

3 讨论

3.1 检验科的生物安全现状 医学实验室的主要生物危害因子是医学病原微生物,如病毒、立克次氏体、衣原体、细菌、真菌以及寄生虫等^[1]。这些因子是造成医务人员职业感染的主要因素,是医院安全卫生管理的工作重点^[4]。医院检验科是重要的医技科室,在日常工作中,检验人员密切接触患者的血液、体液、排泄物等具有高度传染性的物质,存在很大的生物安全隐患。尤其是各种型别的肝炎病毒和艾滋病毒以及各种微生物检验的病原菌等传染源对检验人员造成了极大威胁^[5]。据李红霞^[6]报道,检验科免疫室、生化室及生化室台面乙肝病毒表面抗原(HBsAg)检出率分别高达 33.3%、11.1%、8.3%。据郭宏^[7]报道,检验科仪器电脑和办公电脑的鼠标及键盘存在严重细菌污染,污染率达 100.0%,菌落计数最高达 57 cfu/cm²,培养出的细菌经鉴定大多是枯草芽孢杆菌黑色变种芽孢、蜡样芽孢杆菌、大肠埃希氏菌、表皮葡萄球菌、真菌等。由此可见,检验科实习生必须加强预防措施,减少医源性感染,“安全第一”是即将走上工作岗位的实习生必须坚守的原则^[8],也是每位带教老师责无旁贷的义务。

3.2 应对措施

3.2.1 认清现状是前提 本调查结果显示,实习生对医院感染、消毒、灭菌、标准预防等概念认知度较高,而对职业危险因素、哪些操作应在生物安全柜进行、哪些操作可产生气溶胶、六部洗手法不了解率分别为 29.9%、26.9%、31.4%、37.4%,近 1/3 实习生对于防护措施不了解,尤其是职业暴露后的处理,清楚者仅 14.9%,了解者 43.3%,不了解者高达 41.8%,也就是说有将近一半实习生即使职业暴露也不懂如何处理。

3.2.2 认识到位是关键 认真落实各项防护措施才能达到安全防护的目的。而提高每位检验人员对生物安全认识的重要性、必要性是解决这一问题的关键。否则,即使有了过关地防护能力、过硬地防护措施和装置、完善地防护制度和措施都是徒劳的,只有认识到位,才能执行到位、防护到位、安全到位^[9]。

3.2.3 加强监管是保证 有效的监管是制度的保证,生物安全的重点在于防范。在每个实验室设 1 名生物安全监督管理

员,负责监督实习生生物安全防护是否执行到位。只有常抓不懈才能保证万无一失。

3.2.4 言传身教知识 带教老师一定要“以身作则”,让每位实习生清楚在日常工作中无论何时接触都应认定患者的血液、体液、分泌物、排泄物具有传染性,必须采取相应地隔离措施^[10]。禁止在工作时不戴手套,禁止在实验室内吃食物喝水,切实执行六步洗手法。让生物安全的理念深入到每位带教老师和实习生心中。

参考文献

- [1] 丛玉隆. 临床实验室管理[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2004: 231-257.
- [2] 丛玉隆. 对防治严重急性呼吸综合征医学检验中若干问题的反思[J]. 中华检验医学杂志, 2003, 26(7): 396-398.
- [3] 王铁超, 解文霞. 强化技能训练迎接就业挑战[J]. 卫生职业教育, 2007, 25(7): 41-42.
- [4] 王鲜平, 侯世科, 高进, 等. 重视医务人员职业感染的预防[J]. 中国医院管理, 2004, 24(12): 56-57.
- [5] 杨斌. 二级医院检验科生物安全隐患及管理措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2010, 20(4): 526-527.
- [6] 李红霞. 检验科工作台面乙肝病毒污染情况调查[J]. 山西职工医学院学报, 2011, 21(3): 32-33.
- [7] 郭宏. 检验科电脑细菌监测结果分析[J]. 中国民康医学, 2011, 23(15): 1895-1896.
- [8] 王平, 杨晓瑛. 检验科实习生生物安全防护现状及对策[J]. 卫生职业教育, 2012, 30(4): 103-104.
- [9] 贺志安, 张晨光, 郭庆合. 河南省医学检验人员生物安全防护知识的调查分析[J]. 中国卫生检验杂志, 2007, 17(2): 344-346.
- [10] 沈志红, 陈俊杰. 医学检验专业实习生的生物安全防护知识调查[J]. 浙江预防医学, 2009, 21(3): 76-77.

