

总之,从前期的探索结果看,学员评价教师在教学内容选择和重组应用方面的满意度均高达 90%以上;学员考试成绩和平时能力测评分析均显示教学内容重组应用取得了良好的教学效果。在今后的教学中,本教研室将继续从教学内容的选择和多学科进展的重组整合等多方面进行探索,促进《防原医学》课程的教学质量进一步提升,以期能培养出创新性更强的新一代军事医学优秀人才。

参考文献

[1] 王崧,许杨,李蓉. 结合病例的翻转式教学在急性放射病教学中的应用[J]. 检验医学与临床,2016,13(10):1429-1431.

[2] 孙伟,苏建荣. 案例分析在临床微生物学教学中的应用

教学·管理

[J]. 检验医学与临床,2016,13(15):2223-2225.

[3] 钟晓流,宋述强,焦丽珍. 信息化环境中基于翻转课堂理念的教学设计研究[J]. 开放教育研究,2013,19(1):58-64.

[4] 雷俊霞,郭振宇,郑芹. 多环节引入临床案例分析的病理生理学教学改革探讨[J]. 医学教育探索,2009,8(4):390-391.

[5] 芮勇宇,柴志欣,裴宇容. 临床微生物学检验课程整合及模块教学改革[J]. 检验医学与临床,2016,13(2):280-281.

(收稿日期:2017-01-12 修回日期:2017-03-19)

情景模拟演练在培养急诊低年资护士抢救应急能力中的应用

胡 静

(重庆市涪陵中心医院急诊科 408000)

摘 要:目的 探究临床情景模拟演练在提高急诊低年资护士应急抢救能力中的效果。方法 以卫生部确定的六大疾病病种(急性心力衰竭、急性呼吸衰竭、急性脑卒中、急性心肌梗死、急性创伤、急性颅脑外伤)设定案例,确定演练内容,设计演练方案,选取 18 名低年资护士为研究对象,分为对照组和观察组,每组各 9 名。观察组行临床情景模拟演练,重点针对急救技能、急救流程及应急能力进行训练;对照组行常规护理培训,在演练前后对各项急救技能及应急综合能力进行考核评分,并进行对比分析。结果 通过情景模拟演练,急诊低年资护士的急救技能及应急综合能力均比演练前有明显提高,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 临床情景模拟演练有利于提高急诊低年资护士的急救技能及综合能力,能有效地将理论与实践相结合,真正达到学有所用,提高了医护配合的协调性,保证了急救医疗服务质量,减少了医疗纠纷的发生。

关键词:情景模拟; 应急演练; 急诊低年资护士; 急救技能

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.16.064 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2017)16-2489-03

应急演练是在无风险的环境下,用以训练、评估和改进应急预防、准备响应和恢复能力的核心手段和应急准备的重要内容^[1]。急诊护理工作具有突发性、多变性、复杂性等特点,患者病情危重,工作节奏快,对护士的综合护理能力要求较高。随着本科室规模的不断扩大,近 2 年本科室新聘护士 18 名(含参加工作 3 年内),新护士普遍工作时间短、临床经验不足,急救技能与应急反应能力不高^[2]。为了提高新护士综合素质,本科室自 2013 年 3 月至 2014 年 12 月每月进行场景模拟应急演练,共演练 22 次,取得了较好的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 科室共有低年资护士 18 名(工作 3 年以内),男护士 7 名,女护士 11 名,平均年龄(24.5±1.3)岁,其中全日制本科 4 名,专科 14 名。2013 年 3 月至 2014 年 12 月共情景模拟演练 22 次,每次有 9 名参加演练,分两组进行,模拟的病例主要是以急性心力衰竭、急性呼吸衰竭、急性心肌梗死、急性创伤、急性颅脑损伤、急性脑卒中等为主。

1.2 方法

1.2.1 方案设计 首先由科室护士长及护理组长共同制订培训及演练方案,然后护士长根据科室常见六大疾病病种的病例特点,每月的月初确定演练内容,制订演练计划,在每月的第 3 周周五下午进行,18 名低年资护士分为对照组和观察组,各组 9 名。观察组行临床情景模拟演练,重点针对急救技能、急救流程及应急能力进行训练;对照组行常规护理培训。

