

DOI: 10.16781/j.CN31-2187/R.20230289

• 专题报道 •

脑心健康管理师岗位培训方案的构建

李冬梅¹, 戚璐², 丁玉华³, 孙烨⁴, 刘晓华⁵, 刘娜⁶, 杨彩侠⁷, 曹雷^{8*}, 刘建民^{1*}

1. 海军军医大学(第二军医大学)第一附属医院脑血管病中心, 上海 200433
2. 湖北省脑卒中防治中心办公室, 武汉 441099
3. 河南省人民医院脑血管病科, 郑州 454002
4. 吉林大学第一医院卒中中心, 长春 130021
5. 山西省人民医院神经内科, 太原 036200
6. 湖南省人民医院神经内科, 长沙 415003
7. 郑州大学第一附属医院神经内科, 郑州 450000
8. 国家卫生健康委员会科技发展中心, 北京 100044

[摘要] **目的** 构建脑心健康管理师岗位培训方案, 为脑心健康管理师培训提供指导性方案。**方法** 依据国家卫生健康委员会脑卒中防治工程委员会关于卒中中心建设和发展相关文件、脑心健康管理师岗位职责, 结合国内脑心健康管理师培训现状, 通过文献回顾法、小组讨论法构建脑心健康管理师岗位培训方案初稿。采用德尔菲专家咨询法, 对来自6个省市9家三级甲等医院从事脑卒中医疗、护理、管理和教育工作的15名专家进行咨询论证, 形成脑心健康管理师岗位培训方案。**结果** 共进行了2轮专家咨询, 2轮专家咨询问卷的有效回收率均为100%, 专家权威系数分别为0.913、0.917。最终形成的脑心健康管理师岗位培训方案包含准入条件(9个条目)、培训目标(5个条目)、培训内容(3个一级条目、8个二级条目、39个三级条目)及培训形式和考核评价(4个一级条目、10个二级条目)。**结论** 所构建的脑心健康管理师岗位培训方案具备科学性和可靠性, 可为脑心健康管理师规范化培训提供指导和借鉴, 但有待在应用过程中不断完善。

[关键词] 健康管理师; 脑; 心; 岗位培训; 德尔菲专家咨询法

[引用本文] 李冬梅, 戚璐, 丁玉华, 等. 脑心健康管理师岗位培训方案的构建[J]. 海军军医大学学报, 2023, 44(12): 1405-1411. DOI: 10.16781/j.CN31-2187/R.20230289.

Construction of an on-the-job training program for brain and heart health managers

LI Dongmei¹, QI Lu², DING Yuhua³, SUN Ye⁴, LIU Xiaohua⁵, LIU Na⁶, YANG Caixia⁷, CAO Lei^{8*}, LIU Jianmin^{1*}

1. Neurovascular Center, The First Affiliated Hospital of Naval Medical University (Second Military Medical University), Shanghai 200433, China
2. Stroke Prevention and Treatment Center Office of Hubei, Wuhan 441099, Hubei, China
3. Department of Cerebrovascular Diseases, Henan Provincial People's Hospital, Zhengzhou 454002, Henan, China
4. Stroke Center, The First Affiliated Hospital of Jilin University, Changchun 130021, Jilin, China
5. Department of Neurology, Shanxi Provincial People's Hospital, Taiyuan 036200, Shanxi, China
6. Department of Neurology, Hunan Provincial People's Hospital, Changsha 415003, Hunan, China
7. Department of Neurology, The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, Henan, China
8. Science and Technology Development Center, National Health Commission of China, Beijing 100044, China

[Abstract] **Objective** To construct an on-the-job training program for brain and heart health managers, so as to provide reference for their training. **Methods** According to the documents on the construction and development of stroke centers and the responsibilities of brain and heart health managers issued by the Stroke Prevention and Treatment Engineering Committee of National Health Commission of China, a preliminary draft of the training program for brain and heart health managers was constructed by literature review and group discussion, considering the training status of brain and heart health managers in China. Delphi method was used to consult 15 experts from 9 tertiary first-class hospitals in 6 provinces on stroke

[收稿日期] 2023-05-24 **[接受日期]** 2023-11-09

[基金项目] 海军军医大学(第二军医大学)“深蓝”护理科研项目(2022KYP04)。Supported by “Shenlan” Nursing Research Project of Naval Medical University (Second Military Medical University) (2022KYP04).

