

微课教学在规培护士日常理论培训中的应用分析

曾 静 冯 娅

成都市第四人民医院 (成都市精神卫生中心) 四川成都 610036

【摘要】目的 分析微课教学在规培护士日常理论培训中的应用效果。**方法** 选取我院 2018 年 7 月到 2019 年 7 月进入我院规培的 50 名规培护士, 将其随机分为对照组与观察组, 每组为 25 名, 对照组实行常规的实验教学, 观察组给予临床护理微课教学。观察两组干预前后的临床技术知识与护理能力提升情况, 观察教学效果。**结果** 两组护理人员在干预后的各操作成绩都不断提升, 观察组要明显优于对照组, 差异显著有统计学意义 ($p < 0.05$)。**结论** 微课教学在规培护士日常理论培训中具有重要的作用, 能够有效提高临床教学成功率, 还能够提高规培护士的综合能力, 值得推广。

【关键词】 微课教学; 规培护理人员; 日常理论培训

【中图分类号】 R-4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 08-179-02

引言

微课建成为微课程, 主要就是以微型教学视频为基础内容, 结合某个教学环节开发的网络课程资源。基于新课程标准要求背景下, 将微课作为自主学习的载体, 传统的护理培训方式已经无法满足现代化的发展需求^[1]。规培护士存在专业知识欠缺、沟通能力较差等问题。因此, 本次研究对规培护士日常理论培训使用微课教学的应用效果分析, 选取我院 2018 年 7 月到 2019 年 7 月入职的 50 名规培护士, 将其随机分为对照组与观察组, 每组为 25 名, 对照组实行常规的实验教学, 观察组给予临床护理微课教学, 旨在有效提高培训质量, 具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2018 年 7 月到 2019 年 7 月入职的 50 名规培护士, 将其随机分为对照组与观察组, 每组为 25 名, 对照组实行常规的实验教学, 观察组给予临床护理微课教学。对照组男性为 3 人, 女性为 22 人, 年龄为 20 岁-23 岁之间, 平均年龄为 (21.14 ± 2.24) 岁; 观察组男性为 2 人, 女性为 23 人, 年龄为 21 岁-24 岁之间, 平均年龄为 (22.56 ± 2.57) 岁。两组一般资料无统计差异, 可比较 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

两组规培护士都进入到老年科、内科、急性精神科等科室进行规培学习, 并安排带教老师, 在 6 个月之后对规培护士进行统一的考核。对照组实行传统的带教模式, 开展临床护理培训, 其中包括内科、精神科等相关护理理论知识, 使其能够掌握基础的专业知识。对观察组的护理人员使用微

课教学方式, 搭建健全的教学平台, 利用摄像工具录制视频, 可以建立微信群, 将视频传到群里, 使护理人员能够利用手机、电视等进行学习^[2]。另外, 微课教学要从教学任务与护理人员的学习特点入手, 对各个学科的知识进行分析, 同时还要掌握基本的护理注意事项与细节。

1.3 观察指标

通过规培护士岗位技能训练与考核指导成绩进行分析, 从肌肉注射、心肺复苏以及静脉输液等项目进行评分, 分数较低的则表示护理操作能力较差。通过临床考核分析了解规培护士的研究能力、管理能力以及照护能力, 使用五级评分法, 五分表示全部完成, 一分则表示无法完成。通过对教学效果进行评估, 满分为一百分, 85 分以上为优秀, 70-84 分为良好, 60-69 分为合格, 小于 60 分则为不及格。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件进行数据处理, 计量资料采用 “ $\bar{x} \pm s$ ” 表示, t 检验; 计数资料采用 “n/%” 表示, 用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 规培护士操作成绩比较分析

对两组护理人员干预前后的操作评分进行比较, 观察组要明显优于对照组, 具有统计学意义, ($p < 0.05$), 详见表 1。

2.2 对两组护理人员的能力进行分析

对两组患者干预前后的护理能力提升情况进行分析, 观察组的研究能力、管理能力与沟通能力都得到了显著的提升, 明显优于对照组, 两组相比差异明显, 具有统计学意义, ($p < 0.05$), 详见表 2。

