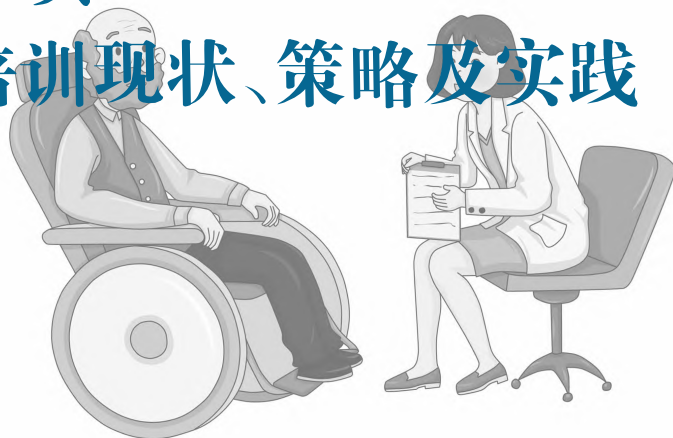


医养结合养老护理员 培训现状、策略及实践

■ 熊 华 曹艳霞



摘要:医养结合模式下养老护理员还需成为医护人员的助手,有提供专业服务能力。目前我国养老护理队伍存在培训内容不足、培训不规范等问题。应根据其岗位职责,优化和丰富培训内容,增加沟通交流、营养健康、康复锻炼和常用急救知识,重在技术应用,提升岗位能力。由于护理队伍普遍文化基础差,培训时应采用灵活的授课方式和教学方法,上岗后还需配合专项培训等方式,使其最终符合职业定位,成为“医”和“养”的连接人,促进医养结合养老模式发展。

关键词:医养结合;养老护理员;培训;策略

随着我国老龄化日益严重,养老服务需求陡增。由于人口基数大而致慢病老人、半失能和失能老人的绝对数量大,国家提出医养结合养老模式,旨在将医疗与养老结合,以实现最大化资源利用。“医”包括疾病治疗、康复护理、健康咨询及临终关怀等服务;“养”包括生活照护、精神心理及文化活动服务等。越来越多的医疗机构开始下设养老机构或者提供养老服务,高级别的养老机构也开始内设医疗单元。要实现“医”和“养”的无缝

衔接,则需要一支专业的、掌握一定医学、营养、健康及心理学知识的养老护理员队伍。但目前我国养老护理队伍现状却是整体年龄偏大、文化程度较低,专业技能不足,大多数养老护理员只能提供保姆式的生活照料,无法满足医养结合照护需求。

一、养老护理员培训现状

我国养老护理员主要有两类,一类是毕业于普通中、高等全日制学校,接受学历教育的护理人员,此类所占比例极小。另一类是通过社会招聘、接受职业培训的护理人员。本文所讨论的培训主要针对这类人员。

(一)培训内容

我国《养老护理员国家职业标准》中规定其工作内容包括两方面:1. 生活照料,包括清洁卫生、睡眠照料、饮食照料、排泄照料和安全保护;2. 技术护理,包括给药、观察、消毒、冷热应用、护理记录和临终护理等工作。将其分为初级、中级、高级和技师四个等级(分别对应国家职业资格五级、四级、三级和二级)。并对各级养老护理员需要掌握的知识(详见表1)和培训学时做了明确规定,要求初级不少于180学时,中级不少于150学时,

高级不少于120学时,技师不少于90学时。在此基础上,有不同学者分别强调还应注重对护理员职业素养的培训;构建养老护理员培训的基本框架;除了加强医学、康复和护理知识与技术,还要包括思想道德素质、语言沟通、礼仪等方面的培训。

(二)培训方法

除了传统的“集中课堂教学”外,主要以“老带新”进行培训。有学者建议分层培训,如对年龄较大、学历较低的护理员偏重日常生活照料的培训;对有专业背景的年轻人员进行康复护理、常见疾病照护、常用治疗知识的培训。针对护理人员文化基础差,有学者采用案例教学法或微课方式授课。

(三)主要问题

1. 培训内容严重缩水,培训不规范,师资无保证

虽然《养老护理员国家职业标准》明确规定了培训内容与学时,但现实和要求严重脱节,实际培训中的学习内容和时长严重缩水。护理员基本没有经过系统的专业培训,大多只接受了内部1~2周左右的岗前培训就上岗,有些甚至连岗前培训都没有参加。教学内容大多以