(收稿日期: 2014-03-13 修回日期: 2014-06-12)

培训手册对内科护理实习生带教效果影响的研究

胡兆恒(重庆三峡医药高等专科学校附属医院内科, 重庆 404100)

【摘要】目的 分析探讨采用培训手册对内科护理实习生进行规范化培训后的工作能力比较和促进实习生角色转换的意义。**方法** 选择 2010 年 7 月至 2013 年 7 月在本院培训的 126 名内科护理实习生, 随机分成观察组与对照组, 每组各 63 名, 对照组采用传统的内科护理培训方法, 观察组按照《内科护理培训手册》实施分阶段培训、多形式的教学和各个阶段的考核, 比较两组内科实习生培训前、后护理部考核成绩, 培训后医生、护士及实习生自身对工作能力的评价。**结果** 护理部考核成绩、医生、护士及实习生自我评价观察组均高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。**结论** 采用培训手册实施内科实习生规范化培训, 能够提高实习生的业务和工作能力, 促进其角色转换, 更好更快地融入到内科护理工作去。

【关键词】 内科; 新护士; 培训手册; 角色转变

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2014.21.062 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2014)21-3083-03

新护士的培训和管理的保证护理质量的基础, 如何让新人更快更好地提高自己的业务水平和做好角色的转换是所有新护理实习生面临的问题^[1]。文献^[2-3]指出, 合理有效的岗前培训对新护士角色的转换、提高业务素质和学习能力, 以及保证良好的服务质量和意识有着极为重要的意义^[4]。护理教育在学校基

本都是理论教学, 实践相对不足, 为使新护士及时适应内科护理的需求^[5], 作者应用本院自编的《内科护理培训手册》对护理实习生进行规范化培训, 取得了一定的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2010 年 7 月至 2013 年 7 月本院内科护

理实习生 126 名,将内科病区按随机抽签的方式分为观察组和对照组。其中观察组的实习生为 63 名,年龄 20~25 岁,平均 23.5 岁;大专 33 名,本科 30 名。对照组的实习生 63 名,年龄 21~24 岁,平均 23.0 岁;大专 30 名,本科 33 名。两组护士在年龄、学历、培训前考核等一般情况比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 带教方法 两组内科实习生均由本院有资质的带教老师实施临床带教,并给予相同的教学目标,实习结束后均接受护理部的理论和实践考核。对照组实习生采用传统的口传身教或者按班次的带教方法,没有固定的书面护理培训教材;每月底参加各科内科教学查房、特殊和疑难病例讨论和本科护理的理论知识的培训;设定对实习生的现场考核、阶段考核,并以护士长作为组长进行监督;各个考核均通过者,参加护理部组织的终末质量考核,均记录在案以便选拔优秀的护理人员。观察组以本院组织编写的《内科护理培训手册》为教学依据,手册不但包括较为系统的内科护理理论基础知识,还设定了 7 个阶段培训目标;采用多名护理带教老师带教,使实习生取长补短,能够吸取更多带教老师的优点,为以后护理工作打下坚实的基础;培训期间带教老师对实习生进行现场考核和阶段考核,此过程由各科护士长进行监督完成;各个考核均通过者,参加护理部组织的终末质量考核,均记录在案。

观察组具体干预方法如下。

1.2.1 制订内科护理培训手册 根据本院的护理现状和实习生学历的不同,并参照实习生独立值班调查表的相关内容,针对内科各专业所需护理人员的要求,制订内科护理培训手册。

