

本文引用:邓 婷,蒋小剑,刘 娟,向婷婷. 社区全科护士岗位胜任力评价指标体系的构建[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(5): 740-745.

社区全科护士岗位胜任力评价指标体系的构建

邓 婷^{1,2}, 蒋小剑^{1*}, 刘 娟³, 向婷婷¹

(1.湖南中医药大学护理学院,湖南 长沙 410208;2.湖南妇女儿童医院,湖南 长沙 410000;
3.宁夏医科大学,宁夏 银川 750004)

〔摘要〕 **目的** 构建社区全科护士岗位胜任力评价指标体系,为今后我国社区全科护士的培养、评价和认证提供参考依据。**方法** 采用文献分析法,初步构建社区全科护士岗位胜任力评价指标体系的初稿。采用德尔菲法对 15 位来自社区护理领域、从事社区护理、社区护理管理、社区护理教育等领域的专家进行 2 轮函询。运用层次分析法计算各指标权重。**结果** 2 轮函询的专家积极系数均为 100%,专家权威系数分别为 0.906 和 0.933,2 轮专家意见协调程度 *Kendall's W* 系数分别为 0.394 和 0.401($P>0.05$)。建立了一个包括 6 个一级指标、30 个二级指标、99 个三级指标的社区全科护士岗位胜任力评价指标体系,一级指标权重为 0.152~0.178,二级指标权重为 0.012~0.062,三级指标的权重为 0.002~0.047。一致性检验值均小于 0.1,说明权重值设置有效。**结论** 本研究构建了社区全科护士岗位胜任力评价指标体系,为社区全科护士的培养、考核以及评价等提供了重要的参考依据。

〔关键词〕 社区全科护士;岗位胜任力;评价指标体系;德尔菲法

〔中图分类号〕R248 **〔文献标志码〕**A **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.05.016

Construction of Competency Evaluation Index System of Community General Nurses

DENG Ting^{1,2}, JIANG Xiaojian^{1*}, LIU Juan³, XIANG Tingting¹

(1. School of Nursing, Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China; 2. Hunan Women and Children's Hospital, Changsha, Hunan 410000, China; 3. Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia 750004, China)

〔Abstract〕 **Objective** To construct the competency evaluation index of community general practice nurses, to provide the basis for the community general practice nurses training, assessment and certification. **Methods** By using literature analysis, a preliminary draft of competency evaluation index of community general practice nurses was built. The Delphi method was used to carry out two rounds of letters consultation to 15 experts from the field of community nursing, community nursing management and community nursing education. The analytic hierarchy process was chose to calculate the weight of each index. **Results** After two rounds of expert consultation, the positive coefficient of experts was 100%, the authority coefficient of expert was 0.906 and 0.933, and the coordination coefficient of the *Kendall's W* indexes of the two rounds of expert were 0.394 and 0.401 respectively ($P>0.05$). The evaluation index system of post competency of community general practice nurses was established, including 6 first-level indicators, 30 second-level indicators and 99 third-level indicators. Weight value of first grade indicators fluctuated from 0.152 to 0.178, secondary index weight value fluctuated from 0.012 to 0.062, third index weight value fluctuated from 0.002 to 0.047. The

〔收稿日期〕2020-03-09

〔基金项目〕湖南省自然科学基金项目(2019JJ40212);宁夏回族自治区重点研发计划(对外科技合作专项)项目(2019BFG02023);湖南省社会科学成果评定委员会课题(XSP19YBZ183)。

〔作者简介〕邓 婷,女,在读硕士研究生,研究方向:中医护理。

〔通讯作者〕* 蒋小剑,女,教授,硕士研究生导师,E-mail:yzxj726@163.com。

consistency checking values were less than 0.1, which showed that the weight value setting were valid. **Conclusion** The evaluation index of post competence of community general practice nurses has been constructed, and provide the basis of training, assessment and certification of community general practice nurses.