[作者简介] 李冬梅, 硕士, 主任护师. E-mail: dongmeili_cn@126.com

*通信作者(Corresponding authors). Tel: 010-84022400, E-mail: wsbnfw@vip.163.com; Tel: 021-31161784, E-mail: liu118@vip.163.com

treatment, nursing, management, and education to further form an on-the-job training program for brain and heart health managers. **Results** A total of 2 rounds of expert consultation were conducted. The effective response rates of the 2 rounds of expert consultation questionnaires were 100%, and the expert authority coefficients were 0.913 and 0.917, respectively. The final on-the-job training program for brain and heart health managers was formed, including training conditions of access (9 items), training objectives (5 items), training content (3 level-1 items, 8 level-2 items, and 39 level-3 items), and training methods and evaluation (4 level-1 items and 10 level-2 items). **Conclusion** The on-the-job training program for brain and heart health managers in this study is scientific and reliable, and can provide guidance and reference for standardized job training for brain and heart health managers; however, it needs further improvement.

[**Key words**] health manager; brain; heart; on-the-job training; Delphi expert consultation method

[**Citation**] LI D, QI L, DING Y, et al. Construction of an on-the-job training program for brain and heart health managers[J]. Acad J Naval Med Univ, 2023, 44(12): 1405-1411. DOI: 10.16781/j.CN31-2187/R.20230289.

脑卒中具有高发病率、高致残率、高死亡率、高复发率、高经济负担等五大特点,是我国成人致死、致残的首位病因^[1]。研究显示脑卒中疾病“可防可治”^[2],2017年10月国家卫生健康委员会脑卒中防治工程委员会(以下简称脑防委)开展了首批卒中健康管理师培训项目^[3],学员培训回院后对卒中高危人群和住院患者进行卒中危险因素评估、建档、宣教、随访全流程健康管理。2019年卒中健康管理师更名为脑心健康管理师,脑心健康管理师应具备一定的专业能力、沟通能力和管理能力等。在脑防委高级卒中中心现场指导评估指标中,健康管理指标部分及科室、人员设置中要求有脑心健康管理师开展健康管理和随访工作^[4],旨在提高卒中高危人群和卒中患者可干预因素如高血压、糖代谢异常、血脂异常、心脏病、高同型半胱氨酸血症、无症状性颈动脉硬化、吸烟、饮酒、肥胖等危险因素的管控率,降低脑卒中的发病率和复发率^[5-6]。如何构建脑心健康管理师培训方案,使其培训回院后结合实际情况,因地制宜开展卒中高危人群和住院患者危险因素评估、建档、健康教育和随访全流程健康管理是亟待解决的问题。本研究基于脑心健康管理师岗位需求构建脑心健康管理师培训方案,旨在为脑心健康管理师培训提供指导性方案。

1 资料和方法

1.1 成立研究小组 研究小组共由10名成员组成:脑防委办公室主任1名,负责遴选召集咨询专家;举办过省级及以上脑心健康管理师培训班的脑心健康管理师9名,负责查阅文献,拟定脑心健康管理师培训方案初稿,发放、回收专家咨询问卷,以及分析和整理咨询专家的反馈意见等。研究小组

全体成员共同讨论专家咨询意见,决定指标的纳入和剔除。

1.2 专家咨询意见获取方法

1.2.1 专家咨询问卷的编制 以“岗位培训/培训方案/岗位胜任力/核心能力”“健康管理/脑心健康管理/卒中专科护士/神经内科专科护士/神经外科专科护士”“卒中单元/卒中中心”为检索词在中国知网、万方数据、维普数据库检索文献,以“on-the-job training/training program/post competency/core competency”“health management/brain-heart health management/stroke specialist/nurse specialist in neurology”“stroke unit/stroke center”为检索词在PubMed、Web of Science数据库检索文献,检索时间为2013年1月1日至2022年12月31日。依据脑防委关于卒中中心建设和发展相关文件、脑心健康管理师岗位职责等^[3-4],结合国内脑心健康管理师培训开展现状,研究小组对文献进行分析、总结和归纳,初步形成包括准入条件、培训目标、培训内容、培训方式及考核评价的脑心健康管理师岗位培训方案,并据此设计专家咨询问卷。专家咨询问卷由卷首语、专家基本资料调查表、指标重要性评分表、专家自我评价表4个部分构成。

1.2.2 函询专家遴选 采用目的抽样法,选择15名专家作为函询对象。纳入标准:(1)本科及以上学历;(2)中级及以上职称;(3)脑卒中医疗、专科护理、护理管理或护理教育领域具有5年以上的工作经验;(4)对本研究知情同意且具有较高的积极性,能够从不同角度提供较全面的意见和建议。

