

“六顶思考帽”思维模式在儿科培训护士带教中的应用

王俊群

四川省宜宾市第二人民医院儿科 四川宜宾 644000

【摘要】目的 探讨“六顶思考帽”思维模式在儿科培训护士带教中的应用效果。**方法** 选取2018年6月~2018年11月期间轮转到我科的20例培训护士作为对照组,2018年12月~2019年5月期间轮转到我科的20例培训护士作为观察组,其中对照组采用传统带教模式,观察组采用“六顶思考帽”思维模式进行带教,随机选取两组的护理对象100例,对其满意度进行评价及统计学分析。**结果** 观察组护理对象满意率为96%,高于对照组91%的护理对象满意率,两组比较存在统计学意义($P < 0.05$)。**结论** “六顶思考帽”思维模式在儿科培训护士带教中效果显著,能显著提高患儿的护理效果及家属满意度,应该在临床带教工作中大力的推广和应用。

【关键词】 六顶思考帽;思维模式;培训护士;带教

【中图分类号】 R-4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596(2020)03-172-02

护士规范化培训是使护理专业毕业生顺利完成从理论知识到实际工作能力转变的重要措施^[1]。培训护士是护理团队中的新生力量,护士的整体素质会影响到团队的整体护理质量。儿科护理具有特殊性,为满足儿科临床护理工作的需要,同时保证护理质量,因此提升护理人员的素质和创新能力是临床带教的重点内容,我科使用“六顶思考帽”思维模式应用到儿科培训护士带教中,并取得了较好的效果,现汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年6月~2018年11月期间轮转到我科的20例培训护士作为对照组,2018年12月~2019年5月期间轮转到我科的20例培训护士作为观察组。对照组男2例,女18例;本科学历2例,大专学历18例;平均年龄21岁。观察组男1例,女19例;本科学历1例,大专学历19例;平均年龄22岁。2组对象在性别、年龄、学历等一般资料差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用传统带教模式,观察组采用“六顶思考帽”思维模式进行带教。(1)组织学习:首先组织科室培训护士集中进行“六顶思考帽”的平行思考法的学习,具有正确使用“六顶思考帽”的6种基本思维模式。①白色思考帽:白色是中性而客观的。白色思考帽是对客观事实和数据的思考。②绿色思考帽:绿色代表茵茵芳草,象征勃勃生机。绿色思考帽寓意着想象力和创造力,具有创造性思考、求异思维、头脑风暴等功能。③黄色思考帽:黄色代表价值和肯定。黄色思考帽能够从正面考虑问题,表达乐观、满怀希望的、建设性的观点。④黑色思考帽:黑色表示冷静和严肃。戴上黑色思考帽,人们可以运用怀疑、否定、质疑的看法,进行合乎逻辑的批判,尽情发表否定的意见,找出逻辑错误。⑤红色思考帽:红色是情感的色彩,代表直觉、情绪、情感。能够表达自己的情绪,还可以表达感受、直觉、预感等方面的看法。⑥蓝色思考帽:蓝色思考帽负责控制和调节思维全部过程,负责控制其他几种思考帽的使用顺序,规划管理整个思考过程,并负责做出结论。(2)以培养培训护士综合能力为目标,制定相应的带教方案,并将儿科专业知识和所需掌握的实践能力分散到每个思维帽中,培养护生的职业素养和思维能力。在专业知识学习中,通过白色思维帽对知识内容进行理解,熟练掌握理论知识并通过绿色思维帽,将理论知识应用到实践操作过程中,加深对理论知识理解同时,提高其实际操作能力,由于

儿科护理的特殊性,要培养乐观以及敢于否定、批判的精神,还要对护理工作报以饱满的热情,善于调节精神情感,才能加强与患儿的沟通能力,提高儿科护理服务质量。在带教过程中,根据处理问题的特点,可以按顺序使用“六顶思考帽”,也可以单独使用某一项思考帽。

