

护士长领导力培训体系的构建与实施

叶志弘 张怡妮

近代医疗模式在技术创新、信息应用领域的飞速发展及变革给临床护理带来了巨大挑战,也对护理管理人员的有效领导力提出了更高的要求^[1]。护士长作为临床一线管理者,不仅承担着科室氛围建设、人力职业规划、患者安全管理的核心角色,更是领导组织变革、推动战略执行、实现任务目标的关键引导者。然而目前国内护理管理人员的任命和选拔往往以参选者的临床经验和专业知识的掌握度为主要依据,缺乏相应人力资源、冲突解决、质量安全管理等方面系统结构化的领导能力培训^[2],这很大程度上影响了护理管理者实际管理工作中科学性及其有效性的保障。为此,本次研究团队在充分借鉴国外护理管理者领导力理论模型的基础上,结合国内护理管理发展现状,开展了护士长领导力培训体系的构建及应用项目,以期对护理管理者领导力的标准化建设与提升提供一定的参考基础。现报道如下。

1 循证化的理论框架

2014年美国护士管理者组织和美国重症监护护士协会在针对护理管理人员实践分析研究的基础上提出并制定了护理管理者领导力模型^[3],包括科学、艺术和内生领导力三个领域,分别涵盖了护理业务管理、团队与员工领导以及管理者自身领导特征发展的具体内容。其中业务管理科学领域包含对战略规划、人力资源以及优化实践项目等管理能力的要求,侧重护理管理者在临床实际中管理问题的解决及应对,对提高护理服务质量、确保患者安全等方面意义显著。团队与员工领导领域则包含了员工领导及团队管理等方法能力的要求,突出管理者在有效人际沟通、队伍发展建设、关系和影响行为方面的

领导能力提升,对稳定护理团队、构建健康工作环境具有重要意义。自身领导力提升领域包含个人成长发展、职业责任、职业规划、反思实践等内容要求,重点倾向于护理管理者通过学习实践实现自我能力提升以及职业化的过程,这也是成为一名优秀护理管理者的核心素养。

2 护士长领导力培训课程的设计与构建

本次护士长领导力培训课程的构建以护理管理者领导力模型中的三大领域为框架基础,以课程模块为单位分别对应不同领域的能力培训要求,最终构建形成十个模块的护士长领导力培训课程,旨在系统构建现代护理领导力思维,提升护理管理者宏观和具体管理实践能力,促进护理管理队伍专业化建设,构建健康护理职业环境。课程内容包括:

2.1 业务管理科学领域

模块一:战略规划与目标管理。从组织战略规划制定的流程与方法、目标设定的意义及影响和临床实践项目的管理与实施中出发,对学员们整体的领导思维和能力进行引导培训,使其综合领导力得到更为系统的提升。

模块二:工作设计和有效人力。以患者需求为导向,理解掌握护理工作流程设计和人力政策管理的有效方法,为提高工作品质和有效利用有限资源形成思维框架体系。

模块三:质量管理与安全文化。通过护理质量管理的框架构建及各类护理质量指标的介绍学习,使学员们掌握护理质量管理计划的制定和实施,学会常用质量改进工具的应运;并通过安全科学与文化的学习,学会如何促进医院安全文化的建设与形成。

模块四:标准化实践。理解学习标准化实践的范围和分类并能初步进行护理制度及流程的系统设计;同时通过循证实践的引入,提升护理临床的科学

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2019.07.031

作者单位:310016 浙江杭州,浙江大学医学院附属邵逸夫医院下沙院区委员会(叶志弘),眼科(张怡妮)

性和专业性。

2.2 团队与员工领导领域

模块五:团队建设与管理。通过团队概念、意义及高效团队构建过程的学习,使学员们掌握医疗服务环境中团队建设与领导的关键因素并在实践中通过团队评价和个体评价持续打造高效团队。

模块六:对话与合作。以教练式沟通艺术与技巧为主导,引导学员们熟悉合作与对话关系建立及人际能力改善的关键点,以挖掘并提升其沟通合作的能力。

模块七:变革与创新。包括变革动力学原理及阻力因素分析的介绍,帮助学员们掌握护理实践中变革与创新的领导与管理,以提高工作质量和效率。

2.3 自身领导力提升领域

模块八:领导力和变革型领导。领导力基本概念以及当前最新领导力变革趋势的介绍,旨在使学员能够熟悉领导力的特征和技能,并对护理领导者需建设的核心能力与需掌握的具体实践技能有一定的理解掌握。

