

情景模拟演练在手术室应急预案培训中的应用

周 容,肖 帆,刘兴珍(重庆市第五人民医院手术室 400062)

【摘要】 目的 探讨情景模拟演练在手术室应急预案培训中的应用效果。**方法** 2012 年将手术室全体护理人员根据职称和工作年限进行合理分组,随机每组搭配 2 名麻醉医生。分组情景模拟培训手术室应急预案。整体培训结束后进行考核并采用自制的问卷调查个体对培训效果的评价。**结果** 修订完成并分组演练了 12 项手术室应急预案流程;情景模拟培训后理论及相关操作成绩与培训前比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 情景模拟演练应用于应急预案培训,有利于应急预案的牢固掌握,增加了面对突发事件的真实感,提高了护士的实战应变能力,加强了团队合作精神;有利于进行动态的调整,保障患者安全。

【关键词】 情景模拟培训; 手术室; 应急预案

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.24.065 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)24-3369-02

本院手术室是手术治疗,抢救危重患者的重要部门。近年来,随着大手术和复杂手术的开展,面对可能的突发事件也日益增加,而手术室医护人员逐渐年轻化,低年资护士工作年限短,临床经验不够丰富,急救技能与应急能力普遍不高^[1]。快速提高手术室医护人员对手术室应急预案的掌握是管理者极其关注的问题,尤为重要。目前对应急预案的培训常采用口头授课的方法,但由于没有演练或实践操作,培训效果不尽人意。情景模拟是指通过设置一种逼真的工作场景或管理系统,由被训练者按照一定工作要求完成一个或一系列任务,从中锻炼或考察其某方面的工作能力和水平,具有直观、形象、生动的特点^[2]。本科室 2012 年采用情景模拟演练进行手术室应急预案培训,收到良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2012 年 1 月至 2012 年 12 月对本科室 30 名医护人员进行培训。参加培训的护士均为女性,共 20 名,其中主管护师 5 名,护师 3 名,护士 12 名;本科学历 2 名,专科学历 18 名。麻醉医生 10 名,学历均为本科。

1.2 方法

1.2.1 分组 主任、护士长为总指导,主管护师为组长,按职称、工作年限分为 5 组。

1.2.2 应急预案项目选择 由科主任、护士长根据手术室的专科特点提出手术室应急预案培训项目,并将项目分配到各组,包括 12 项应急预案。其中突发事件应急预案有停水、停电、供氧中断;中心吸引故障;火灾;成批伤员大量急诊手术。风险应急预案包括大出血、呼吸心搏骤停;术中输液输血反应;麻醉意外配合抢救;术中物品清点有误差;医务人员锐器伤。

1.2.3 应急预案流程的制订及模拟场景设计 应急预案项目分配后,组长为负责人,组织组员认真学习医院制订的相关应急预案内容,查阅近 5~10 年国内外医学期刊发表的相关文章 5 篇以上,结合本科室特点,制订出应急预案流程。以流程为主导线,设计演练场景,编写剧本。根据手术室工作性质,剧情中设置麻醉医生、巡回护士、器械护士、辅助护士的角色。各角色分工合作,职责明确。将演练应急预案项目以情景剧形式书面排好后交给护士长,由主任邀请医疗护理专家审阅修改后定稿。

以大出血应急预案为例,其模拟场景设计如下。电话通知有一桡动脉损伤大出血休克患者需立即手术。演练小组启动应急预案,各岗位迅速到位,行使各自的岗位职责。由年资高的护理人员担任巡回护士,与病房护士交接,接患者入手术室。器械护士调节室温 25℃,立刻准备好用物,包括无菌包、血管

吻合器械、血管吻合线、肝素钠。气压止血带调好备用。用输血器,18G 留置针备好两组静脉输液。抢救车推至手术间。麻醉医生立即通知上级医生,准备好麻醉物品,药品到位。患者入手术间后辅助护士立即建立静脉通路,做好输血准备;巡回护士安置手术室气压止血带,导尿;器械护士整理手术台;麻醉医生监测患者生命体征,给氧,根据病情实施气管插管。巡回护士遵医嘱正确执行口头医嘱,严格查对制度。器械护士积极配合手术医生。在手术过程中,突然出现供氧中断,麻醉医生将气管导管与麻醉机脱开,立即连接简易呼吸器。巡回护士迅速推来备用氧气筒并与麻醉机连接。