1.2.3 专家咨询实施 于2023年2月至3月通过电子邮件或微信方式向专家发送咨询问卷。要求专

家采用 Likert 5 级计分法对每个条目进行重要程度赋值(很重要=5分,重要=4分,一般=3分,不重要=2分,很不重要=1分),同时各条目后均设有“修改/增加/删除”栏。每轮咨询结束后,研究小组成员根据咨询专家对条目的重要性评分和提出的意见,对条目进行增删或修改,以重要性评分均值 ≤ 3.5 或变异系数 > 0.25 且满分比 $\leq 20\%$ 作为排除标准。

1.3 统计学处理 使用 Excel 2013 软件及 SPSS 22.0 软件进行数据管理和统计分析。数据采用 $\bar{x} \pm s$ 进行描述性统计。采用人数、构成比对专家一般资料进行描述。通过问卷的回收情况描述专家的积极性,通过熟悉程度系数、判断系数计算权威系数表示专家权威程度,采用变异系数和 Kendall 协调系数(W 值)表示专家对各条目的认同一致性。检验水准(α)为 0.05。

2 结果

2.1 函询专家基本情况 共有 15 名专家参与 2 轮咨询,分别来自上海市、河南省、湖北省、江苏省、湖南省和山西省等 6 个省市的 9 家三级甲

等医院。其中男 2 人,女 13 人;年龄为 28~57 (44.07 \pm 7.11)岁;工作年限为 5~34 (20.00 \pm 7.85)年;博士学历 2 人,硕士学历 6 人,本科学历 7 人;正高级职称 6 人,副高级职称 6 人,中级职称 3 人;卒中中心副主任 2 人,护士长 10 人,脑心健康管理师 3 人;专业领域为卒中医疗 2 人,卒中专科护理 2 人,卒中护理管理 10 人,卒中护理教育 1 人。

2.2 函询专家积极程度 以问卷的有效回收率代表专家积极性。2 轮专家咨询问卷的有效回收率均为 100%,2 轮咨询提出意见和建议的专家分别占 46.67% (7/15)、26.67% (4/15),表明专家积极性较高。

2.3 专家意见权威程度 2 轮专家咨询的熟悉程度系数均为 0.873,判断系数分别为 0.953、0.960,权威系数分别为 0.913、0.917,说明专家权威程度较高,结果可靠。

2.4 专家意见协调程度 2 轮专家咨询对各条目的 Kendall 协调系数(W 值)经检验后均有统计学意义(P 均 < 0.05),说明专家对各条目的重要性评分一致程度较高。见表 1。

表 1 2 轮专家函询意见协调程度分析

Tab 1 Analysis of coordination of 2 rounds of expert consultation questionnaires

Project	Round 1			Round 2		
	W value	χ^2 value	P value	W value	χ^2 value	P value
Conditions of access	0.136	16.272	0.039	0.142	17.047	0.030
Training objectives	0.300	18.000	0.001	0.352	21.143	< 0.001
Level-1 items	0.233	7.000	0.030	0.333	10.000	0.007
Level-2 items	0.213	22.397	0.002	0.214	22.440	0.002
Level-3 items	0.155	88.331	< 0.001	0.161	94.270	< 0.001
Training methods and evaluation	0.201	27.184	0.001	0.207	27.972	0.001

2.5 脑心健康管理师岗位培训方案的确定 经过 2 轮专家咨询,研究小组在商议后对条目内容进行了如下修订。

(1) 准入条件: ①专家指出“护师及以上职称/医师/康复师/全科医师”的表述不全面。专家认为需要考虑医师、康复师、全科医师参与相关工作情况及所占比例,如果只是准入条件,对于职称的要求可以再降低,尤其是在基层、中西部地区等区域,可能会有护士、乡村医生、助理医师等职称的人员参与。研究小组讨论后统一意见,修改为“卒中相关专业卫生技术人员”。②专家指出“在相关专业领域工作 3 年以上”的表述太笼统,3 位专家建议将工作年限修改为 5 年以上,研究小组讨

论后修改为“卒中相关专业岗位工作年限 ≥ 5 年”。③专家指出“愿意长期从事脑心健康管理师”缺乏衡量标准且可与“具有良好的职业道德及奉献精神”这一条合并。研究小组讨论认为“基本职业精神”和“自我意愿”是 2 个概念,故未进行合并;但“是否能长期从事职业”不完全由个人的意愿决定,故讨论后一致同意修改为“愿意从事脑心健康管理师”。④专家建议增加“具有良好的沟通能力”和“熟练掌握计算机办公软件”2 项,研究小组经讨论后予以采纳。