1.2.2 成立多护理老师带教团队 众所周知,带教老师的自身业务能力和教学能力对培训护士的影响举足轻重^[6-7]。各个病区责任组长、教学组长、静脉治疗组长、文书组长等均在有资质、经验的带教老师中选拔,被选老师均给予统一的业务和技能培训,主要包含带教形式、教学方法、教学内容和目标。培训合格者才能入选带教团队,并制订明确的带教职责和教学任务。

1.2.3 培训目标的设定 根据内科护理培训手册,设定了 7 个阶段培训目标。具体步骤:(1)第 1 阶段(1~2 周)保证新实习生了解病区的环境、医院规章制度、质量标准、服务范围和流程、内科健康教育等基础理论知识;(2)第 2 阶段(基础护理内容的掌握)能够了解内科相关的基本技能,掌握内科基础护理操作流程;(3)第 3 阶段(专科业务)要求掌握各科的护理常规和相关的护理流程、目的和注意事项;(4)第 4 阶段(第 9~12 周)了解内科的药物治疗、院内感染的处理、内科传染病的防治措施等相关理论知识;(5)第 5 阶段(第 13~16 周)完成核对、执行医嘱和护理病历书写的培训。(6)第 6 阶段(第 17~20 周)完成内科常见疾病抢救和应急事件处理的培训,要求实习生掌握心肺复苏、药物过敏等常见突发事件的处理。(7)第 7 阶段(第 21~24 周)进行岗位职责和护患之间沟通技巧的培

训,并通过角色扮演的方式进行强化训练以达到要求的效果。

1.2.4 具体培训方法的制订 (1)指定的带教老师结合内科培训手册内容备课,并根据具体情况给予情景教学、角色扮演、示范教学等多种培训模式。各个阶段选定有经验的组长担任,并对他们进行考核。要求带教老师及时了解实习生的要求和困惑,力求做到不留死角;积极以身示范加强实习生对护理薄弱环节的了解;由护理部定期考核以便了解培训进度和教学质量。(2)实习生入科后随机发放内科护理培训手册,根据培训的目的和要求,实习生可及早地了解培训内容、形式和要求,能够有的放矢地安排学习和复习。另一方面,也可以根据“内科护理培训手册”进行自学,让实习生带着问题学习,这样可以更快地适应培训和提高学习效率。

1.3 评价指标

1.3.1 学习效果评价 (1)随机考核评价:带教老师通过口头提问、角色扮演、模拟急救等方法,及时了解实习生的学习效果。(2)阶段考核评价:阶段培训完成后,由本科护士长组织理论、实践技能及急救能力考试。统一理论考核、实践技能和急救能力考试评分标准,均采用 100 分制。综合成绩大于或等于 80 分者进入下一阶段培训。(3)终末考核:所有阶段考核达标者参加护理部终末质量考核,合格者授予独立值班资格。

1.3.2 实习生工作能力的考核 采用本院自行设计的《护士对实习生工作的满意度评定表》、《医师对实习生工作的满意度评定表》对实习生工作能力进行评定。主要涉及护理业务知识的水平、护理质量、实践水平、沟通协调能力等方面。每个评定表有 10 道问题,有满意、较满意和不满意 3 个选项。采用《实习生工作能力自我评定表》进行自我评价。主要涉及业务水平、技能操作、护患沟通等方面。共 20 道题,有满意、较满意和不满意 3 个选项。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件进行分析处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 培训前后实习生的护理部考核分数比较 培训前两组护士的理论考核和操作考核成绩比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$);培训后两组护士的理论和操作考核成绩,观察组高于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.01$)。见表 1。

表 1 两组实习生培训前后护理部考核分数的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	理论考核		操作考核	
		培训前	培训后	培训前	培训后
观察组	63	73.6±1.93	92.5±1.72	65.6±1.63	89.1±1.06
对照组	63	73.0±1.82	87.6±1.83	65.3±2.02	83.3±1.93
t		1.795	15.486	0.917	20.907
P		>0.05	<0.01	>0.05	<0.01

