

桌面推演在基层高致病性禽流感防控能力培训中的应用及培训满意度评价

李雪莲¹ 梁会营¹ 雷伟¹ 刘茹² 吴家兵³ 周宝森¹

¹中国医科大学流行病学教研室,沈阳,110001; ²辽宁省疾病预防控制中心,沈阳,110001;

³安徽省疾病预防控制中心,合肥,230061

摘要 目的:在基层高致病性禽流感防控能力培训中应用桌面推演方法,并了解和掌握培训对象满意度及其影响因素,为今后进一步提高我国基层卫生人员培训效率提供有益借鉴。方法:采用等级赋值法评价桌面推演方法在项目省基层高致病性禽流感防控能力培训中培训对象满意度。结果:使用桌面推演方法进行培训的地区培训对象满意度分别为海城 4.955 分,芜湖 4.908 分,高于使用传统培训方法的黑山地区(4.737 分)。结论:桌面推演的培训方式能够提高学员参与培训的积极性,与传统集中授课的教学方式相比,有利于提高教学质量和教学水平,增强学员自主学习的能力,对提高学员分析问题和解决问题的能力,强化培训效果具有很好的推动作用。

关键词 高致病性禽流感;防控;培训

中图分类号 R183.3 R184 文献标识码 A DOI:10.3870/YXYSH.2011.11.008

Desk Exercise in the Highly Pathogenic Avian Influenza Prevention and Control Capacity Training and the Investigation on the Satisfaction Degree

Li Xuelian et al

China Medical University, Shenyang, 110001

Abstract Objective: Using desk exercise to improve the highly pathogenic avian influenza prevention and control capacity of the medical and health staff in basic level, provide a beneficial reference for further training in our country into practice. **Methods:** Rating assignment was used to evaluate the satisfactory degree of training in different region. **Results:** The satisfactory degree of the medical and health staff in Haicheng Liaoning province and Wuhu Anhui province were 4.955 and 4.908 respectively, which were higher than that in the regions which was not used desk exercise(Heishan Liaoning province,4.737). **Conclusions:** Desk exercise is a useful methods for the training of the highly pathogenic avian influenza prevention and control capacity in basic level.

Key words Highly pathogenic avian influenza; Prevention and control; Training

自2003年10月至今,中国经过实验室确认的人感染高致病性禽流感病例共38例,其中死亡病例25例,我国人禽流感病死率(65.79%)高于世界总病死率(262/440,59.55%),我国人感染高致病性禽流感防控形势严峻^[1]。提高基层卫生人员人感染高致病性禽流感防控能力是我国防控禽流感的关键,而基层禽流感知识培训效果的优劣对基层卫生人员防控能力有重要的影响。本研究在基层卫生人员培训中引入桌面推演的方法,通过辽宁海城、黑山和安徽芜湖3地乡村级医疗机构人感染高致病性禽流感防控能力培训人员满意度调查,评价该方法在基层医疗机构卫生人员培训中的效果。

作者简介:李雪莲,讲师,博士研究生,主要研究方向为流行病学。
基金项目:世界银行禽/人流感信托基金赠款中国高致病性禽流感及人流感大流行防控能力建设项目,赠款号为TF057558、TF095907。
通讯作者:周宝森。

1 对象与方法

1.1 对象

在辽宁省海城市、黑山县、安徽省芜湖市乡村级医疗机构(含乡卫生院、乡防保站及村卫生所)卫生人员中开展人感染高致病性禽流感防控能力培训。培训方法以集中授课为主,在海城及芜湖培训中引入桌面推演方法(占总学时数25%),以黑山为对照。3地培训人数均为120人,共360人,其中男性57.5%,女性42.5%;平均年龄36.75岁。

1.2 方法

采用《医疗机构卫生人员培训课程评估表》对3县360名接受培训人员进行培训满意度调查,满意度分A(满意)、B(较满意)、C(一般)、D(不满意)4个等级。调查内容包括“培训内容接受程度”、“新理论、新知识含量”、“促进理念和工作态度转变”、“促进业务能力和综合素质提升”及“促进岗位工作”5个方面。通过等级赋值法对3地培训效果赋值评分。

