

有护师以上职称,本专业 2 年以上工作经历,实行“一对一”固定带教教师的方法,从而确保了护理带教质量。而在国内,很多医院对带教教师没有严格的要求,而且大多数 40 岁左右的带教教师只有大专或中专文凭,知识结构老化;另一方面,因为实习护士多,有的一个教师带教几个实习护士,或低年资的护士进行带教(有的刚参加工作几个月),这样严重地影响了实习护士实习结果的好坏。

4 护理带教计划与目标不同

4.1 国外对本科学历实习护士的带教 护理本科生通过 4 年的理论学习,知识层次相对较高,知识面广,个人素质相对较高,有起点高,起步快的特点,在变知识为技能的过程中接受快。因此带教教师根据本科生的实习大纲要求,尽可能多的向他们传授各种护理技能,多给他们独立操作的机会,并不断地给他们信心,在“放手不放眼,放做不放教”的前提下,让他们尽可能多的完成各项护理操作,并及时纠正操作中的不足,把经验和注意事项毫无保留的传授给他们,包括冷静的心态与应对能力、防范护理安全的知识,挖掘实习护生对知识的需求潜力,采用随时提问与灌输相结合的方法。并且对心电监护仪、微量泵、呼吸机、血糖仪等仪器要熟练掌握,而且要求实习护士每天写下自己的心得体会,存在的问题,每天下班前带教教师都要检查,护理部主任、科护士长不定时、不定期抽查,如果实习护士没有完成就停止实习,如果带教教师没有检查完成带教工作,就取消带教资格。

4.2 大中专实习护生的带教 在国外针对她们年龄较小,心理相对单纯幼稚的特点,多采用启发讲解甚至手把手的带教方法,讲解细致而且耐心,鼓励学生大胆地进行操作,珍惜各种操作机会,对基本理论、基本知识和基本技能严格要求,多做基础护理和生活护理,按照正规操作进行带教,对存在的问题及时纠正,批评与表扬共存,严格按照实习大纲要求逐项讲解,并通过实际操作考核目标完成情况,对护理记录和处理医嘱及执行医嘱要熟练掌握,对危重患者的抢救流程和各种仪器的使用等要了解。放手让学生多做基础护理和生活护理。同时爱护他们,教会他们防范损伤,学会自我保护。

4.3 两者之间的不同 实习护士来自不同级别的学校,年龄、

学历、实习的进度、业务水平参差不齐,因此在集体带教工作中应根据层次、能力的差别,坚持因人施教,除常规护理操作做到稳、准、快外,重点熟练本专科的护理操作。在国内很多医院对实习护士没有严格区分,大专、中专、本科一起安排,没有制定相应的带教计划,对带教教师和实习护士没有严格考核,没有“一对一”分别制定带教计划,极大地降低了实习学生的积极性,降低了她们对临床实习的浓厚兴趣,实习学生们晚来早走,不懂也不问,与自己的带教教师也不认识,很多学生对实习失去了兴趣和信心,混满实习就完事,最后实习完了参加工作什么也干不成。

5 待遇不同

在国外卫生部制定了实习护士的工资和待遇,在校学生可以进行假期打工,学习期间每周 20 h,假期每周可以工作 40 h,护理专业的学生理论课完成后进入临床实习每周可以工作 40 h,医院必须给予一定的生活补助或实习工资,如果不给,实习护士有权向有关部门投诉,这样实习护士的积极性都很高,他们认为自己可以挣零花钱了,不用再依靠父母。而在国内,实习护士不但没有实习工资或生活补助,还倒交实习费给医院,这样实习护士的实习积极性不高,心理负担也叫重,特别是家庭经济不好的实习护士。

总之,严格合理的临床护理带教是培养合格护士的重要步骤,也是科室工作的内容之一,不断完善临床护理教学,缩小和国外的差异,使实习学生顺利地完成知识转变技能的过程也是一代护理人的责任和义务,因此,只有不断的更新知识,及时了解护理学的动态发展,掌握最新的知识与技能才能完善护理教学的发展目标,为实习护士将来踏上临床工作奠定基础。

参考文献

[1] 魏颖. 浅议美国 CGFNS 考试与中国 CLEN 考试的差别[J]. 卫生职业教育, 2006, 24(4): 33-34.  
[2] 阳爱云, 马树平. 实习护士手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2006.