表 2 护士对实习生工作能力评定情况 (n)

组别	n	操作技能			理论知识水平			沟通能力			工作质量		
		满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意
观察组	63	50	11	2	49	12	2	50	11	2	47	6	10

续表 2 护士对实习生工作能力评定情况 (n)

组别	n	操作技能			理论知识水平			沟通能力			工作质量		
		满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意
对照组	63	48	5	10	47	6	10	49	12	2	48	5	10
χ^2		7.624			7.375			6.897			8.226		
P		<0.05			<0.05			<0.05			<0.05		

2.2 满意度调查结果比较 观察组与对照组实习生满意度、团队满意度、实习生自我满意度比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2~4。

表 3 医生对实习生工作能力评定情况 (n)

组别	n	操作技能			理论知识水平			沟通能力			工作质量		
		满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意
观察组	63	46	14	3	47	14	2	52	9	2	49	12	2
对照组	63	48	4	11	48	6	9	47	6	10	48	5	10
χ^2		10.170			7.665			6.186			8.226		
P		<0.05			<0.05			<0.05			<0.05		

表 4 实习生自己对工作能力评定情况 (n)

组别	n	操作技能			理论知识水平			沟通能力			应急协作能力		
		满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意	满意	较满意	不满意
观察组	63	43	14	6	44	14	5	49	10	4	46	12	5
对照组	63	45	4	14	45	6	12	44	6	13	45	5	13
χ^2		8.801			6.904			6.034			6.449		
P		<0.05			<0.05			<0.05			<0.05		

3 讨 论

3.1 采用内科护理培训手册对实习生进行培训,有利于提高教学质量和学习效果。传统的护理带教模式有一定的局限性,主要表现在杂乱、随机、不能系统化教学等缺点,尽管也有一定的教学目的和要求,但没有具体的书面教学内容,使教学显得很 不条理,无形中加重了教与学的负担,并可能造成与教学目标相背离,进而影响教学质量^[8-9]。本院的内科护理培训手册更具体、更加规范和程序化。与传统带教相比,主要有以下进步:(1)内容上,内科护理手册更为全面,完全避免了传统模式下可能的遗漏和疏忽,最大范围地提供了合理全面的教学内容和目标。(2)形成了较为明确的培训要求、各阶段考核办法,避免了传统模式下盲目、效率低下的特点,这能够在一定程度使带教老师更为直观地了解自己教学过程中的不足,提高了教学质量。通过本次研究发现,护理部对培训前后实习生的考核中,培训后观察组实习生的理论和实践技术的考核成绩均优于对照组,说明内科护理培训手册能够提高实习生的学习成绩,这可能与培训手册更为简洁、全面的教学模式在一定程度促进了实习生的学习兴趣,且更有针对性、利于自学和复习等特点有关,提高了教学的质量。

3.2 采用内科护理培训手册对实习生进行培训,有利于提高实习生的工作能力,工作得到科内护士和医师的好评。通过表 2、3 可以看出,医生和护士团队对实习生的满意度评价观察组

均高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。这说明培训手册对实习生的工作质量、应急协作能力、操作技能、理论知识水平和责任心等方面均有一定的提升。护理培训手册要求带教老师通过提问、讨论和角色扮演、场景等多种形式逐步培养实习生评判性思维能力,这些可以使实习生提高自己的各种水平和能力。现代的医护模式已经转变,良好的医护关系和融洽的气氛能够提高团队的凝聚力,提高整个团队的医疗水平和有效减少医疗过程的不良事件发生,更有利于患者的康复和预后^[10]。

