

浅谈循证护理模式应用于普外科护理临床教学中的价值

李 雅

河池市人民医院 广西河池 547000

【摘要】目的 探讨在普外科临床护理教学中应用循证护理模式的意义。**方法** 本院于 2019 年 06 月开始在普外科临床护理教学中实施循证护理模式, 评估实施前后护理实习生综合能力, 并调查其对于教学的满意情况。**结果** 循证护理模式实施后, 护理实习生出科时进行的理论知识、技能考核及案例分析三项考核得分相比实施前得到明显改善, 且护理实习对于临床思维能力培养、提升集体协作能力、提高自学与实践能力及提高分析与解决问题能力等教学情况满意度得到显著提高。**结论** 在普外科临床护理教学中应用循证护理模式具有显著效果, 不仅能够促使护理实习生综合能力考核评分提升, 还有助于实习生对教学满意情况改善。

【关键词】 循证护理模式; 普外科; 护理临床教学; 教学满意度

【中图分类号】 R-4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-106-02

普外科主要是针对肝、胆、胰腺及肛肠等部位疾病开展治疗, 病情复杂且多样化, 日常护理工作也相对较为繁琐^[1]。临床近些年新兴的循证护理教学法主要通过解决教学中重点问题, 对护理实习生积极性进行调动; 鼓励其通过检索并查阅各种资料以获取循证依据, 可使实习生充满自学的动力, 主动参与性提高; 通过收集、整理并归纳资料促使实习生对临床护理知识的理解进一步加深^[2]。故本研究将循证护理模式实施于我院普外科护理实习生临床带教中, 并对其应用价值进行深入探讨, 现阐述如下。

1 资料与方案

1.1 基线资料

本文在我院普外科开展研究, 于 2019 年 06 月开始使用循证护理模式进行临床护理教学, 对其产生的临床教学效果予以评价。

1.2 方案

传统护理教学模式: 实习生入科后, 由临床护理实习总带教安排科室护士成为带教老师为实习生提供“一对一”的模式临床教学。带教老师以教学大纲要求为依据, 对实习生进行普外科主要病种类型、疾病常见临床表现、护理特点及护理常规等知识讲解; 将普外科常规实践操作、仪器及器械操作技术及各项操作规范教授于实习生。

循证护理模式引导下的临床护理教学: 由临床护理实习总带教担任组长与经验丰富的护士组成循证护理带教小组, 筹备循证护理相关教学内容, 对护士开展循证方法(提出问题、检索循证、获得解决方法)学习培训。(1) 临床护理技能教学计划: 第一周对普外科常规工作规范熟悉; 第二周规范掌握后, 实习生了解部分专科知识, 同时可通过循证思维对临床遇到的问题进行思考; 第三周引导实习生进行全面思考并查阅文献, 对相关知识的最新进展予以把握; 第四周要求实习生对护理全程进行反馈与评估再针对不足之处予以更深层的思考与努力。(2) 循证思维应用: 实习生对普外科常规护理技能基本掌握后, 带教老师鼓励其采用循证护理模式在临床开展相关护理干预措施, 带教老师在一旁为其指导、监督, 并对措施的有效性及其实用性予以评价, 同时在日常工作中学会发现问题并主动提出。根据循证护理模式, 对循证依据进行检索, 提出相关护理改进措施。带教老师在学习全程不断给予实习生启迪与鼓励。

1.3 观察指标

(1) 综合能力考核情况: 护理教学结束后, 对护理实习生开展理论知识、技能考核及案例分析三方面考核, 其中理论知识与技能考核评分满分均为 50 分, 案例分析总分为 100 分, 分值越大表示实习生综合能力越强^[3]。(2) 教学满意情况: 自制调查表, 内容包括临床思维能力培养、提升集体协作能力、提高自学与实践能力及提高分析与解决问题能力, 满分 80 分, 达到 65 分为满意。

1.4 数据处理

计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料用 [n (%)] 表示, 运用统计软件 SPSS21.0 进行 t 检验和 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有意义。

2 结果

2.1 综合能力考核评分

循证护理模式实施后, 护理实习生出科时进行的理论知识、技能考核及案例分析三项考核得分相比实施前得到明显改善, 实习生综合能力有所提升。

2.2 教学满意情况

经过调查发现, 循证护理模式应用于普外科临床带教后, 护理实习对于临床思维能力培养、提升集体协作能力、提高自学与实践能力及提高分析与解决问题能力等教学情况满意度得到显著提高。

3 讨论

传统临床教学过程中由于带教老师工作任务繁忙, 常常直接将相关护理重点知识一味地灌输于实习生中, 要求其以背诵的方式进行记忆, 未能真正结合临床开展案例讲解与分析, 因而容易导致实习生临床思维能力的减弱, 且逐渐对知识点的学习产生厌烦、焦虑等不良心态, 学习兴趣遭受严重影响^[4]。因此探索更为科学合理的护理教学模式显得尤为必要。

