

碎片化学习对手术室专科护士的培养的探讨

苏渝美 潘俊蓉 颜惠娜 林梅兰

泉州市妇幼保健院·儿童医院 362000

【摘要】目的 分析探讨我院手术室专科护士培养采用碎片化学习方法后实际效果。**方法** 选择2019年3月-2020年2月我院33名手术室专科培养护士为研究对象,将其分为对照组(16名,给予常规培养)和观察组(17例,加入碎片化学习培养)。对两组护士在培养完成后的效果进行收集和分析。**结果** 观察组进行碎片化学习培养后考核评分明显高于对照组进行常规培养后考核评分,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在手术室专科护士培养中采用碎片化学习方法能够有效提高护理人员综合素质,通过现场实际操作训练,提高手术配合质量,保证手术顺利,因此值得推广采纳。

【关键词】 手术室; 专科护士; 碎片化学习; 培养; 探讨

【中图分类号】 R-4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-3809 (2022) 04-153-02

碎片化学习主要是通过对学习内容进行分类,从而使学员对学习内容进行分类性、细节性学习。手术室护士的日常工作比较繁忙,且能在一起共同学习时间较有限,在运用碎片化学习时不仅是将学习内容分割细化,还充分利用碎片时间管理。相关研究报道表明^[1]:碎片时间管理在手术室教学中,有利于培养专业性、综合性的手术室护理人员。本文即分析在手术室专科护士培养中进行常规培养和碎片化学习培养实际效果,主要内容见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2019年3月-2020年2月33名手术室护士为研究对象,将所有护士按照学习方法分为对照组(16例,年龄范围:26-41岁,平均年龄:30.24±3.45岁)和观察组(17例,年龄范围:25-38岁,平均年龄:29.14±3.16岁)。纳入标准:自愿参加本研究;从事本科室工作≥3年;均为女性。排除标准:配合度较低,中途因自身原因退出者;研究阶段请产假、哺乳期人员。对两组人员一般资料分析后显示,其差异无统计学意义($P > 0.05$)。所有护士对本研究均完全知情同意并签署知情同意书。

1.2 方法

对照组常规培养,观察组加入碎片化学习培养

1.2.1 常规培养

对照组手术护士进行日常业务学习,主要包括:手术室相关护理知识讲解,技能操作讲解,实际操作演练。

1.2.2 碎片化学习培养

观察组护士在常规培训基础上加入碎片化学习培养。主要内容为:①建立碎片化学习小组,并选择资历丰富护士担任小组长,制定碎片化学习计划,指导小组成员将计划进行实施,同时对实施后效果进行分析,调整。②制定目标,在培养前需要明确目标,要求所有手术室护士全面掌握手术室专科护理内容,熟悉专科仪器设备的使用以及保养。培养具有发现问题、分析问题、解决问题等护理能力。培养良好的沟通能力以及协调能力。③分割专科理论讲课内容:将专科理论讲解内容进行分割,主要分为:(1)手术步骤、应用解剖,(2)手术器材使用、保养,(3)急救护理知识,(4)专科手术配合、手术体位等发展理论,(5)手术室院感相关知识,(6)沟通技巧及人文精神,(7)医学相关的法律知识。在每个章节分为每位小章节,将小章节中重难点进行针

对讲解。小组长通过建立专科护士群,每次都会在群里发出需要学习的知识点(包括现场授课PPT,重点难点),护士可根据自己的时间学习,随时查阅。④分割操作技能培训:操作技能培训主要包括手术器械、仪器、设备等实物操作演练。小组长需要将技能操作培训内容进行分类讲解,讲解后小组长带领进行演习示范,护士配合自主操作练习,多次练习同类操作,并将细节或容易忽略的步骤总结发至群里提高学习,以此提高护士配合手术熟悉度。④考核,内容包括专业知识,技能操作,手术配合满意度等。专业知识由两位手术室护士长及总带教设计试卷,采取笔试方式对小组成员进行理论考核,满分100分。技能操作考核,由两位护士长抽选其中两项技能操作进行考核,并把两项考核成绩平均,作为技能操作考核成绩,满分100分。手术配合满意度,本研究结束由护士长向手术医生和麻醉医生发放调查问卷给每位护士打分,主要内容括手术体位安全摆放;手术器械物品准备;无菌台合理摆放;关注手术进展情况;手术配合熟练程度;台上传递器械物品准确性。满分100分,分数越高满意度越高。

1.3 疗效标准

对两组分别进行常规培养和碎片化学习培养后学习情况进行评分。理论知识为80分合格,技能操作90分合格,满意度90分为合格。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示,($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 两组考核学习评分对比

研究结果显示,观察组加入碎片化学习培养后,观察组在专业知识、技能操作评分明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1: 两组考核学习评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	理论知识	技能操作
观察组	17	90.56±3.38	97.33±3.56
对照组	16	82.33±2.17	90.45±2.21
t	-	8.264	6.619
P	-	0.001	0.001

2.2 两组手术医生、麻醉医生对手术配合满意度比较

两组手术医生、麻醉医生对手术配合满意度比较。见表2。

表 2: 两组手术医生、麻醉医生对手术配合满意度比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术医生	麻醉医生
观察组	17	95.13 ± 2.25	96.72 ± 3.75
对照组	16	90.35 ± 4.53	90.46 ± 3.88
t	-	3.875	4.713
P	-	0.001	0.001

3 讨论

手术室作为外科手术治疗和急危重症患者抢救场所,是一个特殊、重要护理部门,对护理人员素质要求较高^[2-3]。随着外科学不断发展,对手术室专科护士专业素质不断提高,因此提高手术室护士专业能力,是目前手术室发展的重点关注内容。在手术室中对专科护士进行培养能够提高手术室配合质量,提高手术成功率,保证患者生命安全,提高医院综合水平^[4-5]。