模块九:人际关系与矛盾解决。以焦点解决心智模式为核心,从社会建构论的角度帮助学员们建构理性思维的问题解决之道,以使他们在工作中能够有效地处理各项人际关系。

模块十:职业化发展。以“平衡”的心智模式为主导,通过相关心理课程和个人建设要素的指导使学员们能够在专业和生活之间、个人与团队之间找到平衡,促进职业化发展,从而真正成为护理队伍中大家主动追随的领导者。

3 护士长领导力培训课程的应用与实施

3.1 组建培训团队 本次培训团队邀请行政管理、质量管理、团队管理、文化建设以及心理领域的专家共同参与,组成培训小组。在每次授课之前组织小组成员集体备课,就授课过程中出现的问题进行头脑风暴,在最大程度上保证课程间衔接内容的一致性。此外,培训小组在每次授课之后会进行集体讨论,就实际授课内容与流程中的优缺点进行复盘,并设置行动落实计划,以促进课程的持续改进并为后续的培训安排提供优化参考。

3.2 培训人员 本次培训课程参与人员均为医院临床护士长及科室护理管理骨干,每次培训30~40人,将其分为5~6组,每组为一个独立的学习坊。

3.3 培训方式 护士长领导力培训以课程模块为单位,共进行了10次6h的授课,平均每月一次,均安排在周末,以确保培训人员全程参与。在培训方式上引入“教练式”的培训方法^[4],结合授课、辅导、小组讨论等多种形式,将项目实践、情景表演、作业和分享等融入培训过程,授课老师更多充当引导者的角色,使学员们能够成为护理管理与领导问题的主动思考者;并在每个工作坊中设立共享组长和轮流发言制度,鼓励大家安全、积极地发言,让培训课堂成为自我学习、相互学习的有效场所。

3.4 培训课程评价 在10次课程培训之后由研究组自行设计问卷,从“培训内容”、“时间安排”、“培训方式”、“培训讲师”及“培训效果”五个方面就学员对护士长领导力培训课程的整体满意度进行了量化得分评价,问卷采用Likert-5级记分,由“非常不满意”至“非常满意”依次记1~5分。此外,设置开放性问题就学员对参加本次培训的综合感受进行质性反馈,如“本次课程在哪些方面达到了你的期望”、“谈谈本期培训对你领导能力的提升有何影响”最终共122名护士长参与课程评价,担任护士长年限1~23年,评价中各项目得分由高至低依次为培训讲师(4.96±0.20)分、培训方式(4.84±0.37)分、培训内容(4.83±0.38)分、时间安排(4.69±0.55)分、培训效果(4.58±0.56)分,得分均介于“满意”和“非常满意”之间。

整体来看,培训中系统丰富的课程内容得到了学员们的一致认可。有护士长提到:“本次培训内容与实际工作联系密切,均为医院护理管理中需要落实改进的项目,具有很强的实用性。”此外,本次培训“教练式”授课形式的尝试与创新也使学员们获益良多,她们表示:“老师们通过案例、情景设置,在课程中边教边练,让我们一边学习,一边思考,大家在一起碰撞思维,触发了很多新的想法,也开阔了很多思路。”、“通过小组间的讨论交流,在同一管理问题上我们分享了彼此间不同的经验和观点,这对今后自身的管理与发展都提供了很好的借鉴。”

在实际领导力提升方面,通过本次培训,护士长们在实际科室的管理中更加合理、科学、规范,同时管理工具和学习使用也提高了她们的工作效率,有护士长写道:“通过学习,初步运用一些理念在工作中实施,节约了时间,提高了自身的管理技能。”、“通过目标管理、团队建设、标准化实践、质量管理与安全文化等实用课程,更进一步将科室