[**Keywords**] community general nurse; post competency; assessment indicator system; Delphi method

社区护理是社区卫生服务的重要组成部分,社区全科护士是社区卫生服务机构的重要成员,是全面实施疾病三级预防、开展延续护理的主体和生力军^[1]。社区全科护理是以个人健康为中心,以家庭为单位,以社区为核心,提供多层次、多功能、多方位的社区护理服务,社区护士只有具备全科医学的新理论及社区服务的新技能,才能胜任社区的卫生工作。但现阶段我国医疗资源分配与病源分布不均衡的现象突出,基层医护条件不足、水平低下的问题较为凸显^[2]。一方面,社区全科护士需求量大,但其岗位能力定位模糊,缺乏统一培训内容和评价标准,能力不足,难以满足社区全科护理工作岗位的需要^[3];另一方面,社区全科护理的优势不明显。其主要为基础性护理,护理能力和疾病三级预防的能力相对不足,导致居民对社区护理的利用率低下^[3-4]。如何快速为社会培养符合社会需求的社区全科护理人才,这已成为我国目前亟待解决的问题。而制定出符合我国国情的社区全科护士岗位胜任力评价指标体系,是培养、考核社区全科护士的标准和前提,可为社区全科护士的培养、选拔、考核等提供指导和借鉴。本研究以岗位胜任力为理论框架,采用文献检索、专家咨询、层次分析等方法,构建一个适宜我国国情的社区全科护士岗位胜任力评价指标体系,为培养、评估以及管理社区全科护士提供参考依据。

1 方法与步骤

1.1 指标框架的拟定

通过查阅国内外关于社区护士、全科护士、社区全科护士的能力要求、人才培养和评价等相关文献及资料,全面了解国内外社区全科护士发展现状;同时通过访问我国卫生服务网站,了解社区全科护士岗位胜任力的相关政策。由本课题组2位研究人员根据指标制定原则,对指标的分类、命名、内涵解释等进行讨论,初步构建社区全科护士岗位胜任力评价指标体系框架,形成社区全科护士岗位胜任力评价指标问卷(一级指标7个,二级指标35个,三级指标105个)。同时,拟定专家基本情况调查表、专家熟

悉程度和判断依据调查表。专家对指标的熟悉程度与判断依据的评分方法:专家的熟悉程度分为很熟悉、熟悉、一般熟悉、不太熟悉、不熟悉5个等级,分别计1、0.8、0.6、0.4、0.2;专家的判断依据为理论分析(0.3、0.2、0.1)、实践经验(0.5、0.4、0.3)、国内外资料参阅(0.1、0.1、0.1)、直觉选择(0.1、0.1、0.1)^[5]。

1.2 指标体系的初步拟定

本研究通过选取熟悉本研究领域内容的5位专家进行预调查,对各个条目与社区全科护士岗位胜任力的相关性、问卷结构、条目语言表述的清晰性和适当性进行审阅与修订。将5位专家的评审结果两两配对,若两位专家均认为该条目重要则计1分,若有一人认为该条目不重要则计0分,最终计算函询问卷的内容效度指数(content validity index, CVI),本研究函询问卷的CVI为0.957。保留平均CVI \geq 0.6的条目,最终确定第一轮评价指标体系的条目:包括一级指标7个、二级指标35个、三级指标105个。第一轮正式专家函询问卷的内容包括:(1)前言(致专家信);(2)社区全科护士岗位胜任力评价指标体系咨询问卷;(3)专家基本情况调查表(包括年龄、学历、职称、工作领域、工作年限、主要从事工作等);(4)专家对该问卷指标判断的依据和熟悉程度。

1.3 指标的进一步筛选

1.3.1 德尔菲法 本研究采用目的抽样法,在从事社区全科护理实践、全科护理管理以及全科医学教育3类人员中遴选咨询专家,遴选标准为:(1)充分了解社区全科护理工作,在社区全科护理领域具有较高的学术水平;(2)从事社区全科护理管理、社区全科护理、社区护理、临床护理、护理教育、护理科研等10年以上的工作经验;(3)中级以上技术职称;(4)本科以上学历;(5)积极参与本课题,且能保证持续参与本课题的函询。本研究最终遴选函询专家15位。

1.3.2 问卷的发放与回收 2019年7月,本研究对15名专家进行了2轮函询,均为通过电子邮件的形式发放和回收问卷,并要求专家2周内回复。第1轮函询结束后,对函询结果、专家意见进行整理和分析,对部分指标进行修改、调整后形成第2轮函询问