(2) 培训目标: ①专家建议将“掌握脑心健康管理理论知识”修改为“掌握脑卒中相关理论知识”,研究小组讨论认为脑卒中危险因素知识包括

心脏相关内容,故未予以采纳。②专家指出脑卒中高危人群包括脑卒中患者,研究小组讨论认为首发脑卒中住院患者为脑卒中患者,既往有脑卒中史患者为脑卒中高危人群,讨论后一致同意修改为“掌握脑卒中患者和中、高危人群健康管理与随访管理方法”,该条目进一步明确了风险人群类别。③专家建议删除“掌握健康教育技巧”,研究小组讨论认为健康教育是脑心健康管理师工作重要的组成部分,故未予以采纳。④专家建议增加“临床科研项目管理需求并动态调整”,研究小组讨论认为增加的条目不具有普适性,故未予以采纳。

(3) 培训内容:①专家建议增加“脑卒中患者血管内治疗的策略”“心理学课程”“PPT的制作技巧”,经研究小组讨论分析,认为以上3项内容在原有条目均已涵盖,为避免重复未予以采纳。②专家建议增加“脑卒中常见检查与检验”“医学人文管理”,经研究小组讨论后同意采纳。

(4) 培训方式和考核评价:①专家建议将“集中授课”修改为“课程分初级、中级、高级,和准入条件相互支持”,研究小组讨论认为准入条件暂未分层,课程内容也暂不分层,故未采纳。②专家建议增加“理论培训”和“工作坊”学时,研究小组讨论后认为原条目制定的学时为最少学时,学员可根据学习需求申请延长学时,不做硬性规定,故未予以修改。③专家建议“相关专业工作年限≥5年”修改为“相关专科工作年限≥5年”,研究小组讨论后同意修改。④专家建议删除“取得相应带教资质”,研究小组讨论后认为需要取得什么样的带教资质不明确,同意删除。

最终形成的脑心健康管理师岗位培训方案(附录A)包括准入条件(9个条目)、培训目标(5个条目)、培训内容(3个一级条目、8个二级条目、39个三级条目)及培训形式和考核评价(4个一级条目、10个二级条目),第2轮专家咨询结果见表2。

表2 脑心健康管理师岗位培训方案第2轮专家咨询结果

Tab 2 The 2nd round of expert consultation of the on-the-job training program for brain and heart health managers

n=15

Item	Importance score, $\bar{x} \pm s$	Coefficient of variation	Item	Importance score, $\bar{x} \pm s$	Coefficient of variation	Item	Importance score, $\bar{x} \pm s$	Coefficient of variation
A			C1.2.4	4.75±0.62	0.131	C2.4.6	4.50±0.52	0.116
A1	4.58±0.51	0.112	C1.2.5	4.50±0.67	0.150	C3	5.00±0.00	0.000
A2	4.46±0.49	0.106	C2	5.00±0.00	0.000	C3.1	5.00±0.00	0.000
A3	5.00±0.00	0.000	C2.1	5.00±0.00	0.000	C3.1.1	4.92±0.29	0.059
A4	4.83±0.39	0.081	C2.1.1	5.00±0.00	0.000	C3.1.2	5.00±0.00	0.000
A5	4.58±0.67	0.146	C2.1.2	5.00±0.00	0.000	C3.1.3	4.42±0.67	0.151
A6	4.50±0.67	0.149	C2.1.3	4.83±0.39	0.081	C3.1.4	4.67±0.49	0.106
A7	4.83±0.39	0.081	C2.1.4	4.33±0.49	0.114	C3.2	4.42±0.51	0.117
A8	4.75±0.45	0.095	C2.2	4.92±0.29	0.059	C3.2.1	4.92±0.29	0.059
A9	4.92±0.29	0.059	C2.2.1	4.67±0.49	0.106	C3.2.2	4.75±0.45	0.095
B			C2.2.2	4.50±0.67	0.150	C3.2.3	4.75±0.45	0.095
B1	5.00±0.00	0.000	C2.3	4.92±0.29	0.059	D		
B2	4.31±0.48	0.111	C2.3.1	4.92±0.29	0.059	D1		
B3	4.85±0.38	0.077	C2.3.2	4.58±0.67	0.146	D1.1	4.87±0.35	0.072
B4	4.77±0.44	0.092	C2.3.3	4.67±0.65	0.140	D1.2	4.93±0.26	0.052
B5	4.85±0.38	0.077	C2.3.4	4.33±0.78	0.180	D2		
C			C2.3.5	4.42±0.67	0.151	D2.1	4.20±0.77	0.184
C1	4.50±0.67	0.150	C2.3.6	4.67±0.49	0.106	D2.2	4.80±0.41	0.086
C1.1	4.58±0.67	0.146	C2.3.7	4.67±0.49	0.106	D3		
C1.1.1	4.59±0.80	0.177	C2.3.8	4.50±0.80	0.177	D3.1	4.73±0.59	0.125
C1.1.2	4.33±0.78	0.180	C2.3.9	4.17±0.72	0.172	D3.2	4.73±0.46	0.097
C1.1.3	4.00±0.95	0.238	C2.3.10	4.92±0.29	0.059	D3.3	5.00±0.00	0.000
C1.1.4	4.33±0.89	0.205	C2.4	4.67±0.49	0.106	D3.4	4.73±0.59	0.125
C1.1.5	4.42±0.67	0.151	C2.4.1	4.83±0.39	0.081	D4		
C1.2	4.50±0.67	0.150	C2.4.2	5.00±0.00	0.000	D4.1	4.73±0.46	0.097
C1.2.1	4.50±0.80	0.177	C2.4.3	4.67±0.49	0.106	D4.2	4.80±0.41	0.086
C1.2.2	4.67±0.65	0.140	C2.4.4	4.75±0.45	0.095			
C1.2.3	4.42±0.90	0.204	C2.4.5	4.58±0.51	0.112			