1.2.4 情景模拟演练培训包括的操作项目 应急预案情景演练培训所涉及的操作比较多,主要进行了急救技术操作和急救仪器使用。急救技术操作中要求每人必考徒手心肺复苏、吸痰、给氧,护理人员选择静脉输液,医生选择动脉采血。急救仪器的使用包括除颤仪和微量泵。

1.2.5 情景模拟训练步骤 首先集中进行操作培训,由科室的操作能手示范各操作步骤,专家点评完善后进行集中示教;其次进行小组练习,由小组长负责,要求第 1 季度所有成员操作培训完成。最后进行模拟演练,由护士长制订模拟演练计划,每季度进行 4 项内容,统一考评时间。各组自行利用时间组织练习。集中考评时医护专家担任评委。从 4 个项目中抽取 1 项进行现场演练,演练地点选择在手术间。演练过程中随机安排一计划外突发事件。如大出血应急预案过程中突然出现中心吸引故障;术中物品清点有误差时突然停电等。

1.3 考核标准及评价内容

1.3.1 每组模拟演练结束后,专家进行现场点评并评分。评分标准:(1)演练流程的顺序,轻重缓急(30 分);(2)流程的全面性,无漏项(10 分);(3)操作的正确性(30 分);(4)对未知突发事件的应变能力(20 分);(5)整体演练的熟练性(10 分),90~100 分为优良,80~89 分为合格,80 分以下为不合格。不合格者需重新训练,直到合格为止。

1.3.2 全部演练结束后,进行理论知识及单项技能考核。理论考试采用闭卷,由科主任和护士长命题,为手术室应急预案及急救知识,满分 100 分。题型与难度与往年相当。

1.3.3 采用自制的问卷调查个体对情景模拟演练效果的评价。查阅文献[3-5],结合实际,形成个体对手术室应急预案情景演练效果的评价表,共 7 个条目,都为积极态度,每个条目采用 Likert (李克特量表)5 级评分法进行评价,其中 5 分表示非常同意,1 分表示非常不同意。

1.4 统计学方法 采用 SPSS11.0 软件进行分析,计量资料

采用 *t* 检验分析。

2 结 果

2.1 完成了 12 项手术室应急预案演练,修订完成了相关流程。评出优胜奖 1 组,给予一定物质奖励。

2.2 2012 年应急预案考核成绩与 2011 年比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 2 年采用情景模拟演练培训前后医务人员考核情况($\bar{x}\pm s$,分)

时间	理论平均成绩	操作平均成绩
2011 年	87.73±4.02	78.95±3.63
2012 年	92.30±3.30	90.65±2.74
<i>t</i>	4.810	11.504

2.3 个体对演练效果评价得分均在 3 分以上,得分排序分别是高年资护士起重要作用(4.90±0.31)分、培养团队协作能力(4.80±0.41)分、提高应变能力(4.75±0.44)分、提高抢救配合能力(4.70±0.57)分、巩固临床护理操作能力(4.65±0.49)分、激发学习兴趣(4.60±0.50)分、提高物品定位重要性的认识(4.40±0.68)分。分数越高,其认可程度越高。

3 讨 论

3.1 情景模拟演练加深了对手术室应急预案内容的掌握,提高了面对突发事件的应急能力。手术室护士熟练掌握应急预案内容是手术室应急救援工作顺利展开的前提^[6]。以往只是采用口头讲述的方式进行应急预案培训,不能真正提高护士面对突发事件的应急能力。在演练中发现有些护士处于忙乱状态,忘记自己的工作职责;有些护士对重点病情的观察有所忽略;有些护士抢救物品准备不充分,延误抢救时间;有些麻醉医生抢救时未及及时通知上级医生等。通过现场点评存在问题,加深对应急预案的掌握,有利于应急预案的动态改进。而应急预案流程图的修订过程也是一个不断学习、思考的过程。高效护理流程的建立有利于护理质量的提高^[7]。演练评比结果表明,经过反复模拟演练练习的小组对应急预案的掌握程度明显优于其他小组。只有主动参与风险管理,具备较高的风险防范意识,才能防患于未然^[8]。