卷;第二轮函询结束后,专家意见趋于统一,仅对三级指标中的部分指标的语言表达进行了修改。

1.3.3 指标筛选标准 采用界值法,以重要性赋值均数、变异系数、满分为判断标准,如有一项不符合界值标准即被删除。每个指标的重要性按 Likert 5 级评分法按其重要程度分为:5=很重要,4=比较重要,3=一般重要,2=不太重要,1=不重要,并设修改意见栏⁶;将函询结果中符合以下 3 个条件的指标予以保留:(1)重要性赋值均数 ≥ 3.5 ;(2)变异系数(Coefficient of Variation, CV) ≤ 0.25 ;(3)满分为 ≥ 0.20 ⁷⁻⁸;对不符合者,予以删除。

1.4 指标权重的确定

本研究在德尔菲法的基础上,采用层次分析法确定各指标的权重系数,并通过重要性评分的均数差值确定 Saaty 标度,构建判断矩阵,进行指标逻辑一致性检验($CR < 0.1$,即通过一致性检验),最终确定各个指标的权重系数。

1.5 统计分析方法

采用 Excel 3.0 和 SPSS 20.0 软件进行数据录入与统计分析。专家一般资料采用均数、标准差、百分比等指标进行描述性统计;专家积极系数采用问卷回收率来表示;专家权威程度采用专家权威系数(Cr)表示,为专家熟悉程度(Cs)和判断依据(Ca)的算术平均值,即权威系数=(熟悉系数+判断系数)/2, $Cr \geq 0.7$ 即为可接受;专家意见协调程度采用变异系数和肯德尔和谐系数($Kendall's W$)表示;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 专家基本情况

本研究 2 轮函询均为同一批次专家,共邀请 15 名专家。性别均为女性;平均年龄为 29~56(45.3 \pm 7.15)岁;工作年限 11~39 (25.87 \pm 7.85)年;学历为大学本科者 7 名(46.7%)、硕士 3 名(20.0%)、博士 5 名(33.3%);职务为主任者 11 名(73.3%)、副院长 1 名(6.7%),无职称者 3 名(20.0%);职称为正高者 10 名(66.7%)、副高 3 名(20.0%)、中级 2 名(13.3%);硕士研究生导师 5 名(33.3%)、博士研究生导师 3 名(20.0%)。

2.2 专家积极系数与权威系数

本研究 2 轮专家咨询实际回收有效问卷均为

15 份,回收率均为 100%。本研究中第一轮 $Cr=0.906$ ($Cs=0.857$, $Ca=0.954$),第二轮 $Cr=0.933$ ($Cs=0.900$, $Ca=0.966$)。

2.3 专家意见协调程度

两轮 $Kendall's W$ 系数分别为 0.394 和 0.401,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。

2.4 专家咨询结果

2.4.1 第一轮函询结果 一级指标重要性赋值均数为 2.47~5.00,变异系数为 0~0.25;二级指标重要性赋值均数为 2.60~5.00,变异系数为 0~0.29;三级指标重要性赋值均数为 3.20~5.00,变异系数为 0~0.29;共有 13 名专家对 20 个条目内容提出修改意见,其中对于一级条目,主要删除“科研能力”,将“组织管理能力”修改为“组织协调能力”;二级条目中,删除“健康促进能力”“护理人文关怀”“职业素养”“全科思维能力”“科研选题的能力”“科研设计的能力”“数据统计和分析的能力”“论文撰写能力”“应用科研成果的能力”,将“预见能力”“应变能力”“信息管理能力”修改为“健康危险因素判断能力”“解决护理问题的能力”“信息利用与管理能力”,增加“人文关怀实践能力”“人际沟通能力”“自我管理”“伦理法律实践能力”“心理调适能力”“协调能力”;三级条目中,除根据一级条目和二级条目相应的修改外,主要进行修改语言表述方面的修改。同时,根据本研究的筛选标准,剔除变异系数较大、重要性赋值均数和满分为比较小的指标,保留符合筛选条件的指标进入第二轮函询。

2.4.2 第二轮函询结果 所有指标的重要性赋值均数、变异系数和满分为均满足本研究的筛选标准。有 5 名专家提出修改建议,其中未对一级指标及二级指标进行修改,对三级指标的修改主要是进行语言描述上的修改。最终形成的社区全科护士岗位胜任力评价指标体系包括 6 个一级指标、30 个二级指标、99 个三级指标。一级指标重要性赋值为 4.15~4.85,变异系数 0.08~0.24;二级指标重要性赋值为 3.85~4.92,变异系数 0.06~0.24;三级指标重要性赋值为 3.58~4.92,变异系数 0.06~0.25。