3.3 采用内科护理培训手册对实习生进行培训,有利于提高实习生的自信心和工作能力。实习生不能及时适应工作环境,会对他们心理和角色的转变产生影响。采用内科护理培训手册,使实习生的护理培训有了新的指导方向,教学的规范化有利于实习生工作能力和处事能力的提高,在一定程度上增强了其自信心和工作能力。工作方法的培养有利于实习生角色的转换^[11]。内科护理手册改善了传统教学模式单调、重复的特点,通过多个带教老师的培训,能最大限度地开阔实习生的眼界,学习不同老师的特点,在理解的基础上形成自己的风格,有利于自己对护理工作的理解和发散自己处理问题的思维。由科室多名带教老师与实习生及时沟通,找出不足和薄弱环节,更增进了师生感情,增强了团队协作能力,大大促进其完成角色转换与适应。(下转第 3088 页)

钠排泄缩氨酸 10.30 pg/mL,肌酸激酶同工酶 1.0 ng/mL,肌红蛋白 13.4 ng/mL,肌钙蛋白 I 0.05 ng/mL。床旁心电图示窦性心动过速(心率 132 次/分)。行肺动脉 CT 造影结果提示双侧上、下肺动脉分支充盈缺损,考虑栓塞形成,病灶凸面面向近心端,提示急性栓塞;左肺下叶梗死或感染可能;左肺下叶小片状不张,左侧胸腔积液。结合患者体征及各项辅助检查,考虑为狼疮性肾炎合并肺栓塞。

1.2 治疗方法及预后 患者绝对卧床休息,适当给予镇静镇痛药物。低分子肝素钙 5 000 iu 皮下注射,每天 2 次(5 d 后停用)。华法林钠片 2.5 mg 口服,每天 1 次。美托洛尔缓释片 47.5 mg 口服,每天 1 次。氯化钠注射液 500 mL 加地尔硫卓粉针 30 mg 缓慢静脉滴注,每天 1 次。同时观察有无出血倾向,并监测血常规、凝血 6 项、电解质等。经治疗,患者病情平稳,胸痛明显好转,无胸闷、气促,彩超检查外周血管未见血栓形成,复查 D 二聚体 0.48 mg/L,于 2014 年 1 月 18 日带药出院,并告知患者定期随访肝肾功能、凝血 6 项、血常规、电解质等。

2 讨论

肺栓塞是指肺动脉及其分支由于栓子阻塞,使其相应供血肺组织血流中断所致。血流淤滞、静脉损伤、血液高凝状态等综合因素易引起血栓形成,血栓脱落后随血流阻塞肺动脉及其分支,属于急重症,其症状及体征常是非特异性的,临床易误诊、漏诊,病死率高;表现为突发的呼吸困难,或原有心肺疾病忽然突然恶化,休克和急性右心衰竭或猝死^[2]。

本例报道中,该患者处于狼疮性肾炎活动期,突发急性肺栓塞结合以下几点:年青女性,狼疮性肾炎(Ⅲ+Ⅴ型),临床表现为水肿明显,辅助检查提示低蛋白血症,本身就处于高凝状态。加之 V 型狼疮为膜型,静脉血栓的发生率高,且应用大剂量激素,因皮质激素能刺激血小板生成,使某些凝血因子浓度升高,导致高脂血症的形成,降低纤维蛋白溶解以及减少肝素

释放,削弱活化凝血因子的吞噬清除作用,从而加重患者血液高凝状态^[3]。最终经肺动脉 CT 造影,明确诊断为急性肺栓塞。该患者成功救治的原因在于患者出现胸痛、呼吸困难、气促等症状时,及时完善动脉血气分析、凝血 6 项、心电图、肺 CT 动脉造影等,检查发现 D 二聚体升高,结合临床表现,考虑肺栓塞可能性大,立即行肺 CT 动脉造影确诊,积极抗凝治疗,患者未出现严重后果。

本例报道提示,临床表现为狼疮性肾炎的患者,尤其是 V 型狼疮性肾炎,在长期应用激素治疗过程中应常规给予抗凝活血治疗,一定要完善常规检查(D 二聚体、动脉血气分析、心电图、X 线片等是几项基本检查手段),必要时行肺动脉造影,以便及早发现肺栓塞或排除其他疾病,避免漏诊或误诊。