表 1: 两组护理人员操作成绩比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 肌肉注射 | | 静脉输液 | | 心肺复苏 | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 (n=43) | 70.45±6.17 | 88.69±9.47 | 71.28±6.89 | 85.79±8.47 | 74.89±5.21 | 87.56±6.49 |
| 对照组 (n=43) | 71.02±6.13 | 78.5±7.49 | 72.04±7.03 | 75.41±7.84 | 73.74±4.98 | 77.05±5.94 |

表 2: 两组护理人员的能力比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 沟通能力 | | 管理能力 | | 照护能力 | |
|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 (n=43) | 2.59±0.95 | 4.45±1.04 | 2.47±1.24 | 3.84±1.48 | 2.42±0.33 | 3.81±0.97 |
| 对照组 (n=43) | 2.48±0.59 | 3.14±0.61 | 2.42±0.87 | 2.97±1.06 | 2.14±0.24 | 3.04±0.55 |

3 讨论

由于微课教学视频的用时较短, 能够提供不同的情景, 还能够促进规培护士的学习与互动, 还可以利用多媒体技术进行交流与讨论规培护士能够随时随地的学习, 还能够了解到护理过程中的重难点, 将复杂的操作直观的展示出来, 激

发规培护士的学习积极性, 提高其实践能力^[3-4]。通过多媒体技术的优势, 使规培护士能够正确了解护理操作, 不断提高教学质量。本次研究分析微课教学在规培护士日常理论培训中的效果, 两组规培护士在干预后的各操作成绩都不断提

(下转第 181 页)

表 4: 观察组采用气压治疗前后疼痛程度观察结果 (%)

| 疼痛程度 | 无痛 (0分) | 轻度疼痛 (2-4分) | 中度疼痛 (6分) | 重度疼痛 (8-10分) |
|------|------------|----------------|--------------|-----------------|
| 治疗前 | 9 | 30 | 41 | 20 |
| 治疗后 | 7 | 93* | 0* | 0* |

注: * 气压治疗前后差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 5: 观察组采用气压治疗前后患者肌肉张力评价结果 (%)

| 肌张力等级 | 0 | 1 | 1+ | 2 | 3 | 4 |
|-------|-----|----|----|---|---|---|
| 治疗前 | 43 | 50 | 7 | 0 | 0 | 0 |
| 治疗后 | 93# | 7# | 0# | 0 | 0 | 0 |

注: # 气压治疗前后差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 观察组和对照组舒适度调查结果见表 6 所示。

表 6: 观察组和对照组舒适度调查结果 (%)

| 组别 | 舒适 (96-100分) | 较舒适 (86-95分) | 不舒适 (76-85分) | 极度不舒适 (≤75分) |
|-----|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 观察组 | 64 | 28 | 4 | 4 |
| 对照组 | 35* | 38* | 15* | 12* |

注: * 两组之间差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

RFCA 术具有不损伤心脏、微创、副作用小、恢复快、可以实时疗效评估等技术优势, 在临床上广泛应用^[3]。但是患者因穿刺造成血管损伤, 术后常会出现术肢疼痛、肌张力增加等并发症, 影响患者术后生活治疗^[4]。气压治疗可以促进四肢血液循环、消除肿胀、缓解疼痛, 促进肢体康复^[5]。因此, 本院拟采用气压治疗促进患者 RFCA 术康复, 改善患者术后舒适度, 并进行了评估。

(上接第 178 页)

是操作后都要认真用洗手液清洗双手保持干净。在包装、洗涤、污染品处理等操作过程中都要严格遵守顺序规范, 按照流程进行处理。

(四) 严格控制好传染源

传染源是供应室需要十分重视的因素之一。在供应室的日常工作中, 严格禁止工作人员用手直接接触污染物, 在工作中严格按照七步法洗手。工作人员在操作过程中要注意规范, 佩戴好手套口罩保护自己, 尽量减少工作失误。同时要及时把有可能携带病毒的或细菌的物体处理掉, 严格控制好供应室内的一切传染源, 避免进一步发生传染和扩散。