2.5 权重系数的确定

2.5.1 λ_{max} 及一致性结果 总体及一级、二级指标的一致性比率 CR 均 < 0.1 。见表 1。

表1 λ_{\max} 及一致性结果

指标编码及名称	λ_{\max}	CI	CR
总体	6.145	0.029	0.023
A 基础护理服务能力	3.054	0.027	0.052
A1 基础护理理论知识	3.009	0.005	0.009
A2 基本护理操作技能	5.010	0.002	0.002
A3 综合护理服务能力	5.020	0.005	0.004
B 社区护理实践能力	4.089	0.030	0.033
B1 疾病护理能力	3.054	0.027	0.052
B2 疾病预防能力	3.000	0.000	0.000
B3 计划生育指导能力	3.009	0.005	0.009
C 公共卫生服务能力	12.475	0.043	0.028
C1 居民健康档案管理	4.000	0.000	0.000
C2 健康教育	6.172	0.034	0.027
C3 预防接种	3.000	0.000	0.000
C4 0~6岁儿童健康管理	5.059	0.015	0.013
C5 孕产妇健康管理	5.136	0.034	0.030
C6 老年人健康管理	3.000	0.000	0.000
C7 慢性病患者健康管理	4.000	0.000	0.000
C8 严重精神障碍患者管理	4.145	0.048	0.054
C9 肺结核患者健康管理	4.071	0.024	0.027
C10 中医药健康管理	3.054	0.027	0.052
C11 传染病及突发公共卫生事件报告和处理	5.010	0.002	0.002
C12 卫生计生监督协管	4.010	0.003	0.004
D 评判性思维能力	5.076	0.019	0.017
D1 评估和分析能力	2.000	0.000	0.000
D2 健康危险因素判断能力	2.000	0.000	0.000
D3 解决护理问题的能力	2.000	0.000	0.000
D4 决策与评价能力	2.000	0.000	0.000
E 人文执业能力	5.033	0.008	0.007
E1 人文关怀实践能力	2.000	0.000	0.000
E2 人际沟通能力	3.054	0.027	0.052
E3 自我管理能力	3.018	0.009	0.018
E4 伦理法律实践能力	2.000	0.000	0.000
E5 心理调适能力	2.000	0.000	0.000
F 组织协调能力	3.054	0.027	0.052
F1 组织能力	2.000	0.000	0.000
F2 协调能力	3.000	0.000	0.000
F3 信息利用与管理能力	2.000	0.000	0.000

注:CI=一般一致性指标,CR=随机一致性比例

2.5.2 权重及组合权重结果 一级指标权重系数为0.152~0.178,二级指标权重为0.012~0.063,三级指标的权重为0.002~0.029。一级指标基础护理服务能力、社区护理实践能力、公共卫生服务能力、评判性思维能力、人文执业能力、组织协调能力的权重分别

为0.178、0.178、0.172、0.152、0.161、0.158。二级指标的权重系数排前3位的是疾病护理能力(0.063)、基本护理操作技能和疾病预防能力(0.062)、基础护理理论知识(0.061),排在最末位的是卫生计生监督协管(0.012)。三级指标中排在前两位的是对干预措施的结果进行观察和评价,及时、准确记录干预过程及效果(0.029)、调动社区积极因素,利用各种资源,开展形式多样的健康促进活动(0.027)。见表2。

3 讨论

3.1 社区全科护士岗位胜任力指标体系的科学性分析

从两轮专家咨询反馈的结果来看,两轮问卷的回收率均为100%,表明专家对本次研究的关心和合作程度很高,积极性较高;两轮权威系数均大于0.7,说明专家权威系数较好;两轮Kendall's W系数分别为0.394和0.401($P>0.05$),说明专家意见基本趋于一致,指标体系协调程度较为理想。指标体系中保留的指标变异系数均低于0.25,表明专家意见的协调性较好,对本次研究的社区全科护士岗位胜任力评价指标体系认可度较高,专家咨询结果较为可靠。

根据指标权重计算结果,最终形成社区全科护士岗位胜任力评价指标体系中各指标的CR均小于0.1,通过一致性检验,表明构建的指标体系矩阵符合一致性指标要求,权重向量可用于决策分析应用,各指标的权重可用于指标之间的比较分析。