3 讨论

全球疾病负担研究显示,脑卒中是我国成人致死和致残的首位原因,脑卒中终身发病风险居世界首位^[2]。在这种严峻形势下,脑心健康管理师应运而生,2017年起,国家脑防委办公室在全国有条件的脑卒中筛查与防治基地和高级卒中中心开展脑心健康管理师培训工作。脑心健康管理师的主要职责是通过系统的专业培训,在医院支持下对脑卒中高危人群和患者开展院前、院中和院后全流程的健康管理服务^[7],对患者进行全程化、规范化、标准化、个体化的科学管理,提升就医体验,增强脑卒中患者遵医意识,提高脑卒中高危人群防病意识,在降低脑卒中发病率和复发率等方面发挥积极作用^[8-9]。但是,脑卒中的防治涉及多个学科,对于脑心健康管理师的能力提出了巨大的挑战。目前开展的脑心健康管理师培训,由各省市自行设置培训课程,经过1周理论培训,考核合格后颁发脑心健康管理师培训合格证,但未对其综合能力进行全面评价^[10-11]。本研究通过查阅相关文献,依据脑防委对脑心健康管理师的岗位要求,结合脑心健康管理师培训现状构建脑心健康管理师岗位培训方案,旨在对脑心健康管理师进行规范化培训,从而满足脑卒中患者的健康管理需求,使脑卒中患者及家属的健康管理更为专业化、科学化、连续化。

本研究通过德尔菲(Delphi)专家咨询法征集相关领域专家意见,以确保构建的岗位培训方案符合我国国情和临床要求。遴选的咨询专家均具备丰富的临床工作、教学及培训经验,其中86.7%(13/15)的专家在卒中相关领域工作10年以上,53.3%(8/15)的专家为硕士及以上学历,且所选专家来自我国6个省市9家三级甲等医院,地域分布较广,保证了专家的代表性与权威性。本研究基于文献回顾,结合国家对脑心健康管理师的需求和具体期待,设计形成脑心健康管理师岗位培训方案初稿,并经2轮专家咨询确定方案。最终形成的脑心健康管理师岗位培训方案中条目的重要性评分均 ≥ 4.00 分,变异系数均 < 0.25 ,专家意见协调程度好。鉴于此,可以认为本研究构建的脑心健康管理师岗位培训方案较为科学、可靠。