1.2.2 演练步骤 (1)学习讨论。演练前首先对参加演练的

护士进行技能,如心肺复苏(CPR)、简易呼吸器的操作、气管插管配合、电击除颤等进行考核评分,并对操作时间进行计时(总分 100 分),然后再进行模拟培训。由科室的 2 名护理骨干负责组织理论及操作培训,培训的主要内容:①理论培训,主要是针对演练内容进行相关的医学基础理论知识和护理技能学习,讲解急救知识、急救技能、各种急救仪器的操作流程。②技能培训,培训的主要内容包括 CPR、简易呼吸器的使用、气管插管的配合、呼吸机操作、电击除颤、止血包扎等。(2)演练过程实施。由科室护士长负责组织演练,科室的住院总或主治医师进行业务配合,由模拟人扮演患者,由护士或护工扮演患者家属,分诊护士接到患者家属呼救声后,立即上前迎接患者,快速进行病情评估,同时通知抢救室的医生及护士准备迎接抢救患者,医生到达现场按照患者病情下达口头医嘱,9 名护士按照 ABCD 的定位抢救组织模式进行抢救,A:护士一般由高年资护士(主管护师、护师担任),主要负责抢救过程中的组织指挥和协调工作及病情观察,并及时、正确做好抢救记录,负责向医生报告生命体征及病情等。B:护士负责气道的管理,包括吸氧、吸痰、气管插管配合、机械通气等。C:循环管理,负责胸外心脏按压,负责抢救过程中的各种药物、物品的供给等。D:负责建立静脉通道、各种标本的采集、及时转送、与其他相关科室联系并加强患者及家属的心理护理与沟通等。在演练过程中,科室未参加演练的护士现场观摩,演练结束后,现场的护士对演练过程进行点评,并对存在的问题进行分析讨论,找出问题。护士长及护理组长对演练结果进行总结性评价,重点指出抢救

过程的定位配合、抢救医嘱的正确执行、各种操作的规范等。最后在分析总结的基础上,由第 2 组的护士就相同的病例再次进行演练,展现一个全面的、完整的、标准的应急演练过程^[3-4]。

1.2.3 评价方法 应急演练结果由考评小组(科室护士长及科室 2 名护理组长组成)就模拟演练的整体效果给予综合能力考评与操作技能考评,所有考核根据 50 项护士基本操作技能及综合能力进行评分。(1)操作技能考评主要考核 CPR 术、呼吸机的正确使用、简易呼吸器的操作、气管插管配合等 4 项操作。(2)综合能力考评主要考核各小组成员的分工明确、站位合理、动作迅速、条理清楚、操作准确等 5 项综合能力。每个项目 5 分,按优秀 5 分,良好 4 分,一般 3 分,合格 2 分,不合格 1 分计算。总分 25 分,得分越高说明综合能力越强^[5]。

1.3 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件进行统计学分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 *t* 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组护士演练培训前、后各项急救技能考核评分比较 见表 1。观察组和对照组组内培训前与培训后比较差异有统

计学意义($P < 0.05$);试验组和对照组组内培训前和培训后分别比较差异也有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组护士演练培训前、后各项急救技能考核评分比较($\bar{x} \pm s$,分, $n=9$)

组别	CPR 术	呼吸机辅助	简易呼吸器	气管插管配合
观察组				
培训前	93.8±1.7	90.1±1.5	93.7±2.1	91.2±1.7
培训后	96.7±0.9	97.5±1.1	97.3±1.2	96.5±1.2
对照组				
培训前	93.1±1.6	90.6±1.2	92.9±1.8	90.8±1.6
培训后	92.2±1.2	91.1±1.4	92.1±1.3	91.5±1.3

2.2 两组护士演练培训前、后科室低年资护士综合能力考评评分比较 见表 2。观察组和对照组组内培训前与培训后比较差异有统计学意义($P < 0.05$);试验组和对照组培训前和培训后分别比较差异也有统计学意义($P < 0.05$)。

表 2 两组护士演练培训前、后科室低年资护士综合能力考评评分比较($\bar{x} \pm s$,分, $n=9$)

组别	分工明确	站位合理	动作迅速	条理清楚	操作准确
观察组					
培训前	3.02±0.71	3.89±0.67	3.82±1.12	3.73±1.24	3.31±1.15
培训后	4.15±0.87	4.72±0.42	4.72±0.87	4.43±0.37	4.45±1.07
对照组					
培训前	3.08±0.61	3.78±0.59	3.77±0.88	3.71±1.01	3.21±1.02
培训后	3.16±0.67	3.70±0.51	3.71±0.69	3.33±0.47	3.25±0.55

3 讨 论

3.1 临床情景模拟演练培训提高了急诊低年资护士的急救综合能力。经过 1 年零 9 个月的情景模拟培训,从表 1、2 的结果中表明培训的有效性,培训后较培训前优秀人数增加,差异有统计学意义($P < 0.05$)。情景模拟演练提供了较为紧张的工作氛围,锻炼了低年资护士的心理素质,在处理突发紧急情况时,能进行快速的病情判断及评估,使其在实际抢救工作中能较熟练地开展各种应急工作,及时准确地实施各项操作,提高了急危重症患者的抢救成功率,降低了患者伤残率及病死率^[6]。