3.2 社区全科护士岗位胜任力指标体系的有效性分析

社区全科护士岗位胜任力是社区全科护士高质量完成本职工作所必需具备的基本能力,与患者的疗效、患者安全以及人民群众健康高度相关^[9-10]。从研究角度看,虽然目前我国护理胜任能力的相关研究较多,但针对社区全科护士岗位胜任能力评价指标的研究缺乏。从研究内容上看,现阶段国内的研究主要集中在不同护理人员核心胜任力的界定、胜任力模型的构建上,而缺乏胜任力本位培养模式和客观评价方法。从研究工具上来看,护士岗位胜任力受不同的执业范围、工作环境、地理条件和文化的影响,国外相关的工具不完全适合于我国国情。此外,相较于发达国家社区护理体系的长期发展,社区护

表 2 社区全科护士岗位胜任力指标体系一级、二级指标权重系数

一级指标	权重	二级指标	权重	组合权重
A 基础护理服务能力	0.178	A1 基础护理理论知识	0.343	0.061
		A2 基本护理操作技能	0.348	0.062
		A3 综合护理服务能力	0.315	0.056
B 社区护理实践能力	0.178	B1 疾病护理能力	0.352	0.063
		B2 疾病预防能力	0.346	0.062
		B3 计划生育指导能力	0.301	0.054
C 公共卫生服务能力	0.172	C1 居民健康档案管理	0.087	0.015
		C2 健康教育	0.087	0.015
		C3 预防接种	0.087	0.015
		C4 0-6 岁儿童健康管理	0.087	0.015
		C5 孕产妇健康管理	0.087	0.015
		C6 老年人健康管理	0.087	0.015
		C7 慢性病患者健康管理	0.087	0.015
		C8 严重精神障碍患者管理	0.076	0.013
		C9 肺结核患者健康管理	0.081	0.014
		C10 中医药健康管理	0.076	0.013
		C11 传染病及突发公共卫生事件报告和处理	0.087	0.015
		C12 卫生计生监督协管	0.070	0.012
D 评判性思维能力	0.152	D1 评估和分析能力	0.245	0.037
		D2 健康危险因素判断能力	0.249	0.038
		D3 解决护理问题的能力	0.262	0.040
		D4 决策与评价能力	0.245	0.037
E 人文执业能力	0.161	E1 人文关怀实践能力	0.205	0.033
		E2 人际沟通能力	0.211	0.034
		E3 自我管理能力和	0.205	0.033
		E4 伦理法律实践能力	0.193	0.031
		E5 心理调适能力	0.186	0.030
F 组织协调能力	0.158	F1 组织能力	0.335	0.053
		F2 协调能力	0.335	0.053
		F3 信息利用与管理能力	0.329	0.052

理机构及教育培训体系、社区全科护士准入机制的完善程度,我国的社区护理起步较晚、不全面。因此,关于社区全科护士岗位胜任力的研究有待进一步加强。

本研究以岗位胜任力为基础,结合社区全科护理的特点,构建社区全科护士岗位胜任力评价指标体系,具有充分的理论依据。本研究的社区全科护士岗位胜任力评价指标体系包括基础护理服务能力、社区护理实践能力、公共卫生服务能力、评判性思维能力、人文执业能力和组织协调能力 6 个一级指标,基础护理理论知识等 30 个二级指标,以及护理学基础理论知识等 99 个三级指标。从整体上来看,本研究构建的指标体系不仅符合国内外全科医学的发展趋势,且具备社区全科护士自身岗位胜任

力的特异性。一方面,从体系的内容可以看出,本研究指标体系的内容不仅与现阶段我国全科护士培养的内容如护理操作技术、社区慢性病护理等相符合^[1],也与翟艳萍等^[4]的全科护士核心能力评价指标体系、渠利霞等^[12]的社区护士核心能力等的研究内容相似。并且,本研究指标体系的指标内容涵盖了国际医学教育组织制定的《全球医学教育最低基本要求》中的医学基础知识、社区护理能力、公共卫生服务能力、批判性思维、沟通能力、伦理等基本内容,也符合国际上护士培养的基本条件。另一方面,从体系的权重系数可以看出,本研究的各指标系数的排序反映了社区全科护士的特异性。以一级指标为例,本研究中护士的基础护理服务能力、社区护理实践能力以及公共卫生服务能力是一级指标权重系数的前 3