(收稿日期: 2010-12-22)

检验医学五年制本科学生临床输血学教学体会

范娅涵, 赵树铭(第三军医大学第一附属医院输血科, 重庆 400038)

【关键词】 检验五年制; 临床输血学; 教学

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 07. 071 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2011)07-0883-02

随着高等教育改革的深化,高校培养了越来越多的检验医学高等人才进入临床工作。目前在各级医院输血科工作的人员绝大部分是检验专业毕业生。检验五年制本科教学在完善检验医学教学的基础上又强化临床医学教学,培养了具有较全面和扎实的临床医学和检验医学理论知识的高级检验医生。输血是临床各科,尤其是外科治疗的重要措施之一。在临床实施输血治疗时,必须根据患者病情权衡输血的治疗作用和风险,掌握输血适应证,为患者选择适宜的血液成分或制品和输血方法,最大限度的发挥输血的治疗作用。输血科医生应担负指导临床用血和具备这样的能力。检验五年制本科学生通过本课程的学习,应初步做到正确、安全、有效地应用临床输血检验知识为患者服务,胜任输血科、血站实验室的各项工作,成为

合格的输血工作者<sup>[1]</sup>。针对检验五年制本科生的特点,对于临床输血学教学作者有以下思考。

1 重视基础医学和临床医学知识的学习和积累

五年制检验本科课程安排有较重的基础医学知识学习并配合了一年的临床各科室见习课程,学生有较全面和系统的基础医学知识。在指导学生学习时应明确灌输基础医学知识是指导临床输血的科学依据,没有基础医学知识的指导,输血不仅可能无效,反而可能导致严重后果的概念。检验专业的学生思维意识可能偏向于检验结果判断,在教学中要充分注意培养学生结合临床病例分析问题的能力。比如临床上在给自身溶血性贫血的患者进行输血治疗时,要充分考虑患者的基础疾病,选择合适的血液成分或制品(去除白细胞的红细胞悬液),

不能仅仅由患者血常规指标来判断输注种类和剂量。

## 2 重视动手能力的提高

五年制检验本科课程同时开设了检验相关课程在实验动手能力方面学生也获得了系统的培训。输血科、血站是操作性很强的科室,必须基本很强的动手能力。血液从健康人体内献出后,要在血站内进行成分分离和某些血液制品的制备以及为保障血液安全进行的一系列操作,比如血液采集、检验、成分制备、干细胞的采集、白细胞去除、血浆病毒灭活、血液辐照、血浆置换,每一项工作都关系到患者的生命。这就要求学生在学习期间就要必须掌握检验常规操作和临床无菌操作的基本方法。而且对于输血检验方面的实验要明白其原理和操作步骤。在实验教学中作者认为对于五年制学生的实验课教学除了常规的血型鉴定、交叉配血等实验外,还应增加抗人球蛋白实验等实验操作。通过实验课的学习提高学生的动手能力。

## 3 重视理论与实践相结合

理论联系实际看似简单的一句话,实际具有深刻含义。目前医学具有分科细化的趋势,在学生寻找定位不同专业的过程中,更多的是在实践环节中发现的。在教学中应注重培养兴趣,通过实践加深对理论的理解。学生在校学习过程中可能因重视理论知识的学习,而容易理论脱离实际,也没有透彻地理解理论知识。理论能很好地指导实践,实践能将理论得到充分地体现。在临床输血实践中可能经常遇到很多问题例如自身免疫溶血性贫血患者产生特异性与非特异性抗体;因移植、输血或多次妊娠等产生的同种抗体引起的疑难血型鉴定与配血;ABO 或 Rh 血型不合引起的新生儿溶血病,新生儿换血治疗等。要在短时间通过实验室鉴定给出准确的结果,指导临床进行输血治疗,就要在每次实验中充分联系理论知识分析解决实际问题<sup>[2]</sup>。所以作者认为多为学生提供实践机会,例如各种血液成分制备过程,临床病例讨论,病例阅读都是相当必要的。