表 1 各级养老护理员知识结构要求

项目	知识点	初级	中级	高级	技师
基本要求	职业道德	√	√	√	√
	基础知识	√	√	√	√
生活照料	清洁卫生、睡眠照料、饮食照料	√	√		
	排泄照料、安全保护	√			
技术护理	给药、观察、消毒、冷热应用、护理记录	√	√		
	临终护理	√			
	急救、常见病护理		√	√	
	危重病护理、健康教育			√	
	环境设计、护理计划、技术创新				√
康复护理	肢体康复		√		
	闲暇活动		√	√	
	康复训练			√	
心理护理	沟通协调		√		
	心理保健、情绪疏通		√	√	
培训指导	护理培训				√

生活照料为主,严重缺失健康、心理、技术护理等知识。师资质量没保证,很多是以老带新进行学习。在培训手段和方法上,总体处于研究和探索阶段,没有形成系统化的培训体系来服务于医养结合养老模式。

2. 持证上岗名存实亡

《养老机构管理办法》中明确规定:“养老护理人员应当接受专业技能培训,经考核合格后持证上岗”。但从业人员年龄大,文化基础差,职业资格鉴定往往成为走过场。考虑到我国实际情况,人社部于2017年年底取消了养老护理员的职业资格认定,以激发市场潜力和创造力,通过市场机制改变行业现状。北京、上海等发达城市出台了行业协会认可的从业资格证。

3. 缺乏继续教育,岗位等级制度难以实现

因为继续教育及监管体系缺失,护

理员上岗后几乎没有再次学习的机会,业务能力提高只能来自经验的积累。加之工作繁重、自学吃力,很少有人愿意主动提升专业知识和技术,在客观和主观上均难以实现国家职业标准分级设想,护理员队伍的中级、高级和技师岗位形同虚设。

二、医养结合养老护理员培训策略及实践

(一)明确人才培养目标,重构培训内容

医养结合养老护理员作为医护人员的助手,在生活照料基础上,为老人提供部分慢病照料、协助康复训练、健康管理、心理疏导及临终关怀等专业照护服务,这就需要掌握一定的医学健康知识、沟通技巧,并具有敏锐的观察力,能及时发现老年人在日常生活中出现的异常情况并妥善处理,对超出自身能力范围的情况,及时反馈并寻求医护力量处理,成

为“医”和“养”的中间人,故需要掌握的知识面较广,涉及表1中初、中、高级的培训内容。考虑到我国的实际情况,要求从业人员按学时要求完成所有内容的培训再上岗显然不现实,因而需要对培训内容进行优化和重组。教学内容直接对接岗位需求,着眼于实际工作能力,重建后的培训内容包括6个学习模块,涵盖医养结合养老护理所需的专业知识,以初中文化为起点,计划180学时的培训时间(详见表2医养结合养老护理员培训知识模块)。

1. 基础知识模块:包括生命教育,认识老龄化和老年人,人体结构和功能,老年饮食与营养及相关法律法规等知识。使学员能够充分了解自身工作性质和岗位职责。

2. 生活照料模块:包括饮食、清洁、睡眠和排泄照料,使学员能够对老年人进行日常生活护理。

3. 技术护理模块:除观察和记录、给药、消毒、临终护理等知识,增加常见老年病护理,使学员有能力对患有高血压、糖尿病、腰椎间盘突出症等疾病的老人提供日常生活护理和特殊照护。考虑到养老机构里面大量为体弱多病老人及潜在风险,增加部分实用的急救内容,如对烫伤、噎食、跌倒、出血等的应急处理,特别增加心肺复苏术(CPR)的培训,使学员有能力处理生活中的突发状况,并大大增加伤员抢救成功概率。

4. 康复护理模块:增加运动系统和心脑血管常见病如肩周炎、脑卒中康复期的锻炼内容,使学员能够陪伴并协助老人进行相关内容的康复锻炼。

5. 心理护理模块:学习沟通技巧,使学员可以及时发现老人的心理问题,缓解老人精神压力。

6. 安全保护模块:学习轮椅、拐杖、助行器等的使用方法,对老人的转移方法及常见运动安全保护等技能。使学员能够协助行动不方便老人进行体位改变和转移,保护老人在运动中避免损伤。