在循证护理模式开展护理教学, 通过临床实践培养出普外科护理实习生的科学思维能力, 促使其循证实践能力提高, 有利于自身的业务水平及素质提高^[5]。同时, 临床循证护理开展要求实习生具有良好的评判性思维, 为确保能够对临床案例做出客观评价并通过合理证据进行论证, 护理实习生必须积极主动学习并广泛查阅文献, 还需具备一定外语阅读能力, 从而有利于护理实习生循证护理素质的培养及提高; 让实习生在学习普外科临床护理知识过程中逐渐由被动转变为主动, 能够积极在出科前努力完成循证案例的书写。循证护理模式指导下的实践教学也为带教老师提供便利, 仅需要适当予以知识讲解及思维引导, 其他均由实习生自己完成对普外科病人采取的循证护理相关措施, 这样不仅极大地提高实习生的积极性, 还帮助其学会文献检索、资料收集并提出问题的方法, 合理运用优质循证方法为病人开展综合性护理^[6-7]。本研究中, 循证护理模式实施后, 护理实习生出科时进行的理论知识、技能考核及案例分析三项考核得分相比实施前得到明显改善, 且护理实习对于临床思维能力培养、提升集体协作能力、提高自学与实践能力及提高分析与解决问题能力等教学情况满意度得到显著提高, 进一步证实循证护理教学模式运用于普外科护理实习生中能够发挥积极作用。

综上所述, 针对普外科护理实习生选择循证护理教学模式进行干预, 可显著提升实习生的综合能力评分, 有利于教学质量改善, 从而提升教学满意情况, 值得临床采纳与推广。但是本次研究仍存在一定不足与局限性, 例如未将临床患者对于护理实习生的满意情况纳入观察指标中, 因此临床可进一步纳入患者满意度等评价指标展开研究, 更加深入分析循证护理教学模式对于临床普外科教学质量以及护理实习生综合素质意义。

(下转第 105 页)

整抗菌治疗方案。

综上所述, 葡萄球菌及肠球菌需氧革兰阴性菌时感染性心内膜炎的主要致病菌, 结合耐药性分析结果, 治疗该疾病适宜药物均为青霉素、庆大霉素, 对于不同年龄段及诱发因素不同的患者, 需要根据不同情况选择适宜剂量抗菌药物及时治疗。

[参考文献]

[1] 黄德仪, 林蔡弟, 魏颀, 等. 感染性心内膜炎患者的血培养病原菌分布及耐药性分析 [J]. 中国抗生素杂志, 2020, 45(2):170-174.
 [2] 王佳, 高辉, 徐益, 等. 感染性心内膜炎患者病原菌分布及耐药性分析 [J]. 中国抗生素杂志, 2019, 44(8):958-962.
 [3] 苑乐, 王卓亚, 许欣. 医院感染性心内膜炎患者的病原菌分布及炎症相关指标和危险因素分析 [J]. 中国病原生物学杂志, 2020, 15(1):91-94, 98.
 [4] 赵娟, 李艳明, 刘宁, 等. 感染性心内膜炎患者心脏赘生物培

养病原菌分布及耐药性 [J]. 中国感染控制杂志, 2018, 17(6):485-489.

[5] 马玲波, 胡振东, 吕勇, 等. 医院近 10 年来感染性心内膜炎患者病原菌分布及耐药性分析 [J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(6):1247-1250.

表 3: 抗菌药耐药率 (n%)

组别	草绿色链球菌 (n=14)	葡萄球菌属 (n=19)	肠球菌属 (n=24)	真菌(念珠菌属) (n=19)
青霉素	71.64	4.64	47.96	2.17
庆大霉素	56.39	0.00	64.97	4.37
头孢曲松	41.69	52.37	0.00	0.00
磷霉素	0.00	72.64	51.34	0.00
头孢唑林	0.00	0.00	0.00	0.00
氟胞嘧啶	0.00	0.00	0.00	54.67
糖肽类	0.00	51.67	57.28	0.00

(上接第 103 页)

性更高。

综上所述, 采用血常规检验方法能有效的诊断贫血, 且准备性较高, 可为临床贫血鉴别诊断提供有利依据, 便于临床医师为不同贫血类型患者制定后续治疗方案, 有助于保障患者的预后。

[参考文献]

[1] 李兰, 张辉. 分析血常规检验在贫血鉴别诊断中的临床应用 [J]. 饮食保健, 2019, 6(18):258-259.
 [2] 乔少彬. 血常规检验在地中海贫血和缺铁性贫血诊断与鉴别诊

断中的应用价值研究 [J]. 健康周刊, 2018, 000(10):57-57.

[3] 施泽瑜. 贫血鉴别诊断中血常规检验的临床应用价值分析 [J]. 基层医学论坛, 2019, 23(7):987-989.