(五) 加强对供应室日常工作的监督力度

医院应加大供应室护理工作的重视度, 在技术、设备、资金等方面给予支持, 严格要求工作人员按照国家相关要求和规定进行操作, 以此在人力、物力上提高供应室的工作水平。

(上接第 179 页)

升, 观察组要明显优于对照组, 差异显著有统计学意义 ($p < 0.05$); 对两组患者干预前后的护理能力提升情况进行分析, 观察组的研究能力、管理能力与沟通能力都得到了显著的提升, 明显优于对照组, 两组相比差异明显, 具有统计学意义, ($p < 0.05$)。由此可知, 利用微课教学不仅能够促进规培护士之间的活动, 还能够改善护理效果, 值得推广。

参考文献

[1] 刘金金, 凤美蓉, 史萍萍, et al. 微课直播联合视频教学法在急诊护士核心能力培训中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志,

本研究结果显示, 观察组采用气压治疗前后疼痛程度得到极大改善。观察组采用气压治疗前后患者肌肉张力程度显著降低, 0 度肌紧张患者占比从治疗前 43% 增加到治疗后的 93%, 而 1 级和 1+ 级肌紧张患者占比分别从治疗前的 50%、7% 下降到治疗后的 7% 和 0。说明气压治疗能够显著改善患者 RFCA 术后肌紧张状态。观察组和对照组患者主观舒适度调查结果显示, 观察组主观感受舒适和较舒适的比例显著高于对照组, 而不舒适和极度不舒适的比例显著低于对照组。说明气压治疗能改善患者的主观舒适度。

综上所述, 采用气压治疗能够显著改善 RFCA 术后患者疼痛程度, 减轻术肢肌紧张程度, 增加患者术后主观舒适度, 有利于患者康复。

参考文献

[1] 孔羽, 马长生, 汤日波, 等. 持续性心房颤动患者射频消融术后肾脏功能变化 [J]. 中华内科杂志, 2018, 57(8):566-570.

[2] 周宇凤, 杨丽霞, 罗茵. 气压治疗预防高龄产妇剖宫产术后下肢静脉血栓形成的效果观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2018(3):176-177.

[3] 杨秀梅, 王泽峰, 纪代红, 等. 心房颤动射频消融术后急性应激障碍发生情况及相关因素分析 [J]. 实用心电图学杂志, 2018, 27(05):22-26.

[4] 牛丽娜, 朱美玲, 刘慧, 等. 射频消融术患者术后体位管理对并发症的影响 [J]. 中医药管理杂志, 2018, 26(22):154-155.

[5] 桂普国. 气压治疗在预防急性重症胰腺炎患者发生下肢深静脉血栓中的效果 [J]. 血栓与止血学, 2018, 24(2):271-272.

在对供应室进行日常消毒清洁的同时派专人对供应室定时、不定时进行检测。在器械、环境、人员等各个方面加强支持力度和监督力度。

四、结论

综上, 供应室其中有一环出现了问题, 整体的质量就会受影响。因此, 供应室要严格执行质量控制, 唯有如此才能杜绝消毒不规范事件的出现, 避免因消毒灭菌不够而引起感染, 从而保障医疗质量。

参考文献

[1] 宋慧. 现代化医院消毒供应系统的建立 [J]. 中华护理杂志, 2007, 42(05)

[2] 苏静. 供应室人员的职业安全危害及对策 [J]. 中华医院感染学杂志, 2008, 18(02)

[3] 张秀芳, 赵金萍, 郭昌荣. 中心供应室在医院感染控制中的质量管理 [J]. 中国消毒学杂志, 2008, 25(02)

2018(1):93-95.

[2] 林建红, 江占平. 微课结合翻转课堂在手术室新护士培训中的应用 [J]. 中国高等医学教育, 2018, No.257(05):130-131.

[3] 沈剑辉, 高兴莲, 鄢利芳, et al. 微课结合翻转课堂教学模式在手术室新护士培训中的应用 [J]. 护理学杂志, 2017(8).

[4] 罗莉, 郭水英. 基于“微课”的翻转课堂教学模式在手术室护理教学中的应用 [J]. 中国妇幼健康研究, 2017, 28(S3):381.