(二)采用灵活的培训方式和教学方法,重在提升实际工作能力

由于学员多来自社会招聘,基础差,年龄大,需采用灵活丰富的教学方法来增强对学习内容的理解。理论课上的多媒体课件尽可能以图片、漫画、动画和视频形式,并用通俗易懂的语言深入浅出地讲授,以科普的形式学习;配合小组学习、案例讨论、角色扮演等方法来增加学习的生动性和可操作性;部分内容如急

救、CPR、常见锻炼方法、辅助工具的使用等内容以老师示范和学员实际操作进行学习,理论培训和实践操作在学时上达到1:1,重点提高学员的岗位能力。

(三)建立以专题培训为主的继续教育方式

通过前期培训,学员已初步掌握必要的专业技能,在工作中逐步积累相关经验。上岗后定期组织专题培训或讨论,类似医护人员的科室学习制度,每次只讨论一个主题,按实际需求如某项康复训练的注意事项,或在日常护理工作中遇到的特殊案例等,可相互讨论,也可请专业人员作专题讲座。只要长期坚持,护理员的知识和能力就会进一步提高。

(四)医养结合养老护理员培训实践

两年来,通过在六期医养结合养老护理员培训班的实际应用,以重构后的知识模块进行培训,可以取得明显的学习效果。六期培训班中既有零基础的公开招聘的养老护理员培训班,也有针对养老机构的专题提高班,学员普遍反映所学内容浅显易懂但非常实用,与工作场景密切相关,岗位能力提升显著。

参考文献:

[1]张卫红,毛慧萍,金丽君,等.养老护理员素质培训与体会[J].中国农村卫生事业管理,2014,34(10):1217-1219.
[2]刁文华,许虹.浙江省养老护理员培训标准构建研究[J].护理研究,2017,31(06):677-682.
[3]李玲,耿杰,梁文兰.养老护理员职

业培训的教学研究与设计[J].中华现代护理杂志,2010(35):4311-4312.

[4]孟园,冯小菊,刘喜文,等.陕西省咸地区养老护理员现状调查与培训思考[J].卫生职业教育,2016,34(17):114-115.

[5]李春静,张会君,郭晓莹,等.辽宁省养老机构初级养老护理员分层培训内容的调查研究[J].护理研究,2013(15):1437-1439.

[6]程玲,杨春,赵思宇,等.案例式立体教学法在养老护理员心肺复苏培训中的应用[J].中国老年学杂志,2014,34(08):2264-2265.

[7]史玉华,周静.养老护理员培训课程微课建设及应用探索[J].护理研究,2017,31(24):3077-3079.

[8]卓永岳,卢亦鲁.取消养老护理员职业资格后的思考与建议[J].社会福利(理论版),2018(03):59-61.

[9]王希晨,吕欣桐,周令,等.医养结合视角下养老护理员培训相关研究进展[J].中国护理管理,2016,16(10):1380-1384.

[10]鲁丽萍,李兴勇,郑捷.“医养结合型”养老护理员职业素养提升措施探讨[J].卫生职业教育,2018,36(01):144-145.

[11]王丽华,吴玲玲.多元化养老护理员培训模式的研究与探索[J].中国高等医学教育,2015(01):22-23.

*基金项目:2019年四川中医药高等专科学校教改课题(项目编号:19JGYB10)。

(作者单位:四川中医药高等专科学校)

表2 医养结合养老护理员培训知识模块

知识模块	知识点
基础知识	老龄化和老年人,生命教育,人体结构和功能,老年饮食与营养,养老护理员岗位认知,相关法律法规
生活照料	饮食照料,清洁照料、睡眠照料、排泄照料
技术护理	给药,消毒,冷热应用,观察和记录,常见病护理,急救,临终护理
康复护理	康乐活动,常见运动系统及心脑血管疾病康复锻炼
心理护理	沟通技巧,老年人常见心理问题,心理护理方法与技巧
安全保护	辅助工具使用,扶抱搬移,老年运动及安全