1.3 统计学方法

用 EPI info 建立数据库, 经校对检查后导入 SPSS13.0 进行数据分析, 用等级赋值法对培训效果评估表进行赋值评分综合统计评价^[2]。

2 结果

2.1 培训人员基本情况

本次培训学员中男性多于女性; 年龄多集中在 31-40 岁间; 工龄多为 20 年内, 学历以中专或以下学历为主, 职称多数为初级及以下职称。3 地培训人员在性别、年龄、学历及职称方面差异无显著性。结果见表 1。

表 1 县级以下医疗卫生机构培训对象基本情况

| | 黑山 | | 海城 | | 芜湖 | | χ^2 | P |
|---------|----|-------|----|-------|----|-------|----------|-------|
| | 人数 | 构成比% | 人数 | 构成比% | 人数 | 构成比% | | |
| 性别 | | | | | | | | |
| 男 | 68 | 56.67 | 66 | 55.00 | 73 | 60.83 | 0.887 | 0.642 |
| 女 | 52 | 43.33 | 54 | 45.00 | 47 | 39.17 | | |
| 年龄 | | | | | | | | |
| <=30 岁 | 24 | 20.00 | 32 | 26.67 | 28 | 23.33 | 1.830 | 0.767 |
| 31-40 岁 | 54 | 45.00 | 47 | 39.17 | 48 | 40.00 | | |
| >40 岁 | 42 | 35.00 | 41 | 34.16 | 44 | 36.67 | | |
| 工龄 | | | | | | | | |
| <=10 年 | 64 | 53.33 | 61 | 50.83 | 68 | 56.67 | 1.768 | 0.778 |
| 11-20 年 | 32 | 26.67 | 34 | 28.33 | 30 | 25.00 | | |
| >20 年 | 24 | 20.00 | 25 | 20.83 | 32 | 26.67 | | |
| 学历 | | | | | | | | |
| 中专或以下 | 79 | 65.83 | 82 | 68.33 | 75 | 62.50 | 2.084 | 0.591 |
| 大专 | 34 | 28.33 | 31 | 25.83 | 41 | 34.17 | | |
| 本科及以上 | 7 | 5.83 | 7 | 5.83 | 4 | 3.33 | | |
| 职称 | | | | | | | | |
| 初级或以下 | 86 | 71.67 | 81 | 67.50 | 92 | 76.70 | 7.872 | 0.248 |
| 中级 | 21 | 17.60 | 25 | 20.80 | 16 | 13.30 | | |
| 高级 | 3 | 2.30 | 5 | 4.20 | 0 | 0.00 | | |
| 暂无 | 10 | 8.50 | 9 | 7.50 | 12 | 10.00 | | |

2.2 培训对象对培训方法满意度评价

根据等级赋值法对调查结果进行整理赋值后评分。对 5 个评价项目分别以 0.2 作权重计算得分总和, 得分越高则说明学员对培训方法满意度越高, 培训效果越好。结果显示海城 4.955 分 芜湖 4.908 分 黑山 4.737 分。使用桌面演练进行培训的海城和芜湖培训满意度高于未使用该培训方法的黑山。在“培训内容接受程度”及“促进业务能力和综合素质提升”两方面的满意度差异更明显, 提示桌面推演在基层医疗机构卫生人员培训中教学效果显著, 学员收获较多, 说明培训是可行的、有效果的, 可以为其他县级以下地区提供借鉴。见表 2-4。

3 讨论

为加强人感染高致病性禽流感防控能力建设, 积极开展基层医疗机构人员培训, 对于提高基层医疗卫生人员对人感染高致病性禽流感症状识别能力, 提高整个疫情监测系统的敏感性, 从而预防和控制禽流感的暴发和流行具有重要的意义。选择经济、适用、学员易于接受、培训满意度高、培训效果好的培训方法对提高基层人感染高致病性禽流感防控能力尤为重要。本研究组在开发了一套适宜的培训教材基础上, 进一步探讨不同的培训方法对培训效果的影响。

桌面推演是指由应急组织的代表或关键岗位人员参加的, 按照应急预案及其标准工作程序, 讨论紧急情况时应采取行动的演练活动。主要目的是锻炼参演人员分析问题的思路和能力、解决问题的方法和依据, 应急处置过程中部门协作和职责划分等问题, 提高参演人员和观演人员掌握和理解相关法律、