3.2 高年资护士在情景模拟演练培训中的指导作用。在个体对演练效果的评价中,高年资护士起重要作用,得到了很大的认可,排在第 1 位。低年资护士虽然有一定的理论知识,但面对突发事件的机会不多,有些甚至没有亲历过。在面对紧急情况时不能有效运用所学知识和技能迅速作出判断和处理。模

拟练习中,高年资主管护师担任小组组长,设计突发事件场景,合理分工,明确各岗位职责,组织年轻护士在接近真实的情景中反复演练,有利于新护士快速成长。

3.3 医护合作有利于提高手术室团队协作能力及面对突发事件的配合能力。医护配合的协调与高效率,直接关系到抢救质量和抢救成功率^[9]。医疗与护理工作自始至终是一个互动的过程,在紧急情况下,就更为重要。在手术室应急预案演练中,麻醉医生共同参与,增进了医护配合的默契度,保障了口头医嘱及时准确执行,提高了抢救配合能力。

情景模拟演练方式应用于手术室应急预案培训中,受到了认同及好评,值得临床推广使用,但在培训中也发现存在一些问题。规范的应急场景设计及考评的细化有待进一步研究,并不断改进。

参考文献

[1] 袁曼萍,王丽.影响急诊护士护理教学的相关因素及对策[J].医学信息,2010,23(1):77-78.

[2] 葛文霞.急诊护士情景模拟训练的实践与体会[J].解放军护理杂志,2008,25(12):59-60.

[3] 丁香,倪栋梅.情景模拟演练在护患沟通培训中的应用[J].临床护理杂志,2010,9(2):74-75.

[4] 张娜,毕晓玲,孔菲.一对一带教加情景模拟训练提高肿瘤专科新聘护士能力[J].中国医药导报,2012,9(6):140-142.

[5] 严秀芳.应用情景模拟训练提高低年资护士急救能力的实践及其效果评价[J].中国护理管理,2012,12(4):79-80.

[6] 张健,彭文涛.基层医院手术室应急预案管理现状调查与分析[J].护理管理杂志,2011,11(11):769-771.

[7] 李志敏.建立高效护理流程,提高手术护理质量[J].检验医学与临床,2011,8(13):1639-1640.

[8] 张学华,张蓉芳,何安杰.手术室低年资护士专科风险应急预案演练培训效果探讨[J].浙江临床医学,2012,11(12):1290-1291.

[9] 许乐芬,王茂桂,陈慧,等.医护合作培训临床护士急救技能的实践[J].中华护理杂志,2008,43(2):148-149.

(收稿日期:2013-05-23 修回日期:2013-08-26)

全程优质护理在白血病患者治疗中的应用效果

陈秋勉(广东省人民医院肿瘤内三科,广州 510000)

【摘要】 目的 观察全程优质护理在白血病患者中的应用效果,以供参考。方法 选择 2010 年 5 月至 2013 年 4 月广东省人民医院白血病患者 120 例作为研究对象,随机分组。A 组接受常规护理,B 组接受全程优质护理。对比两组患儿治疗依从性、护患满意率的差异性。结果 B 组患儿治疗依从性明显优于 A 组,差异有统计学意义($P<0.05$);B 组患儿家长护患满意率明显高于 A 组,差异也有统计学意义($P<0.05$)。结论 全程优质护理在白血病患者治疗中具有提高治疗依从性、增进护患关系等优势,值得在今后临床工作中予以推广应用。

【关键词】 全程优质护理; 白血病患者; 应用效果

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.24.066 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)24-3370-03

儿童白血病是临床常见的儿童肿瘤性疾病,患儿的前体 B、T 或成熟 B 淋巴细胞发生克隆性异常增殖,由于疾病本身