	91.76±3.93	94.50±2.70
t	4.40	1.23	2.70
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

3.1 应用六西格玛管理模式,可有效提高护理临床教学质量 “用数据说话”是六西格玛管理理念一个突出特点^[6],本研究将六西格玛理论应用于护理临床教学质量管理中,首先对 2017 年 7 月 25 日至 2018 年 2 月 19 日护生以问卷形式进行调查分析,其中教学质量评价平均得分 91.54 分,临床教学满意度为 91.91%,患者对护生实习满意度得分为(92.66±3.63)分。通过对调查结果不断分析,查找原因。针对分析所得影响临床教学质量的原因,列出优先改进项目,分别从带教计划、前沿知识扩展、护生理论及操作能力培养、沟通能力、患者配合度等方面着手,制订了一系列改进措施,以提高护理临床教学质量为最终目标。在控制阶段,加强了对带教教师在临床教学中的监督、控制环节,调动了带教教师在临床教学中的责任心及慎独精神,提高了临床教学质量。由表 1 可见,六西格玛管理实施后,试验组护生出科理论及操作考试成绩明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3.2 应用六西格玛管理模式,可有效提高患者对护生临床实习的满意度 随着医疗技术水平的不断提

高,医院服务质量的不断改进和广大患者对医疗服务要求的提高^[7],患者对护理服务质量的要求也不断提高。本研究寻找现有指标体系与服务对象满意度之间的差距,通过六西格玛标准将这一差距量化,找出影响患者满意度的有沟通技巧、穿刺技术、理论实践能力这几个关键因素,造成了患者对护生的不信任感。通过六西格玛管理分析出护生临床实习中存在的问题,制订出详细的改进措施,如:带教教师提前布置理论及操作学习任务,通过护生预习、教师提问等方式加深护生对科室常见专业理论知识及操作技术的掌握;鼓励护生与患者进行沟通,给予相应指导,不断提高护生的沟通能力;定期召开公休会,以拉近护生与患者及家属的距离,建立信任关系。实施六西格玛管理后,试验组患者满意度明显提升,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,应用六西格玛管理模式可有效提高护生的理论及操作考试成绩、护生对临床教学满意度及患者对护生临床实习的满意度,明显增强了护理临床教学质量管理的科学性,同时可将教育价值量化,提高了临床教学控制能力,拓宽了临床护理教学实用空间。

参考文献

[1] MIKEL H, RICHARD S. Six sigma: the breakthrough management strategy revolutionizing the world, s top corpora-tions[M]. New York: Random House Inc, 2005: 1-13.

[2] 李芳桂, 庞斌, 丘玮, 等. 六西格玛管理法在缩短门诊西药房患者取药等候时间上的运用[J]. 北方药学, 2015, 2 (3): 167.

[3] 杨振华. 六西格玛 DMAIC 常用工具手册[M]. 北京: 中国标准出版社, 2006: 25-30.

[4] 李蕊, 卢根娣, 于冬梅, 等. 临床护理“教”与“学”质量管理体系的构建及体会[J]. 解放军护理杂志, 2010, 26(13): 1029-1030.

[5] SCHWEIKHART S C, DEMBE A E. The applicability of lean and six sigma techniques to clinical and translational research[J]. J Invest Med, 2009, 57(7): 748-755.

[6] 孙静. 六西格玛(6 西格玛)手册[M]. 北京: 清华大学出版社, 2003: 11-14.

[7] 曾敏. 六西格玛管理在提高门诊手术室护理质量中的应用[J]. 医疗装备, 2016, 30(1): 1-3.