[4] 刘小六. 血常规检验在地中海贫血和缺铁性贫血诊断与鉴别诊断中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2018, 542(26):75-76.

[5] 王焕臣. 贫血鉴别诊断中血常规检验的临床应用价值分析 [J]. 临床检验杂志: 电子版, 2019, 8(4):176-176.

[6] 庄金凤. 血常规检验在贫血鉴别诊断中的临床应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(28):173-174.

(上接第 106 页)

[参考文献]

[1] 林惠平, 张华琴, 高云珠等. 普外科护理教学中反思性教学法的应用分析 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(13):103-105.
 [2] 赵淑媛, 刘旭瑶. 循证护理带教模式对提高传染性结核病病区实习效果研究 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(9):129-130.
 [3] 张琳, 马华, 宋钰等. 分组反思讨论法在外科护理教学中的应用 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(28):148-149.

[4] 肖红. 讨论式教学法在普外科临床护理带教中的应用效果及对手术质量的影响 [J]. 中国卫生产业, 2019, 16(31):140-141.

[5] 佟丽艳. 循证护理用于肾病综合征患者护理的教学体会 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(20):123-124.

[6] 张丽莉, 郝芳, 薛菲等. 基于案例分析的思维导图教学法在护生普外科实习中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(7):912-915.

[7] 张琪, 鄢茵, 万丽琴, 等. 循证护理理念在康复临床带教中的应用效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(9):181-183.

(上接第 130 页)

导致出现血栓形成和出血^[7]。透析结束后透析导管先用 0.9% 氯化钠注射液冲洗, 然后再用肝素封管, 用胶布固定。血液透析联合血液灌流治疗配合有效的护理使救治效果得到提高, 降低并发症发生率。

综上所述, 重症中毒患者采取血液透析联合血液灌流救治能显著提高救治成功率, 减少并发症的发生, 值得临床应用和推广。

[参考文献]

[1] 陈元姝. 对急性重症有机磷农药中毒患者进行血液透析联合血液灌流治疗的效果评价 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(13):62-63.
 [2] 蒋永昆, 邹小春. 床旁血液灌流联合血液透析治疗重症中毒患者的疗效研究 [J]. 世界临床医学, 2017, 11(20):64, 66.

[3] 龙静. 血液灌流联合血液透析治疗重症有机磷农药中毒的临床疗效 [J]. 医学临床研究, 2016, 33(6):1222-1223, 1224.

[4] 白斌. 血液灌流联合血液透析治疗重症有机磷农药中毒的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(28):92-93.

[5] 王亚辉, 吴彦其, 沈锋等. 血液灌流联合连续性静脉-静脉血液滤过救治百草枯中毒临床疗效的 Meta 分析 [J]. 中华危重病急救医学, 2019, 31(2):214-220.

[6] 王水霞. 抢救急性重症鱼胆中毒中血液灌流与血液透析的应用护理分析 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(21):151-152.

[7] 李邦定. 血液灌流联合血液透析治疗急诊重症有机磷农药中毒的疗效及预后分析 [J]. 世界临床医学, 2019, 13(4):33-34.

(上接第 131 页)

强和患者沟通交流, 对于有生育要求的患者要给予重点护理, 告知患者良好情绪的重要性, 只有保持最佳的状态才能接受受孕, 还可以通过转移注意力的方式来改善患者不良情绪^[4]。本研究还得出系统化组术后并发症发生率为 7.69%, 比常规组的 38.46% 低 (P < 0.05)。系统化组术后密切观察患者病情, 有任何异常要及时发现并予以相应的处理, 术后鼓励患者早期下床活动, 有利于血液循环, 改善患者肠蠕动, 恢复肺活量, 能够预防下肢静脉血栓的发生^[5]。每天按时做好皮肤切口处的清洁和更换敷料, 护理人员操作时严格遵循无菌观念, 能够减少切口感染的发生。术后 24 小时取出引流管, 定期的清洁会阴部和尿道等, 预防尿路感染。

综上所述, 宫外孕腹腔镜术后患者中应用系统化护理能有效改

善患者不良情绪, 降低术后并发症发生率, 值得临床应用和推广。

[参考文献]

[1] 李晓红. 系统化护理干预在腹腔镜治疗宫外孕患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(20):81-83.
 [2] 王玉翠. 系统化护理在宫外孕腹腔镜术后患者中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2020, 32(8):152-154.
 [3] 戴利. 系统化护理干预对宫外孕腹腔镜患者围手术期的护理效果观察 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(27):295-296.
 [4] 陈阳梅, 叶素婷. 系统化护理措施在宫外孕患者中的应用效果 [J]. 临床医学工程, 2018, 25(9):1237-1238.
 [5] 马岑, 宋利梅. 心理干预在宫外孕术后护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(16):112-113.