2 结果

随机选取两组的护理对象100例,对其满意度进行评价及统计学分析。观察组护理对象满意率为96%,高于对照组91%的护理对象满意率(见表2)。

表1:两组护理对象满意率比较表

组别	护理对象数	满意	不满意	护理满意率(%)
观察组	100	96	4	96
对照组	100	91	9	91

3 讨论

“六顶思考帽”是“创新思维之父”爱德华·德·波诺博士^[2]发明的,分别使用白、绿、黄、黑、红、蓝六种颜色的思考帽对问题的思考模式。其中白色思考帽是获取和证实信息的过程,绿色思考帽则表示集体创新解决问题的方法,红色思考帽、黄色思考帽和黑色思考帽则是对解决问题方法的评价过程,蓝色思考帽则是最终选择方法的过程。“六顶思考帽”平行思考法要求每个人在同一时间只思考同一个问题,所有的观点都平行的排列出来,不需要对每一个看法做出回应,只需要列出自己的观点^[3]。通过“六顶思考帽”确保选择最佳的方法用于解决实际问题,从而提高解决问题的效率。

儿科护理具有特殊性,其临床操作对护理人员要求较高,需要其不仅具有较强的专业技能,还要具备良好的心态和职业素质,因此,常规带教模式无法满足临床护理对儿科护士的要求^[4]。“六顶思考帽”思维模式是一种新型教学模式,其主要是强调思维训练,通过六顶不同的思维帽发挥不同的教学效果,锻炼思考者不同方面的能力,将其应用于儿科培训护士带教中,不仅能够促进其理解掌握理论知识,强化自身实践技能,还能够培养其思考精神,使其在护理工作中能够具有乐观、积极的态度,进一步提高临床护士的综合能力。

综上所述,在儿科培训护士带教中使用六顶思考帽思维模式不仅提高了护理对象的满意度和护士的创意意识和团队意识,而且教会护士处理问题的方法,面对新出现的护理问题不至于束手无策,从而大幅度提高了护理质量。在临床教学中值得进一步推广。

(下转第174页)

卸的全部拆开,用专门的清洗槽和空间,刷洗时,一定要在水面下操作,避免气溶胶产生和水滴飞溅,在刷洗过程中必须将每件物品认真刷洗,并用流动水反复进行冲洗,高压水枪冲洗,压力枪吹干以达到清洁的目的。清洗后的器械要以达到肉眼观察清洁,无血渍污渍为原则。

3.3 超声波清洗

超声波清洗机能够彻底的清洗手术器械,是现代手术室清洗器械理想的设施之一。主要特性:设有超声波清洗数控定时加温,自动恒温,只用于各种手术器械,医疗器械等超声波清洗。其利用蒸馏水,加酶清洗剂,用于去除医疗器械内的小碎屑,在超声清洗前必须先初步清洗去除较大的污物,但在使用前让机器运转 5 分钟,以排除溶解超声波清洗机里面的空气。超声波清洗机也适用于各种穿刺针,针头以及各种活栓钳等。它可以有效地去除医疗器械的表面污垢和血迹。

3.4 为防止清洗后再污染

清洗干净的器械应尽快地进行包装,灭菌,最好在 2 小时以内,手工及超声波清洗机清洗的器械,最好使用干燥柜烘干,采用水溶性润滑剂保护器械的关节,清洗后的器械应包装后再灭菌存放。

3.5 选用适宜的清洗剂

选用清洗剂一定要与器械污染物相适宜,才能达到去污的最佳洗涤效果。比如全能高效多酶清洗液:适用范围:1 低泡多酶清洗液适用于机洗,适用于消毒机,超声波清洗机,对各种软式硬式内窥镜,内外科用具,管道,橡胶,医用塑料,仪器,实验室器皿等各种医疗器械的清洗。2 高泡多酶清洗

液适用于手洗,用于外科用具,管道,橡胶,医用塑料,仪器,实验室器皿等各种医疗器械的清洗。清洗的适宜的温度为 45℃ 到 75℃,出色的生物膜去除力,快速方便,稀释溶液后清洗即可迅速分解污染物,出色酶活,清洗效力稳定,中性蛋白酶,脂肪酶,淀粉酶,纤维素酶等多种酶复合,作用温和,可以有效地分解人体分泌物。Ph 接近中性,可有效的降低各类精密仪器及医疗器械的腐蚀,老化的风险。安全环保,原料为完全生物降解物质,水洗后无残留。