本研究采用德尔菲专家咨询法构建的脑心健康管理师岗位培训方案,包含准入条件、培训目

标、培训内容及培训方式和考核评价4个方面。

(1) 准入条件:根据脑防委制定的脑心健康管理师筛选条件,并结合我国实际情况制定适合国情的脑心健康管理师培训筛选条件,以明确脑心健康管理师的准入条件,从而保证脑心健康管理师临床工作顺利开展。本研究结果显示,脑心健康管理师准入条件为符合条件的卒中相关专业卫生技术人员,未对人员类别和学历做具体要求,与以往研究^[9]有所不同,但符合我国脑卒中防治关口前移、重心下沉的防控策略需求。根据脑心健康管理师的工作性质及专业特点,函询专家在准入条件中增加“具有良好的沟通能力”“熟练掌握计算机办公软件”,这2个条目进一步确保了脑心健康管理师岗位培训方案更好的适应性;此外,“卒中相关专业岗位工作年限 ≥ 5 年”“具备基本的专业理论知识与实践技能”“具有一定的带教能力”“具有一定的自主学习能力”等条目的重要性评分均 ≥ 4.00 分。

(2) 培训目标:科学明确的培训目标是保障培训质量的基石。本研究通过以往培训经验,结合德尔菲专家咨询法确定培训目标,从知识、技能、技巧、方法4个领域界定培训目标各维度的具体要求,并密切结合《脑卒中健康管理》丛书健康管理师培养目标和要求^[12],最终形成的培训目标包括“掌握脑心健康管理理论知识”“掌握脑心健康管理实践技能”“掌握脑卒中患者和中、高危人群健康管理与随访管理方法”“掌握健康教育技巧”“掌握沟通技巧”,明确了脑心健康管理师岗位需要掌握的内容。

(3) 培训内容:本研究围绕培训目标,结合国内脑心健康管理开展现状,确定了3个一级条目、8个二级条目、39个三级条目的培训内容。该培训方案不仅重视岗位实践能力的培养,还突出科研能力、教育能力、人文素养等方面的培训。首先,“脑卒中相关专业理论知识”“脑卒中患者多形式健康教育”重要性评分较高,均为 (5.00 ± 0.00) 分,与以往研究结果^[13]相似,说明脑心健康管理相关专业理论知识和健康教育形式仍是当前培训的重点,体现了国内脑心健康管理师的工作特点。脑卒中科研能力中的“脑卒中相关医学统计学”重要性评分为 (4.92 ± 0.29) 分,“创新思维培养与专利申请”“文献检索及护理论文撰写”重要性评分均为 (4.75 ± 0.45) 分,表明大多专家较为重视脑心

健康管理师科研能力的培养。科研能力作为脑心健康管理师的核心能力之一^[14],是与普通注册护士能力要求的重要区别,突出了脑心健康管理师和普通注册护士实践内容的差异性。“基地医院、卒中急救地图和卒中中心建设”重要性评分相对较低,为(4.00±0.95)分,表明专家对该部分内容不够重视,脑卒中筛查与防治基地与卒中中心建设是脑卒中防治重要的组织形式^[1],需加大宣传与培训力度。“脑心健康管理师综合素质培训”重要性评分较高,为(5.00±0.00)分,这体现了脑心健康管理师的工作特色。一方面,脑卒中具有病情重、病情急、救治技术难度高、家属与患者心理应激水平较高等特点,易发生纠纷,需要脑心健康管理师与患者及家属进行有效沟通,建立和谐的医护患关系;另一方面,脑心健康管理是多学科协作的过程,脑心健康管理师需要与其他专业人员沟通协调。

(4) 培训方式和考核评价:学员准入条件中关于学员是否需具备相关工作经验最具争议性,目前我国脑心健康管理师岗位实践处于探索阶段,结合国内现状,研究小组经讨论设置为“卒中相关专业岗位工作年限≥5年”。研究表明师资力量是影响培训效果的主要因素^[15],但由于我国脑心健康管理师培训起步较晚,师资与教学设置仍然有限,因此分别设置了理论培训师资和临床实践师资准入标准,细化不同师资要求,便于操作实施。关于培训学时,有专家认为临床实践至少8学时,可以适当延长,考虑到脑心健康管理岗位实践涉及多个环节,实践环境不固定,可以通过工作坊、观摩等形式开展,因此确定以最少学时满足实践需求,学员也可根据需求申请延长学时。考核评价作为教育培训过程中的关键环节,是检验教育培训质量的重要手段^[16]。本研究以培训目标为导向,确定了具体考核方式,通过理论知识考核、日常考勤和结业汇报3种形式对脑心健康管理师各项能力进行综合考评,同时制订了详细的考核评价标准,提出了具体合格标准,具有一定的参考价值。