表 2 海城卫生人员培训效果评估分项得分

| 等级 | A | | | B | | | C | | | D | | | 分项得分(13) |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|----------|
| | 分值(1) | 频数(2) | 得分(3) | 分值(4) | 频数(5) | 得分(6) | 分值(7) | 频数(8) | 得分(9) | 分值(10) | 频数(11) | 得分(12) | |
| 项目 | | | | | | | | | | | | | |
| 培训内容接受程度 | 1 | 117 | 117 | 0.8 | 2 | 1.6 | 0.6 | 1 | 0.6 | 0.2 | 0 | 0 | 0.993 |
| 新理论、新知识含量 | 1 | 117 | 117 | 0.8 | 3 | 2.4 | 0.6 | 0 | 0 | 0.2 | 0 | 0 | 0.995 |
| 促进理念和工作态度转变 | 1 | 115 | 115 | 0.8 | 5 | 4.0 | 0.6 | 0 | 0 | 0.2 | 0 | 0 | 0.992 |
| 促进业务能力和综合素质提升 | 1 | 114 | 114 | 0.8 | 4 | 3.2 | 0.6 | 2 | 1.2 | 0.2 | 0 | 0 | 0.987 |
| 促进岗位工作 | 1 | 116 | 116 | 0.8 | 3 | 2.4 | 0.6 | 0 | 0 | 0.2 | 1 | 0.2 | 0.988 |
| 合计 | 5 | | | 4.0 | | | 3.0 | | | 1.0 | | | 4.955 |

表 3 芜湖卫生人员培训效果评估分项得分

| 等级 | A | | | B | | | C | | | D | | | 分项得分(13) |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|----------|
| | 分值(1) | 频数(2) | 得分(3) | 分值(4) | 频数(5) | 得分(6) | 分值(7) | 频数(8) | 得分(9) | 分值(10) | 频数(11) | 得分(12) | |
| 项目 | | | | | | | | | | | | | |
| 培训内容接受程度 | 1 | 116 | 116 | 0.8 | 3 | 2.4 | 0.6 | 1 | 0.6 | 0.2 | 0 | 0 | 0.992 |
| 新理论、新知识含量 | 1 | 115 | 115 | 0.8 | 3 | 2.4 | 0.6 | 2 | 1.2 | 0.2 | 0 | 0 | 0.988 |
| 促进理念和工作态度转变 | 1 | 110 | 110 | 0.8 | 7 | 5.6 | 0.6 | 3 | 1.8 | 0.2 | 0 | 0 | 0.978 |
| 促进业务能力和综合素质提升 | 1 | 113 | 113 | 0.8 | 4 | 3.2 | 0.6 | 3 | 1.8 | 0.2 | 0 | 0 | 0.983 |
| 促进岗位工作 | 1 | 108 | 108 | 0.8 | 8 | 6.4 | 0.6 | 2 | 1.2 | 0.2 | 2 | 0.4 | 0.967 |
| 合计 | 5 | | | 4.0 | | | 3.0 | | | 1.0 | | | 4.908 |

表 4 黑山卫生人员培训效果评估分项得分

| 等级 | A | | | B | | | C | | | D | | | 分项得分(13) |
|---------------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|----------|
| | 分值 | 频数(2) | 得分(3) | 分值(4) | 频数(5) | 得分(6) | 分值(7) | 频数(8) | 得分(9) | 分值(10) | 频数(11) | 得分(12) | |
| 项目 | | | | | | | | | | | | | |
| 培训内容接受程度 | 1 | 103 | 103 | 0.8 | 10 | 8 | 0.6 | 5 | 3.0 | 0.2 | 2 | 0.4 | 0.953 |
| 新理论、新知识含量 | 1 | 116 | 116 | 0.8 | 1 | 0.8 | 0.6 | 3 | 1.8 | 0.2 | 0 | 0 | 0.988 |
| 促进理念和工作态度转变 | 1 | 101 | 101 | 0.8 | 5 | 4.0 | 0.6 | 10 | 6.0 | 0.2 | 4 | 0.8 | 0.965 |
| 促进业务能力和综合素质提升 | 1 | 97 | 97 | 0.8 | 6 | 4.8 | 0.6 | 12 | 7.2 | 0.2 | 5 | 1.0 | 0.917 |
| 促进岗位工作 | 1 | 105 | 105 | 0.8 | 8 | 6.4 | 0.6 | 2 | 1.2 | 0.2 | 5 | 1.0 | 0.967 |
| 合计 | 5 | | | 4.0 | | | 3.0 | | | 1.0 | | | 4.737 |