3.2 临床情景模拟演练能让低年资护士在实际工作中把理论知识与实践有效结合。抢救危重症患者的护理工作,不能单靠机械地执行各项操作,而是需要护士能在最短的时间内对患者的病情做出准确的评估与判断,快速形成抢救护理流程。正是在情景模拟演练过程中发现不足之处,不断改进,并反复演练使低年资护士对常规急救流程有了具体了解,使她们学会在应对患者危急病情时采取有效措施,以保证在最短的时间内有效地挽救患者生命,从而缩短了理论与实践的差距,提高了她们现场救护的决策能力^[7]。

3.3 临床情景模拟演练能让急救护理工作规范流程化,在演练过程中发现低年资护士分工不明确,配合不协调,抢救操作技术不够准确、沉稳、快速、有效^[8],由此说明对急救服务流程不是很熟悉,缺乏条理性及规范性。通过按照急救服务流程实施抢救,多次情景模拟演练考核,使每个低年资护士的急救护理规范化,明显提高了工作效率。

综上所述,通过情景模拟演练培训后,急诊科低年资护士应急反应方面和专科护理知识水平方面都收到了很好的效果^[9]。特别是在每次演练后考评教师给予的综合点评,让低年资护士明确了自己存在哪些薄弱环节,今后自己重点需要加强及努力的目标。同时通过讲评指出急救过程中可能引发的法律纠纷,使护士对执行医嘱“三清二复核”重要性的认识,增强了护士的法律意识^[10]。

参考文献

[1] 洪凯,陈倚桦.美国应急演练体系的发展与启示[J].中国应急管理,2011,5(9):54-59.
[2] 袁曼萍,王丽.影响急诊护理教学的相关因素及对策[J].医学信息,2010,23(1):77-78.
[3] 林春蓉,郑佩璇,黄泽兰.应急预案情景模拟演练的效果分析[J].当代护士(专科版),2012,20(5):161-162.
[4] 韦桂姬,莫江萍,黄小兰,等.儿科护理应急预案演练在学生实习前培训中的应用[J].中华护理教育,2012,9(3):122-124.
[5] 雷雪贞,王钰镁,张蔚,等.实施应急预案演练提高护士急救技能和综合能力的效果分析[J].解放军护理杂志,2013,30(18):57-58.
[6] 曾锦霞,韦素惠,李桂珍.情景模拟应急演练对培养外科护理人员应急能力的效果探讨[J].中国临床新医学,2013,6(8):810-812.
[7] 叶小兰,杨芳,罗丽铭.开展场景应急预案演练提高护士

- 综合素质[J]. 解放军护理杂志, 2011, 28(10): 62-63.
- [8] 张晔, 陆鸿亚, 顾祺涇. 应用急救情景模拟演练提高产科病房低年资护士的急救能力[J]. 护理与康复, 2013, 12(3): 278-279.
- [9] 陆静芳, 孟华, 陆春华, 等. 应用情景演练法提高急诊护士应对突发公共卫生事件的能力[J]. 黑龙江医药, 2011, 24(6): 1038-1039.
- [10] 郭建琳, 郭建勋. 急诊情景模拟演练在急诊团队配合培训中的应用[J]. 护理研究, 2011, 25(7): 633-634.
- (收稿日期: 2017-01-22 修回日期: 2017-03-29)
- 教学·管理

建立以职业规划为指导的护士层级培养机制

程 萍, 黄文琴, 施先梅

(重庆市第十三人民医院急诊医学科 400053)

摘 要:随着我国社会、经济、文化等领域快速发展, 以及医疗体制改革不断深入, 护理人员短缺和流失现象越来越严重, 其中缺乏正确合理的职业生涯规划可能是主要原因之一。本文就国内外护理职业生涯规划现状及怎样围绕以职业规划为指导的护士层级培养进行综述。

关键词: 职业规划; 层级培养; 护士

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2017. 16. 065 **文献标志码:** B **文章编号:** 1672-9455(2017)16-2491-03

为适应社会发展和医疗卫生对护理服务的要求, 加快护理人才培养, 缓解护理人力资源紧张局势刻不容缓。近年来, 调查发现医院护理人员离职率呈上升趋势, 其中高学历护理人员离职率更高, 分析认为缺乏正确职业生涯规划可能是导致目前护理人员高离职率的主要原因^[1-3]。职业生涯规划是影响护理人员工作专业化、事业化及工作满意度的主要原因之一, 其中护理人员专业素质在职业生涯规划中起极其关键的作用^[4]。本文就国内外护理职业生涯规划现状及围绕建立以职业规划为指导的护士层级培养机制进行综述。

