



急诊急救专科护士临床教学模式的构建及教学效果分析

夏友 胡明* (中南大学湘雅公共卫生学院 410000)

摘要:目的 研究急诊急救专科护士临床教学模式的构建及教学效果。方法 本次选择对象为急诊急救专科护士, 根据其实施时间段不同的原则进行分组, 其中2016年1月-12月为对照组, 实施传统教学, 2017年1月-12月为观察组, 实施临床教学模式, 对比其两组教学效果、教学满意度。结果 观察组急诊急救专科护士教学效果相比对照组教学效果更好 ($P < 0.05$)。观察组急诊急救专科护士教学满意度 98.00%, 与对照组相比, 2组间相比较, $P < 0.05$ 。结论 在急诊急救专科护士的教学模式中选择临床教学模式, 能够显著提高教学效果, 值得研究。

关键词: 急诊急救专科护士 临床教学模式 构建 教学效果

中图分类号: R-4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 14-163-02

近年来, 随着我国交通行业和建筑行业的不断发展, 进而导致我国急诊病人不断增多, 给急诊急救专科护士增加了工作压力。由于急诊患者具有一定特殊性, 需要急诊科护理人员具备较高的专业水平、较高的理论素质和较强的业务能力, 从而有效提高护理质量^[1]。本院对急诊急救专科护士临床教学模式的构建及教学效果进行分析 (2016年1月至2016年12月之间), 并总结分析结果, 具体情况见下文描述。

1 资料 / 方法

1.1 基线资料

研究对象均为急诊急救专科护士, 例数-200例, 根据其实施时间段不同的原则进行分组, 其中2016年1月-12月为对照组, 实施传统教学, 2017年1月-12月为观察组, 实施临床教学模式, 每组各100例。观察组-男、女占比各为25: 75; 年龄段在25岁至37岁之间, 经计算后中位年龄为 (31.21±1.02) 岁。对照组-男、女占比各为24: 76; 年龄段在26岁至37岁之间, 经计算后中位年龄为 (31.56±1.54) 岁。2组急诊急救专科护士的各项基线资料相比无明显差异性, 即可用 $P > 0.05$ 表示两者之间具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用方法: 本组研究对象实施传统教学模式。传统教学模式, 所有学员入科室后, 由责任护士带领其熟悉急诊科布局、设施、环境, 并根据急诊科护理常规培训大纲要求对学员进行技术培训和理论学习, 主要包括基本操作技能、抢救技能实训、理论知识教学等。

1.2.2 观察组采用方法: 本组研究对象采取临床教学模式 (阶梯型教学), 教学内容: (1) 课程设置: 根据我国卫生部颁发的急诊急救专科护士培训大纲作为依据, 建立一个“急诊急救专科护士核心能力框架”, 主要针对多种领域, 比如业务发展能力、管理能力、决策能力和教学指导能力、业务实践能力等, 并对理论和实践分别进行课程安排。授课形式主要以案例分析、专题讲座和情景模拟等为主, 而课程内容包括急诊急救专科理论知识、急诊急救相关教育、急诊急救护理理念、急诊急救专科技能培训、急诊急救的咨询、教学、科研、教育以及人文伦理等。培训方式可根据医院实际情况和特点进行选择, 主要包括专题讲座、情景模拟、集体授课、案例分析等, 由此保证课程的代表性和连续性。(2) 培训设计: 选择临床教学模式, 即理论-实践-临床应用-理论-实践, 合理安排教学实践课时和理论培训课时, 并根据急诊急救专科护士的急诊急救专业知识的掌握度和接受能力, 将培训内容分为高级班培训和初级班培训^[2]。其中高级班培训主要针对操作实践和理论知识不足之处进行指导, 使其操作和理论能力增强; 初级班主要是针对操作技能和理论知识基础较差人员, 加强其培训力度, 使其能够与高级班人员能