位,表明本研究的指标体系与社区健康促进模式、全科医学模式的要求相符合,而与其他专科的护士能力研究结果略有不同。专科护士能力主要为专科疾病护理能力、专项知识与技能等方面,专业学科特色较为明显^[13-14];而全科医学则要求除了基本的护理能力以外,还要求全科护士更加注重群体健康发展、医学人文以及协调等能力^[10]。同时,社区的特点要求社区全科护士具备三级预防、疾病护理、疾病管理和健康促进等公共卫生服务能力。另外,本研究的指标体系一级指标权重系数的第4位和第5位分别是人文执业能力和组织协调能力,表明沟通和协调能力在社区全科护士的岗位胜任力中有重要作用,这与国内外的研究是一致的。国外全科护士核心能力要求显示^[15],沟通与协调、决策与规划、应用多元文化等能力是护士专业技能以外的基本要求。批判性思维在本研究的一级指标体系中权重系数排第6,这与社区全科护士能力的基本要求是一致的。1989年美国国家护理联盟将批判性思维能力作为衡量护理教育水平的一项重要指标之一^[16],并且得到国内外的广泛认可,现已成为现阶段医学生培养的基本素质要求之一。

3.3 本研究的局限性

本研究首次构建社区全科护士岗位胜任力评价指标体系,但由于缺乏科学的实证检验,结果能否真正应用到社区全科护理人才的培养、选拔、评价当中,与实际岗位能力的考核及管理有待进一步研究,加之未形成较为科学系统的胜任力体系,因此,关于社区全科护士岗位胜任力的研究有待进一步加强。

4 结论

综上,本研究参考国内外相关资料,通过德尔菲法和层次分析法,构建适宜我国实际国情的社区全科护士岗位胜任力评价指标体系,并确定了各指标的权重系数和指标内涵。该指标体系既体现了社区全科护士岗位胜任力的岗位内容,也表现了社区全科护士的岗位特点,符合现阶段我国社会对社区

全科护士的要求,有助于我国全科医学的发展。下一步可通过实证研究进一步验证指标体系的实用性和可操作性,使其能真正运用到社区全科护士的培养、考核、评价当中,成为指导社区全科护士培养可操作性的工具。

参考文献

- [1] 翟艳萍,许佳佳.全科护士工作职能及培养现状研究[J].山西医药杂志,2014,43(20):2400-2402.
- [2] 张志伟,陈丽梅,谢莉玲,等.以提升社区护士核心能力为导向的培训课程指标体系构建[J].护理研究,2017,31(27):3392-3396.
- [3] 蒋小剑,何国平.国外社区护理体系对我国社区护理发展的启示[J].中国全科医学,2010,13(10):1062-1063.
- [4] 薛红.社区全科护理的重要性分析[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(10):83.
- [5] 王玉花,袁忠,谌永毅,等.新护士岗位胜任力模型指标体系的构建[J].护理学杂志,2014,29(18):53-55.
- [6] 叶腾飞,潘小炎.基于层次分析法的广西城市社区全科医生能力评价指标体系的构建研究[J].中国全科医学,2014,17(7):752-755.
- [7] 王郁,阮满真,王永红.健康管理师核心胜任力评价指标体系的构建研究[J].中国全科医学,2015,18(25):3010-3015.
- [8] DE VILLIERS M R, DE VILLIERS P J, KENT A P. The Delphi technique in health sciences education research[J]. Medical Teacher, 2005, 27(7): 639-643.
- [9] 韩颖,王晶,郑建中,等.全科医生岗位胜任力评价指标体系的构建研究[J].中国全科医学,2017,20(1):15-20.
- [10] 王晶.全科医生岗位胜任力模型构建与实证研究[D].太原:山西医科大学,2016.
- [11] 侯淑肖,尚少梅,周宇彤,等.北京市社区护士继续教育现状与需求调查分析[J].中华护理教育,2009,6(2):73-76.
- [12] 渠利霞.长春市社区护士核心能力现状及培养策略研究[D].长春:吉林大学,2011.
- [13] 樊落.急诊专科护士核心能力评价指标体系的构建[D].上海:第二军医大学,2011.
- [14] 郭俏璇,朱社宁,谭荔荔,等.产科专科护士核心能力评价体系构建研究[J].中华护理杂志,2012,47(9):777-780.
- [15] 王敏,尚少梅.国外社区护士“核心能力”概况[J].护理管理杂志,2011,11(2):121-122,131.
- [16] 高素芳,范秀珍.国内护士批判性思维能力的研究现状[J].当代护士(学术版),2011(9):8-10.

(本文编辑 贺慧斌)