1 国内外护理职业生涯规划现状

1.1 国外护理职业生涯规划现状 20 世纪 70 年代西方发达国家开始进行职业生涯规划教育, 形成了较为完整的职业生涯规划教育体系^[5-6], 主要表现在以下几个方面: (1) 保障制度完善, 政府制定了一系列法律、法规, 为医学院校开展护理职业生涯规划教育提供了法律依据和保障, 如澳大利亚《职业发展纲要》英国《全国生涯教育框架》美国《生计教育法》等^[7]。(2) 完善的教育理念, 如澳大利亚蝴蝶模型、日本职业生涯教育综合计划、美国终身教育及回归教育等^[8]。(3) 健全的机构设置, 职业生涯规划教育主要以学校为依托, 各级政府或教育部门均设有专门的职业生涯规划指导机构, 开展“家校合作”计划, 提供职业生涯规划教育的服务和咨询, 如英国建立了大量有关职业生涯规划教育网站^[8]。(4) 终身职业生涯规划教育, 职业生涯教育贯穿幼儿园、小学、中学、大学、工作阶段^[9]。国外学者认为, 职业生涯规划对护理事业的发展具有重要影响, 通过对注册护理人员的调查发现, 参加过职业生涯规划与发展教育的护理人员与没有参加培训的护理人员相比, 更能有效地做出自我职业生涯规划, 能更具策略性地利用职业生涯规划, 使自我护理事业专业化、事业化^[9]。

1.2 国内护理职业生涯规划现状 近年来, 研究发现我国医院护理人员的离职率趋趋严重, 部分地区离职率高达 50% 以上, 其中男护士离职率达到近 70%, 而且高学历护理人员离职意愿更高, 其中以本科学历为甚^[1-2, 10]。究其原因主要有以下几点: (1) 专业思想不稳, 李春卉^[11]对 725 名护生调查显示, 仅有 10% 的护生高考志愿选择护理专业是出于兴趣, 大部分报考护理专业是听从长辈建议或高考调剂所致, 以致大多数护生

对护理专业存在偏见或缺乏认同感, 而且后期大学学习期间缺乏有效的职业生涯规划, 最终导致毕业后专业思想不稳而离职。(2) 专业素质不强, 有研究发现, 专业素质能力对职业生涯规划稳定性影响较高, 直接关系到自我护理事业的专业化、事业化, 核心执业能力较低, 这是导致护理人才流失的重要原因之一。(3) 用人策略不科学, 我国不同层次的护理专业教育制度建立较晚, 对不同学历层次的护理人员作用分工不明确, 这是导致高学历护理人员离职的主要原因^[2, 12]。(4) 薪酬较低, 大量研究显示, 护理人员薪酬普遍低于一般医务人员或管理人员, 严重影响工作的积极性^[13]。(5) 社会价值被低估, 陆静波^[14]提出通过职业生涯规划, 可积极引导护理人员实现自身价值, 为护理人员的职业发展创造机会。针对上述原因, 可开展系统化护理职业生涯规划, 降低转专业和离职护理人员数量, 避免护理人才流失。

我国研究职业生涯规划的时间较短, 大部分理论主要从国外引进并结合国情予以优化。我国于 20 世纪 90 年代以选修课形式开设大学生职业生涯规划教育, 2008 年纳入必修课程, 但课程设置存在内容、形式单一等问题, 导致职业生涯规划教育走形式, 实效性差, 缺乏针对特定专业的职业生涯规划教育模式, 也没有专门职业生涯规划教育或咨询机构, 更谈不上完整的职业生涯规划教育体系, 其中护理专业表现尤为突出^[15-17]。

我国关于护理专业职业生涯管理与规划探讨始于 21 世纪初, 由我国学者毛世芳等^[18]提出。目前, 医院对护理人员的职业生涯管理与规划主要体现在在职短期培训、新进护理人员导师制管理及开展继续教育等, 但效果并不理想。而今, 随着社会、经济、文化等领域的高速发展, 护理专业人员就业压力越来越大, 工作要求越来越高, 其护理人员流失程度越来越严重。研究人员对重症监护室护理人员离职率的研究中发现, 缺乏职业生涯规划是护理人员离职的主要因素^[19]。而通过开展职业生涯规划可使护理人员流动率、缺失率下降, 认为护理职业生涯规划和发展是推动护理事业发展的原动力, 尽早开展护理职业生涯规划的教育和培训非常重要^[20]。有研究发现, 入职约 2 年的护士处于职业探索阶段, 该段时间是影响护理人员是否能稳定专业思想和继续留任的关键时期, 对维护护理队伍长期稳