综上所述,本研究通过文献回顾及德尔菲专家咨询法构建的脑心健康管理师岗位培训方案目标明确,可操作性强,能够为脑心健康管理师的选拔、培训、考核及任用提供参考,还可使脑心健康管理师明确工作实践方向,为寻找自身差距、不断提升自我提供依据,有助于促进脑卒中防治工作的开展,

推进我国脑心健康管理工作的标准化、规范化管理与建设,加速脑卒中管理由疾病治疗向全流程健康管理的转变^[6]。但由于脑心健康管理师岗位培训仍处于发展阶段,该方案需要在应用过程中不断完善,未来将研发脑心健康管理师岗位胜任力测评工具,以根据培训质量和效果进一步优化调整培训方案。

[参考文献]

- [1] 《中国脑卒中防治报告》编写组.《中国脑卒中防治报告2020》概要[J].中国脑血管病杂志,2022,19(2):136-144. DOI: 10.3969/j.issn.1672-5921.2022.02.011.
- [2] PENG S, LIU X, CAO W, et al. Global, regional, and national time trends in mortality for stroke, 1990-2019: an age-period-cohort analysis for the global burden of disease 2019 study and implications for stroke prevention[J]. Int J Cardiol, 2023, 383: 117-131. DOI: 10.1016/j.ijcard.2023.05.001.
- [3] 高春鹏,胡叶文,巢宝华,等.脑心健康管理师培训实践[J].中华医院管理杂志,2021,37(2):144-146. DOI: 10.3760/cma.j.cn111325-20201009-02007.
- [4] 中国心脑血管病网.2022年度国家卫生健康委脑卒中防治工程委员会高级卒中中心现场指导评估指标(管理部分310分)[EB/OL].(2022-04-24)[2023-05-01].<https://sinosc.chinasdc.cn/upload/file/20220621/6379140575193394422689825.pdf>.
- [5] 杨彩侠,刘延锦,郭园丽,等.基于保护动机理论的健康管理对脑卒中患者效果的影响[J].中国实用护理杂志,2020,36(6):411-414. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2020.06.003.
- [6] 张桂芳,刘真亚,高石娟,等.以脑卒中健康管理师为主导的健康教育在缺血性脑卒中患者治疗依从性中的应用[J].介入放射学杂志,2020,29(1):100-103. DOI: 10.3969/j.issn.1008-794X.2020.01.020.
- [7] 杨彩侠,刘延锦,郭园丽,等.脑心健康管理师主导的缺血性卒中患者全流程健康管理[J].护理学杂志,2020,35(21):36-39. DOI: 10.3870/j.issn.1001-4152.2020.21.036.
- [8] 郑静,胡欢欢,郑晓红,等.健康管理网络平台在脑卒中合并高血压患者院外延续性健康管理中的应用[J].第二军医大学学报,2022,43(1):100-104. DOI: 10.16781/j.0258-879x.2022.01.0100. ZHENG J, HU H H, ZHENG X H, et al. Application of health management network platform on health management of stroke patients with hypertension after discharge[J]. Acad J Sec Mil Med Univ, 2022, 43(1): 100-104. DOI: 10.16781/j.0258-879x.2022.01.0100.
- [9] 张泉霄,高祖梅,耿敬,等.脑心健康管理师岗位胜任力模型构建的质性研究[J].全科护理,2023,21(6):832-836. DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2023.06.027.
- [10] 高春鹏,胡叶文,巢宝华,等.脑心健康管理师培训实

践[J]. 中华医院管理杂志, 2021, 37(2): 144-146. DOI: 10.3760/cma.j.cn111325-20201009-02007.

[11] 郭园丽, 杨彩侠, 郭丽娜, 等. 河南省脑心健康管理师岗位管理现状调查[J]. 中国卒中杂志, 2023, 18(1): 97-102. DOI: 10.3969/j.issn.1673-5765.2023.01.010.

[12] 王陇德. 脑卒中健康管理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 13-20.

[13] 刘杨杨, 周宏珍, 胡瑞丹, 等. 卒中后认知障碍护理培训方案的构建[J]. 中华护理教育, 2022, 19(8): 677-682. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2022.08.001.

[14] ENA NP Validation Work Team, HOYT K S, COYNE E A, et al. Nurse practitioner Delphi study: competencies for practice in emergency care[J]. J Emerg Nurs, 2010, 36(5): 439-449. DOI: 10.1016/j.jen.2010.05.001.

[15] 韦迪, 朱小妹, 谌永毅, 等. 伤口造口失禁专科护士培训体系的构建[J]. 中华护理教育, 2020, 17(2): 101-107. DOI: 10.3761/j.issn.1672-9234.2020.02.001.