注:频数是指某评价项目评为该等级的人数。计算方法: $(1) \times (2) = (3)$, $(4) \times (5) = (6)$, $(7) \times (8) = (9)$, $(10) \times (11) = (12)$, $(13) = [(3) + (6) + (9) + (12)] / [(2) + (5) + (8) + (11)]$ 。

法规、规范及标准程序的能力,为应对突发事件处置打好基础^[3-4]。本次在芜湖及海城两地的培训过程引入了桌面演练的培训方式,将学员按照数量平均分为甲、乙两组,每组指定1人担任组长,组织讨论。甲组设想在病例发现和现场处置中可能遇到的问题,乙组讨论现场可能遇到的问题及解决方法。讨论结束后,由教师主持演练,两组问答,如有问题不明确,可由观众中的本组人员补充问题或答案。演练结束后,教师对演练进行点评,解答学员的疑问或有争议的问题,提出注意事项和建议。

对于桌面推演的培训方式,学员均表示该方法形式新颖,参与积极性高。多数学员认为“互动教学收获非常好,学习到了很多知识”;“通过培训能确切地认识禽流感的防护知识,学到了与患者更好地进行沟通的方式”;“对禽流感的认识更明确,从病情判定、防护、上报、处置等方面全面了解禽流感”;“以桌面推演的方式培训更易学习”。从等级赋值法结果来看,桌面推演的培训方式有利于提高学员参与培训的积极性,与传统集中授课的教学方式相比,提高了教学质量和教学水平,增强了学员自主学习的能力,对提高学员分析问题和解决问题的能力,强化培

训效果具有很好的推动作用,同时能增加教师和学员间的互动关系。

为更好地提高培训的效果,还应充分考虑培训对象的课堂参与度、合作能力、情感体验、获取知识的方式等方面的影响因素,对培训的时间、方式、方法、内容等进行更利于当地实情的探索^[5]。还要注意改进一些不足之处,如在培训策划前期要注意结合当地实情,特别是培训对象的背景,因地制宜、因材施教,进一步提高培训的质量和效果。

参考文献

- [1] WHO. Cumulative Number of Confirmed Human Cases of Avian Influenza A/(H5N1) Reported to WHO [DB/OL]. [2009-08-31]. http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/cases_table_2009_08_31/en/index.html
- [2] 允发. 运用模糊数学进行课堂教学评价的方法探讨[J]. 中国人民公安大学学报, 2005, 45(3): 95-97.
- [3] 邓云峰. 重大事故应急演练策划与组织实施[J]. 劳动保护, 2004(4): 18-24.
- [4] 郭蕊, 王亚东, 关丽征, 等. 卫生应急管理人员培训需求及模式的定性研究[J]. 医学与社会, 2011, 24(2): 4-6.
- [5] 四川省农村卫生适宜技术服务对象满意度及其影响因素调查[J]. 现代预防医学, 2007, 34(1): 9-10.

(收稿日期 2011-09-21; 编辑 邱心镜)

世界卫生组织: 流感大流行的可能

流感大流行(影响世界大部分地区的疾病暴发)属于不可预测,但又重复发生的事件,可对世界范围内的卫生、经济和社会造成影响。当关键因素出现交集时,就会发生流感大流行,即流感病毒的出现伴随着可持续的人间传播力,且大部分人对这种病毒具有较低或不具有免疫力。在当今相互联系的世界中,局部流行有可能迅速发展成为大流行,使我们几乎没有时间对公共卫生方应对做出准备,来遏制疾病的传播。

由于H5N1禽流感病毒在某些禽类群体中的广泛流行,加之绝大多数人对它没有免疫力及其引起严重的人类疾病和死亡的可能,它目前仍是流感病毒中具有大流行潜质的一种。除H5N1之外,其他已报告能够感染人类的动物流感病毒亚型包括H7、H9禽流感病毒和H1、H3猪流感病毒。H2病毒也可能造成大流行的威胁。因此,制定大流行计划时必须考虑多种来源、多种流感病毒亚型出现的风险。

(夏雪 整理 源自世界卫生组织网站 <http://www.who.int>)