的管理完善,更加科学合理。”、“对于护士长的管理方面有了新的认识;课中所学的知识,包括项目的书写、计划的制定,标准化实践书写在日常工作中非常有用,不再是无从写起,无从做起。”此外团队建设内容的培训也进一步强化了护士长们作为领导者的团队意识,并对如何转变自身的领导方式以激发员工的工作能量有了思考,在问题的解决上也更倾向于改变原有独裁的方法,在向群策群力的方向迈进。

4 讨论

4.1 护士长领导力培训体系构建的必要性及作用 实践表明,高水平的护士领导力在保障患者护理服务质量与安全方面发挥着重要作用,其可有效降低患者的病死率及护理不良事件的发生率,提高患者满意度^[5];同时作为环境文化的建设者,护士长在员工发展管理方面的领导力可有效提高护理员工的留职率,降低人力成本,实现经济管理的高效性^[6]。而临床一线护理管理者有效领导力的提升则是一系列积极结局的关键前提基础。Fennimore 等^[7]在对磁性医院护理文化建设的研究中指出,护士这一复杂角色领导力的高低主要取决于严格的前期教育以及规范标准化的在职培训。本次护士长领导力培训课程在广泛参考阅读护理领导力相关文献的基础上,以护理管理者领导力模型为指导,设计构建了十个模块的课程,涵盖护理领导力中人文、理论、方法、自我成长等多方面内容,从科室管理到学科合作、人际交流,纳入了护士长日常工作中会遇到的多领域问题,初步构建了具有系统性、科学性、专业性以及实践性的课程培训体系,这对开启护理领导力的在职规范化培训奠定了至关重要的参考基础。

4.2 护士长领导力培训体系的应用展望 值得注意的是,护士长领导力培训课程评价中学员们在培训效果方面的得分最低,分析原因,本次培训相关课程中均为操作性较强的内容,多涉及管理工具的设计与使用,需要经过长时间的培训与不断在实践中的锻炼才能得到可观的提升,提示护理领导力的提升绝不仅仅依靠理论课程的培训,只有将课程体系与临床实际紧密结合,才能实现护理领导力的持续有效提升。进一步的培训计划应该具体的

结合实践,让护士长们带着问题来,获得相关指导和回答,再返回工作中实践发现新问题,不断解决不断学习,以培训体系为基石为护士长们领导能力的提升提供有效的支撑和保障。

此外,在对科室护士进行培训、职业指导和规划这一方面的学习需求在本次评价反馈中被多次提到。本次课程内容涵盖到了员工的人力配置、评价体系、激励、有效沟通等领域,但在员工的培养发展方面并没有专门开设课程模块,考虑到不同医院、不同个体间的基础差异,这一模块课程可以以案例分享的形式呈现,以个人成长为基线,对某一护士的职业规划与发展进行解读分析,从而使护士长们有经验可以借鉴,再根据科室人员具体的性格特征等来开展工作,具有一定的可行性。总之,护士长领导力课程培训体系的构建为护理管理者领导力的在职教育提供了较为系统全面的经验指导和内涵参考。

参考文献

- 1 Pedersen A, Sorensen J, Babcock T, et al. A nursing leadership immersion program[J]. *J Nurs Admin*, 2018, 48(3):168-174.
- 2 李鑫,熊莉娟,刘艳佳. 护士领导力的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(1):110-114.
- 3 Nurse Manager Leadership Collaborative. Nurse manager leadership collaborative learning domain framework[EB/OL]. <http://www.aone.org/aone/resource/NMLC/nmlcLEARNING.html>, 2014.
- 4 Gifford KA, Fall LH. Doctor coach: a deliberate practice approach to teaching and learning clinical skills[J]. *Acad Med*, 2013, 89(2):272-276.
- 5 Mchugh MD, Kelly LA, Smith HL, et al. Lower Mortality in Magnet Hospitals[J]. *Medical Care*, 2013, 51(5):382-388.
- 6 Fitzpatrick JJ, Modic MB, Dyk JV, et al. A leadership education and development program for clinical nurses[J]. *J Nurs Admin*, 2016, 46(11):561.
- 7 Fennimore L, Wolf G. Nurse manager leadership development[J]. *J Nurs Admin*, 2011, 41(5):204-210.

(收稿日期 2019-05-09)

(本文编辑 蔡华波)