总之,医师对有胸痛、呼吸困难等肺栓塞相关临床表现者提高诊断意识是避免肺栓塞被误诊、漏诊的关键,肺栓塞诊断明确后,尽可能的早做溶栓,抗凝治疗,对抢救患者生命,改善预后具有重要作用^[4]。

参考文献

- [1] 徐兆珍,贾秀志,周海舟,等.抗核抗体系列检测对狼疮性肾炎进行鉴别诊断的临床意义[J].国际免疫学杂志,2011,34(11):73-76.
- [2] 王风格.肺栓塞 34 例临床分析[J].实用心脑血管病杂志,2009,17(7):618.
- [3] 姚力.肺栓塞治疗的研究进展[J].滨州医学院学报,2013,36(3):204-206.
- [4] 司斌,曾群丽,胡振红.急性肺栓塞 22 例临床分析[J].国际呼吸杂志,2007,27(15):1197-1198.

(收稿日期:2014-02-10 修回日期:2014-04-12)

(上接第 3085 页)

3.4 内科护理培训手册的局限性 虽然本院在编写内科培训手册时做了大量的调研和考虑,但是临床上仍然出现了一些不足,比如护理要求中的责任制的落实、医疗纠纷第三方的调解等没有涉及。

对于内科护理新人来说,掌握内科培训手册只是工作中的第一步,它只起到在学校与医院的承上启下的工具,促进实习生由学生到医院职工的角色转换。医学的发展日新月异,治疗方法的不断更新、专业化程度越来越高,对今后的护理工作都是一个很大的挑战。要不断汲取新的护理知识和教学理念,探索与完善内科护理培训模式,以更好地保障临床实践的需要。

综上所述,实习生培训对于护理队伍的壮大和下一代护理接班人的培养有着至关重要的作用。采用护理培训手册进行规范化培训,大大弥补了实习生在学校教育时的不足,更加规范了本院内科护理规范化培训的管理制度,对内科实习生的角色转变、提高工作能力和更快融入到内科护理这个大家庭中起到一定的促进作用。

参考文献

- [1] 张含凤,李秋洁,吕冬梅.新毕业护士角色转变的研究进展[J].中华护理杂志,2011,46(11):1142-1145.
- [2] 刘景梅.岗前培训对新上岗护士角色行为的影响[J].中

国误诊学杂志,2010,10(11):2755-2756.

- [3] 罗淑敏,林倩君.新护士规范化培训的实施及效果分析[J].当代护士:专科版,2010(6):181-182.
- [4] 李丽华,涂国芳.对 146 名儿科护士的规范化培训需求调查[J].现代临床医学,2010,36(5):385.
- [5] 李天红,黄玲俐,谭小艳,等.《骨科新护士培训指南》的设计与应用[J].护理学杂志,2011,26(12):11-13.
- [6] 胡敏,韩文军,凡丽华,等.成批新护士培训应对 ICU 床位扩展的实践[J].护理学杂志,2010,25(7):70-72.
- [7] 刘晓妹,孙庆宁,谭秀萍.医院内招收儿科护士培训班的实践探讨[J].护士进修杂志,2010,25(8):691-692.
- [8] 车晓宁,阮彩莲.护理模式转变与护理教育的相关探讨[J].检验医学与临床,2013(21):2910-2911.
- [9] 张晓静,朴玉粉.新护士 3 年规范化培训手册在临床应用的效果分析[J].护理研究,2010,24(12):1101-1102.
- [10] 钱春荣,张艳,程红缨,等.重症监护室专科护士规范化培训方案的实施效果[J].解放军护理杂志,2010,27(11):857-858.
- [11] 王曙红,彭华,陈嘉.新护士规范化培训体系的建立及其实施效果[J].解放军护理杂志,2009,26(22):60-61.

(收稿日期:2014-01-26 修回日期:2014-04-12)