## 4 重视基本科研能力的培养

输血医学是一门相对年轻的学科,并且是由多学科交叉发展起来的一门新兴学科。它涉及血液学、传染病学、免疫学、移植生物学、临床医学、流行病学、微生物学、病毒学及生物工程等有关学科的概念、技术及其相关基础知识。血液安全目前的技术也还不能完全保障,这意味着有待提高的理论和技术的相对很多。比如我国献血法规定血液筛查 4 种病原体感染,即人类免疫缺陷病毒、乙型肝炎病毒、丙型肝炎病毒、梅毒螺旋体。但是经血传播的病原体远不止这 4 项。随着研究的不断深入,为了保障血液安全,近 10 年来许多新技术新方法不断涌现,例如血浆病毒灭活、血液制品的辐照、血液成分的白细胞去除技术等。针对五年制本科学员具有良好的知识贮备,应有意识地培养他们基本科研能力。鼓励学生在学好理论知识的同时,勇于实践,善于分析、总结实践中所遇到的各种问题,才能使学到的知识得以提高,甚至有所创新。

随着科学技术的不断发展,医学检验教育正面临着社会变革的挑战。培养医学检验高层次的人才,是每个教员义不容辞的职责,需要全身心的投入。作者认为在五年制检验专业临床输血学教学中结合临床病例,开展专题讲座,加深学生对输血专业知识的掌握,培养学生分析问题、解决问题和独立工作能力是培养高级输血医学人才的重要方面。

## 参考文献

- [1] 王华,李代渝,韩小勇. 检验本科临床输血与检验教改探讨[J]. 检验医学教育,2009,16(4):27-28.
- [2] 肖瑞卿,林武存. 怎样带好医学检验学员输血科临床实习[J]. 国际检验医学杂志,2010,31(11):1312.
- [3] 闫玲. 临床血液学与检验考试成绩分析及对策研究[J]. 检验医学与临床,2011,8(1):110-111.

(收稿日期:2011-01-18)

# 检验科实验室信息系统的应用体会及研发完善

隆维东,刘万彬(重庆市巴南区人民医院检验科 401320)

【关键词】 实验室信息系统; 体会; 研发; 完善

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.07.072 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2011)07-0884-02

随着检验事业的快速发展和电子计算机技术的不断提高,实验室信息系统(Laboratory Information System, LIS)也得到迅速普及,并逐步延伸到基层医院。本科室于 2005 年安装 LIS 系统后,立即体会到了 LIS 系统的优越性。通过 LIS 系统自动接受和处理实验室内部不同仪器的检测结果,实现了检验数据的数字化分析及储存,保证了检测数据的完整性、准确性和安全性,降低了检验人员手工处理大批量患者基本信息和检测数据的劳动强度,从而达到了提高效率,降低差错,减少成本的目的<sup>[1]</sup>。

在体会到 LIS 系统优越性的同时,也逐渐发现了 LIS 系统的不足之处。尤其在一些基层医院,由于 LIS 系统成本较低,功能结构比较单一,只承担了基本的条码识别、数据传输、报告模板、简单数据查询等功能。结合 ISO15189 LIS 保护的建议,实验室工作人员对 LIS 系统提出了更高的实用性和操作性要求。

## 1 加强 LIS 系统安全管理

计算机设备是 LIS 系统的物理载体,是 LIS 系统正常运行的重要保证<sup>[2]</sup>。LIS 系统物理安全主要指计算机设备的布线、电源安装以及防静电、防雷、防尘、防水、防火的中心机房。只有通过科学、合理的设计、布置基础设施,LIS 系统才能安全、高效地运行。中心机房应建立准入制度,以确保 LIS 系统的核心中心机房专人专管。同时建议 LIS 系统使用双服务器,在其中一台服务器出现问题后,另一台服务器可以运行,以防止检验数据丢失。

数据信息安全是指不法分子通过网络,利用计算机漏洞盗窃、篡改患者信息和检测结果,或者偶然的非授权操作者泄漏、更改、破坏、丢失数据信息。首先,LIS 系统应相对独立,不与互联网连接,安装杀毒软件并及时更新病毒库。其次,卸掉光驱、软驱,屏蔽 USB 接口,禁止一切非法接入。然后,LIS 系统使用权限方面,可根据不同职称、工作岗位设定不同使用权限。