力一致。初级班培训跨度为半年, 其中实践部分100个课时、理论部分80个课时; 高级班培训实践跨度为4个月, 其中临床实践部分80个课时、理论部分100个课时。在理论培训的基础上, 初级班根据基础培训开展基础专科理论和技能培训计划, 在培训前2个月应重点进行统一培训, 护士长负责本次教学计划的实施, 课程内容主要包含基本抢救操作、无菌观念、急救急诊科室器械和仪器、急诊护士职业安全和防护、急救室感染防控等。在培训3个月后, 将教学模式更改为分散-集中式培训 (将初级班中培训成绩较好人员和一般人员分开培训, 但培训内容一致), 对初级班进行分组, 由护士长负责分组工作, 而对于各个小组负责人主要由高年资护士担任, 为其进行更为细致的培训, 每日下午小组成员应对教学内容进行汇报或讨论, 由负责人进行提问。在培训4个月-6个月, 应逐渐转入临床实践阶段, 主要是对每位学员的应用能力和理论知识掌握情况进行充分评估, 而对于评估结果较好学员, 应将其转入高级班进行培训 (专科操作技能、专科理论知识以及自我综合实践能力较强), 对于评估结果较差学员, 应加强其培训力度, 并参与急诊抢救工作。每位学员需对各种抢救器械的操作方式、维护充分掌握, 同时掌握异常心电图的识别、气管插管术、肺复苏术等操作, 待所有学员均完成初级和高级班培训后 (急诊急救理论和临床实践课时), 待实践操作、综合能力、专科理论知识均考核通过后, 应给予其颁发专科护士培训证书。(3) 教学培训方法: ①理论培训: 授课老师为高年资的护士长以及护理专业的教师, 授课老师职称均在副高级及以上。理论培训内容主要与临床案例相结合进行授课, 对于疑难病例安排专题讲座, 课程时长小于2周。在教学过程中, 每位授课老师应采用启发式教学, 课后留复习题, 学生负责翻阅资料完成作业。②实践培训: 主要以培训学生团队协作能力、急救实践能力为主, 每4人一个小组, 采用跟踪学习的方式进行教学^[3]。

1.3 观察指标

对比且分析两组 (观察组和对照组) 急诊急救专科护士教学效果。

对比且分析两组 (观察组和对照组) 急诊急救专科护士教学满意度。

1.4 统计学方法

用均数±标准差的形式, 表示2组急诊急救专科护士教学效果, 并用t值进行检验, 对两组教学满意度, 采用百分比形式进行卡方检验, 核对数据软件选择SPSS20.0软件, 当观察组、对照组2组急诊急救专科护士的研究指标存在明显差异时, 采用P值小于0.05表示。

2 结果

2.1 对比2组教学效果

实施后, 观察组急诊急救专科护士操作技能 (93.21±1.02) 分、理论知识 (95.64±1.87) 分、综合实

* 通讯作者: 胡明



践能力(95.22±1.13)分,相比对照组教学效果更好($P<0.05$)。见表 1:

表 1: 200 例(观察组与对照组)急诊急救专科护教学效果(分)

组别	例数	操作技能	理论知识	综合实践能力
观察组	实施前	65.31±1.32	72.13±1.55	72.61±1.02
	实施后	93.21±1.02	95.64±1.87	95.22±1.13
对照组	实施前	68.52±1.31	72.31±1.54	72.88±1.55
	实施后	46.31±1.54	75.80±1.34	71.02±1.68

2.2 比较两组教学满意度

观察组急诊急救专科护士教学满意度 98.00%, 与对照组相比, 2 组间相比较, $P<0.05$ 。如表 2:

表 2: 200 例(观察组与对照组)急诊急救专科护士教学满意度(%)

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	100	82	16	2	98.00%
对照组	100	70	15	15	85.00%

3 讨论

急诊科为一个较为特殊的科室,而急诊科室的护理质量能够对医院声誉以及患者的生命造成直接影响,因此,需要求急诊科护士具备较高的责任心和业务能力^[4]。阶梯型教学模式主要遵循理论-实践-临床应用-理论-实践的规律进

行教学,该种教学方式主要是将临床实践和理论相结合,能够在实践过程中充分应用理论知识,进而提高每位护士对理论知识的理解,与此同时还能提高教学效果,使护理人员能够提高急救处理技能以及实践能力,由此达到提高护理质量和医疗水平的目的。

本文研究数据显示,观察组急诊急救专科护士操作技能(93.21±1.02)分、理论知识(95.64±1.87)分、综合实践能力(95.22±1.13)分,相比对照组教学效果更好($P<0.05$)。观察组急诊急救专科护士教学满意度 98.00%,与对照组相比,2 组间相比较, $P<0.05$ 。

综上所述,在急诊急救专科护士的教学模式中选择阶梯型教学模式,能够显著提高教学效果,值得进一步推广与探究。

参考文献

- [1] 仰明莉. 急诊急救专科护士临床教学模式的构建及教学效果评价[J]. 中国医药导报, 2017, 14(22):145-148.
- [2] 王燕, 古满平. 临床先导联合“三明治”教学模式在急诊专科护士核心能力培训中的应用[J]. 护理管理杂志, 2017, 17(5):368-369.
- [3] 王芝, 杨丽萍, 许燕, 等. 急诊急救专科护士临床教学模式的构建[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 49(18):2266-2268.
- [4] Andersson, Sten-Ove, Lundberg, Lars, Jonsson, Anders et al. Fixing the Wounded or Keeping Lead in the Air-Tactical Officers' Views of Emergency Care on the Battlefield[J]. Military Medicine: Official Journal of AMSUS, The Society of the Federal Health Agencies, 2015, 180(2):224-229.