碎片化学习主要是通过对学习内容进行分割结合利用碎片化时间管理,使学员对学习内容进行碎片化的学习。将此方法应用在手术室专科护士培训中,通过建立碎片化学习小组,制定碎片化学习目标,分割专科理论讲课内容,分割操作技能培训步骤,利用碎片时间学习,以此提高手术室专科护士综合能力。通过制定学习目标,让专科护士明确学习目的、学习内容^[6]。通过进行分割学习理论知识,把重点难点细讲,以此帮助专科护士全面掌握手术室专科护理内容,也可以指导专科护士重点学习对自己更有帮助或启发的部分内容。通过进行分割操作知识,注重规范操作及细节,以此提高手术室实际操作能力以及配合度。通过将理论和操作内容进行碎化,促使每个章节内容学习时间变短,保证专科护士学习兴趣,从而提高知识吸收率。本文即分析常规培养和碎片化学习培养实际效果,研究结果显示,观察组进行碎片化学习培养后考核评分明显高于对照组进行常规培养后考核评分,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。叶春梅^[7]等人研究发现,与此次研究内容相似,足以证明在手术室专科护士培养中采

用碎片化学习方法能够有效提高护理质量。通过对手术医生和麻醉医生的手术配合满意度的调查,可发现在手术体位摆放的安全性以及细节上都有所改善;手术器械及物品准备充分;无菌台摆放位置及便利性有所提高;时刻关注手术进展情况并能及时发现问题;传递器械更准确、及时。观察组在手术护理配合质量上有效提高,不仅提升了自己的专业水平,更为患者带来更安全的护理服务。

综上所述,在手术室专科护士培养中采用碎片化学习方法能够提高护士掌握学习时间灵活度,能够针对性进行重难点学习,同时吸收效果较明显;能够有效提高护理人员综合素质以及手术配合质量,保证手术顺利,因此值得推广采纳。

参考文献:

- [1] 刘燕. 碎片时间管理教学模式在护生手术室实习中的应用[J]. 全科护理, 2020, 18(29):4052-4054.
- [2] 赖莉霞, 李银, 陈侃, 等. 手术室专科护理分组模式对提高护士专业护理实践行为及护理质量的影响[J]. 上海护理, 2019, 19;116(08):93-96.
- [3] 黄米娜. 专科护士设置管理对手术室护理配合质量的影响[J]. 黔南民族医学报, 2019, 32(02):57-59.
- [4] 葛雪华. 手术室专科护士的价值及对护士自身能力提高的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 004(009):54-54.
- [5] 孙海春, 张平, 傅晓玲. 基于专科护士核心能力的手术室专科护士培训实践[J]. 中国医药科学, 2018, 008(016):238-242.
- [6] 钱耀荣. 基于智能手机的碎片化学习在护理学基础课程教学中的应用探索[J]. 广东职业技术教育与研究, 2020, No.63(03):32-36.
- [7] 叶春梅. 手术室专科护士培养对手术室护理质量提升的影响研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(034):189, 198.

(上接第 152 页)

常见的统计指标包括派生指标、基础指标、终末指标等。

(二) 加强对于信息的监督和管理

通过加强对于信息的监督和管理,确实可以提高管理层决策的科学性。医院应该充分结合大数据的时代发展特点,针对需要核查的数据进行质量机制的建设,从而将数据质量相关信息作为根本切入点,并且将优化这些数据的质量作为最终的目标,形成了层次丰富的完整统计机制。大量的研究事实都表明,这样的做法确实可以在很大程度上提高基础数据的质量,也可以使得医院的相关管理工作稳步向前。一旦出现某一细节的缺陷或者问题也可以第一时间解决,为数据的核查提供了可能,也对数据的完整性有所保障。

(三) 切实提高对于数据信息的分析能力

因为医院管理层针对医院的情况有更为丰富的了解渠道,其可以通过统计分析报告的结果制定出正确的决策,拟定出完整的工作计划。所以针对报告质量的提升是非常关键的。优质的报告内容更加有利于实现管理层的科学决策,也可以结合市场发展的环境,制定出与医院发展相契合的发展战略。从统计人员的职责角度来看,其主要的工作任务就是全面分析医疗工作中的诸多问题,探究这些问题的内在关系,并且预测未来医院统计工作可能出现的困难以及具体的发展趋势,是为领导层提供决策的重要统计信息,具有极其重要的参考价值。

四、结束语

大数据背景下,数字化医院建设是必然的趋势,所以必须要针对系统指标进行定期的更新与完善,重视信息的监督和管理,这样医院统计信息会更加真实可靠。并且在开展相关管理工作的时候也需要切实提高综合的数据分析能力,有效利用大数据技术形成全新的信息管理平台。加强信息在前期的收集力度,提高医院的管理以及统计能力,为未来医院实现数字化、信息化建设保驾护航。

参考文献:

- [1] 冯健海. 大数据背景下数字化医院统计工作方法分析[J]. 统计与管理, 2021, 36(11):33-37.
- [2] 卢晓倩. 医疗数字化干预体系与方法研究[D]. 华中科技大学, 2020.
- [3] 宋江涛. GE 医疗公司数字化医院发展战略研究[D]. 北京交通大学, 2016.
- [4] 范炜玮. 军队医疗服务大数据交互式统计分析关键技术研究[D]. 中国人民解放军军事医学科学院, 2016.
- [5] 陈秀秀. 面向数字化医院的多视图信息架构关键技术与应用研究[D]. 北京理工大学, 2015.
- [6] 张敏. 我国数字化医院发展的哲学审视[D]. 东北大学, 2014.
- [7] 汤场. 基于大数据的医院财务管理与决策系统的设计与开发[D]. 第四军医大学, 2013.