3.6 器械清洗时应使用多酶清洗剂

多酶清洗剂至少要含有四种酶(蛋白酶,脂肪酶,糖酶,淀粉酶)才能分解所有生物污染物(血液,脂肪,蛋白质,糖),以彻底的清除器械上的有机物。

4 结论

加强员工的培训,规范工作的流程,建立有效地质控体系等措施可提高清洗质量,总之,清洁消毒是医院感染的重要手段,对于医疗中反复使用的医疗器械必须注重影响洗涤效果的因素,对于存在的问题应采取积极有效的方法解决,规范清洗,强化清洗质量是保证消毒灭菌成功的必要措施。

参考文献

[1] 江苏省盐城市第一人民医院消毒供应中心,江苏,盐城,224001.

[2] 于翠香,梁云霞,吴可平.医院消毒供应中心集中式管理及实施效果[J].中华护理杂志,2016(07):660

[3] 钱黎明.消毒供应中心与手术室一体化运作的影响因素与对策[J].护理管理杂志,2016

(上接第 170 页)

利条件。在就诊环境将传统服务模式予以改变,使个检验科室发生转行,实现网络预约挂号,提高便利性^[5]。在检查中自行排队检查,对于特殊项目实行预约制度,将医疗服务效率予以全面提升。

综上所述,实施医院信息化患者的体验感和满意度较高,患者的抑郁、焦虑情绪得到缓解,临床上具有较高的应用价值。

参考文献

[1] 刘天健,方淳.医院信息化助推患者就医体验[J].数字

通信世界,2019(5):253.

[2] 罗淑娟,陈华.医院信息化在提高患者就医体验中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(23):190.

[3] 高红梅.医院信息化助推患者就医体验[J].数字化用户,2019,25(27):55,57.

[4] 马佳文,谢浩芬,郑佩君等.信息化助力医院门诊运营管理的实践探索[J].中国医院,2019,23(10):66-68.

[5] 诸明,赵晶晶,张维芯等.临床医生对医院信息化建设的理解[J].医学信息,2019,32(4):24-26,29.

(上接第 171 页)

还需要考虑团队的协调性,避免互相抵触导致的不良工作氛围,要保持整体工作默契,有效配合。发现问题能够及时反馈,避免问题的严重化。要合理的做好科室各方面的管理,人员的选择也需要从实际情况,考虑工作人员个人综合素养与工作之间的匹配性。细节处理上,要考虑个人情况,一方面不能盲目的否定个人工作,也不能疏忽其工作中的问题。培训指导可以通过线上与线下结合的方式,满足多样化的情况所需。

总而言之,需要针对不同职业危害因素做好针对性护理防控,做好护理人员综合素养培养,完善有关设施环境条件,

保证职业安全。

参考文献

[1] 肖玉琼.消毒供应室护理人员职业危害[J].健康必读,2019,(24):88.

[2] 张少辉.消毒供应室护理人员的职业暴露因素与防护措施[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(45):189.

[3] 陈利萍,范昌会.消毒供应室护理人员的职业暴露与自我防护措施[J].养生保健指南,2019,(41):136.

[4] 李静,王培.消毒供应室护理人员职业危害与防控对策[J].养生保健指南,2019,(36):340.

(上接第 172 页)

参考文献

[1] 柳红.儿科规范化培训护士的带教方法[J].管理实践,2018,34(4):180-182.

[2] 爱德华·德·博诺.水平思考法[M].太原:山西出版集团

/山西人民出版社,2008.

[3] 郭国英,汪敏.六项思考帽在护士绩效考核应用中的探索[J].医学美容,2014,16(4):142-143.

[4] 詹远,缪琴.六项思考帽”思维模型在科室能级培训计划制定中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2017,3(9):15-17.