研究显示, 呼吸道症状积分、症状控制时间与 FENO 不存在相关性($P>0.05$), 反映了 FENO 个体化差异。FENO 水平高并不意味着病情更为严重, 特别是咳嗽变异性哮喘患者 FENO 水平更低, 但是控制更为容易, 吸入糖皮质激素可以短期内控制症状。研究显示急性期病程与 FENO 存在相关性($P<0.05$), 提示随着病程的延长, 患者的呼吸道炎症会不断加重, 因此对于那些病程较长的对象, 鉴别诊断需要排除病程对 FENO 的影响^[6-7]。为提高 FENO 在疾病诊断中的价值, 需要重视提升 FENO 检测的质量控制, 控制好小儿配合检测指导, 特别是控制好吐气的气流速度。

3.2 FENO 在预后预测中的价值

研究显示, 1 个月内再因症入院、复发对象出院前的 FENO 水平(8.5±4.1) ppb, 未再住院、复发对象(3.1±1.5) ppb ($P<0.05$), 提示 FENO 残留水平可以预测预后, 若 FENO 水平较高, 则复发、再入院的风险高。因此, 在复查时若 FENO >7 ppb, 提示呼吸道炎症尚未得到有效的治疗, 需要重视巩固治疗。对于慢性咳嗽症状的对象, 需要进行动态的 FENO 监测, 以评估慢性咳嗽的控制效果^[8]。

3.3 小结

FENO 可以作为小儿慢性气道炎症性疾病诊断指标, 但是需要排除年龄、病程的干扰; 出院前、疗程结束后复查 FENO

可以预测小儿呼吸道炎症的疗效, 以指导巩固治疗。

参考文献

- [1] 胡春芳, 黄胜兰, 王代宏, 等. 小儿上呼吸道感染病原菌分析及血清炎症因子的辅助诊断价值[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(17):4008-4011.
- [2] 郭平, 史瑞峰, 王晓平. 呼出气一氧化氮测定在哮喘诊断和治疗中的应用分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(40):50-57.
- [3] 薛涛. 呼出气一氧化氮测定在儿童支气管哮喘预测及诊断中的应用价值[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(24):67-68.
- [4] 曹向可, 王维, 钱庆增, 等. 3 岁以下婴幼儿喘息的危险因素分析[J]. 广东医学, 2017, (10):1548-1551.
- [5] 居慧莉, 谢娟娟. 儿童咳嗽变异性哮喘的研究新进展[J]. 医学综述, 2014, 20(23):4303-4305.
- [6] 李红. 坝上地区儿童反复呼吸道感染影响因素分析[J]. 中国临床研究, 2015, 28(5):636-639.
- [7] 刘晓蓉, 缪华. 小儿哮喘合并呼吸道感染对气道重塑、炎症反应程度的影响[J]. 海南医学院学报, 2017, 23(08):1085-1087+1091.
- [8] 陈柳平. 60 例哮喘患儿吸入糖皮质激素停药 3 年后呼出气一氧化氮及肺功能临床分析[J]. 中国实验诊断学, 2013, 17(06):1104-1105.

(上接第 162 页)

血以及末梢血检测结果中具有一定的差异, 在临床检测中根据实际的需要选择使用合适的检测, 从而保证检测的准确性, 为临床诊断以及治疗提供可靠的依据。

参考文献

- [1] 陈丽芳. 末梢血和静脉血血常规检测结果对照分析[J]. 国际检验医学杂志, 2013, 34(18):2462-2463.

- [2] 林萍, 余建华. 静脉血与末梢血用于血液常规检验时检测结果比较[J]. 中国基层医药, 2015, (22):3448-3450.

- [3] 高梅, 张凌峰, 付永航等. 不同采血方法进行血常规检验在临床中的价值比较[J]. 中国医学创新, 2014, (24):46-47, 48.

- [4] 关翠兰. 末梢血与静脉血在血常规检验中的比较分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2014, (9):187-188.

- [5] 侯莉, 孟祥安. 对比用末梢血与静脉血进行血常规检验的准确性[J]. 当代医药论丛, 2015, (3):59-60.