[16] 张文, 高玉芳, 粘文君, 等. 麻醉护理专业学位研究生培养方案的构建[J]. 护理研究, 2019, 33(8): 1313-1319. DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2019.08.008.

附录 A 脑心健康管理师岗位培训方案

条目	内容	条目	内容
A	准入条件	C2.3.2	脑卒中临床常用评估量表
A1	卒中相关专业卫生技术人员	C2.3.3	脑卒中常用药物指导
A2	卒中相关专业岗位工作年限≥5年	C2.3.4	脑卒中心理学常用评估量表的使用
A3	具有良好的职业道德及奉献精神	C2.3.5	急性脑卒中救治策略
A4	愿意从事脑心健康管理师工作	C2.3.6	心源性卒中
A5	具有一定的自主学习能力	C2.3.7	非致残性缺血性脑血管事件
A6	具有一定的带教能力	C2.3.8	基层冠心病与缺血性脑卒中共患管理专家共识
A7	具有良好的沟通能力	C2.3.9	卒中中医诊疗与养生
A8	熟练掌握计算机办公软件	C2.3.10	脑卒中常见检查与检验
A9	具备基本的专业理论知识与实践能力	C2.4	脑卒中管理与康复
B	培训目标	C2.4.1	脑卒中患者血压、血糖、血脂的管理
B1	掌握脑心健康管理理论知识	C2.4.2	脑卒中患者吞咽障碍的筛查与评估
B2	掌握脑心健康管理实践技能	C2.4.3	脑卒中患者营养状况评估与饮食指导
B3	掌握脑卒中患者和中、高危人群健康管理及随访管理方法	C2.4.4	脑卒中血管内治疗围手术期管理
B4	掌握健康教育技巧	C2.4.5	脑卒中功能康复
B5	掌握沟通技巧	C2.4.6	卒中相关护理心理学知识
C	培训内容	C3	脑心健康管理师综合素质培训
C1	脑卒中综合防治工作现状与展望	C3.1	脑卒中教育能力培训
C1.1	中国脑卒中防治工作现状	C3.1.1	脑卒中患者健康教育方案的制定
C1.1.1	中国脑卒中流行病学现状	C3.1.2	脑卒中患者多形式健康教育
C1.1.2	中国脑卒中防治工程	C3.1.3	沟通方法与技巧
C1.1.3	基地医院、卒中急救地图和卒中中心建设	C3.1.4	医学人文管理
C1.1.4	中国脑血管病大数据平台管理与数据共享	C3.2	脑卒中科研能力培训
C1.1.5	脑卒中高危人群筛查和干预项目进展	C3.2.1	脑卒中相关医学统计学
C1.2	中国脑心健康管理师工作现状	C3.2.2	创新思维培养与专利申请
C1.2.1	脑心健康管理师的组织化管理与体系建设	C3.2.3	文献检索及护理论文撰写
C1.2.2	脑心健康管理师工作模式与实践	D	培训方式和考核评价
C1.2.3	数据库管理与数据上报	D1	组织形式
C1.2.4	脑心健康管理师工作的质量管理	D1.1	理论培训: 集中授课
C1.2.5	脑心健康管理师工作法律风险防控	D1.2	工作坊: 院内建档(现场投屏)、院中宣教(视频)、院后随访(现场投屏或视频)、门诊筛查及社区一级预防(视频), 如需要, 可以申请实训
C2	脑卒中相关专业理论知识	D2	培训总学时
C2.1	脑卒中预防	D2.1	理论培训总学时≥40学时
C2.1.1	脑卒中危险因素评估	D2.2	工作坊总学时≥8学时
C2.1.2	脑卒中零级、一级、二级预防	D3	临床带教师资条件
C2.1.3	认识青年卒中	D3.1	学历: 本科及以上
C2.1.4	泛血管疾病研究进展	D3.2	职称: 中级及以上
C2.2	脑卒中高危人群筛查	D3.3	相关专科工作年限≥5年
C2.2.1	脑卒中高危人群筛查和干预规范要求	D3.4	工作坊带教: 从事脑心健康管理师工作年限≥3年
C2.2.2	综合性医院脑卒中筛查门诊的建设要素	D4	评价方法
C2.3	脑卒中相关治疗	D4.1	理论考核(笔试形式, 占80%, ≥80分为合格)
C2.3.1	急性缺血性脑卒中早期识别与急救	D4.2	日常考勤和结业汇报(占20%)