

临床低年资护士带教体会

刘 宇

新都区人民医院 610500

【摘要】目的 分析不同带教方法在低年资护士带教中的应用效果。方法 选取 2022 年 3 月 -2023 年 3 月 40 名低年资护士，随机分组。对照组采取常规带教法，观察组则加入多元化带教模式。比较两组护理能力及满意度的差异。结果 观察组的护理能力与满意度均高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 多元化带教模式的应用，可提高低年资护士的护理能力及满意度，可推广使用。

【关键词】低年资护士；带教效果；护理能力

【中图分类号】R-4

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 02-138-02

随着我国人民群众对医疗服务需求的不断提升，为了更好地服务人民群众，医院每年都引入了大批护理人才^[1]。低年资护士由于工作时间短，理论与实践的联系不够密切，无法满足实际工作的要求。因此需要重视低年资护士的临床带教，提高其护理能力，从而更好适应临床工作^[2]。多元化带教模式主要是采取了多种带教方式，帮助低年资护士更好的学习临床工作技能，加强理论与实践的联系，帮助低年资护士获得更好的发展。为了观察不同带教模式的应用价值，文章选取 2022 年 3 月 -2023 年 3 月 40 名低年资护士进行对比观察，研究如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2022 年 3 月 -2023 年 3 月 40 名低年资护士，随机分组。入选护士均为女生，年龄为 21 ~ 24 岁，平均为 (22.3±0.7) 岁；入职时间为 1 ~ 6 个月，平均为 (3.2±0.5) 个月。两组在一般资料方面的比较差异无统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

对照组采取常规带教法，主要是由护士长分配带教老师，采取老带新的带教方式，对相关理论知识与操作技能进行讲解与演示。

观察组则加入多元化带教模式，具体措施为：（1）情景

模拟教学法：选择科室典型案例展开模拟教学活动，整理病历资料，将低年资护士分为 4 ~ 5 人一组，选取其中一名低年资护士扮演标准化病人，模拟临床护理场景，其他低年资护士根据病历资料进行风险评估，并分析标准化病人潜在护理风险。带教老师演练专科护理的操作技巧，在演练过程中也要不断提出问题，引起学生的思考：患者的临床表现有哪些？如何做好手卫生？侵入性操作的要点？由教师对于低年资护士的表现进行点评，讲解学生存在的共性问题和一些重点难点，从而加深学生的印象。（2）PBL 教学法：选取科室的典型案例，准备好案例资料，在教学活动开始前发放给低年资护士，并以小组为单位进行探究活动，小组成员自主分配任务并共同完成报告，教师收到报告之后，在教学活动中对低年资护士的报告进行总结归纳，并讲解其中存在的漏洞。

1.3 观察指标

比较两组护理能力及满意度的差异。

1.4 统计学分析

采用 SPSS22.0 统计学软件进行统计学分析， $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理能力差异

观察组的护理能力均高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1：两组护理能力差异（分）

组别	基础护理能力	专科护理能力	护患沟通能力	团队合作能力
观察组 (n=20)	88.6±8.6	89.6±8.4	86.9±9.5	87.6±8.3
对照组 (n=20)	82.6±6.5	83.6±6.4	81.6±7.2	82.6±6.7
t 值	5.652	5.554	5.465	5.628
P 值	0.046	0.045	0.044	0.046

2.2 两组对带教方法的满意度的差异

观察组对带教方法的满意度高于对照组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2：两组对带教方法的满意度的差异

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)
观察组 (n=20)	8	10	2	90.0
对照组 (n=20)	6	9	5	75.0
χ^2 值				5.326
P 值				0.043

3 讨论

低年资护士由于刚从学校进入医院，缺乏足够的独立工作能力，因此工作中会遇到各种各样的问题，无法快速适应临床工作。因此需要重视低年资护士的临床带教，提高其独立工作能力，从而快速适应医院环境。传统的带教模式缺乏主动性、灵活性，因此实际应用效果不够理想。多元化带教模

式主要是采取了多种带教方法，优化带教效果，从而提高低年资护士的护理能力。例如情景模拟教学法是目前临床带教的常用方法，其主要是通过模拟真实的工作环境，让低年资护士在模拟场景中进行学习，可以加强理论与实践的联系，也可以锻炼低年资护士的工作能力^[3]。PBL 教学法是指以案例为基础的教学方法，其主要是通过选取典型案例，通过小组合作探究的方式，锻炼低年资护士的思维能力，并且可以提高低年资护士的团队合作能力。多元化带教模式的应用，可以锻炼低年资护士的护理技能，还可以培养其思维能力，提高带教效果^[4]。本次研究中观察组的护理能力与满意度均高于对照组 ($P < 0.05$)，由此可见多元化带教模式具有较好的应用效果。

综上所述，多元化带教模式的应用，可提高低年资护士的护理能力及满意度，可推广使用。

（下转第 141 页）

3 讨论

面对新型冠状病毒肺炎患者而言,临床救治过程中需要 24 小时不停监护与管理,而护理人员成为新型冠状病毒肺炎救治不可或缺一部分。针对上述疾病排班工作中,需要综合考虑班型、各班需求人数及护士级别等因素,才能科学合理利用人力资源,最大限度发挥护理人员潜能,提高效率及效能^[3]。在面对突发性强、涉及面广、工作量大且传染性强的突发传染病公共卫生事件时,临床护理人员处于高暴露、高风险的工作状态,且可能会遇到防护用品紧缺、护理人力需求急剧增加情况,合理排班可最大限度减少人员消耗^[4]。

护士作为突发公共卫生事件防控重要卫生保健力量,科学、合理调度护理人员满足疫情救治需求作为医疗机构护理管理人员所面临关键问题^[5]。对护理管理者而言,排班时需要密切关注并保障患者安全、护士自身安全同时并考虑防护物资紧缺现象。本次调查中,护士采取 5 班工作制整体满意度较高,优于 4 班工作制, $P < 0.05$ 。对其结果得出,与 4 班制相比较,5 班制工作时间较短,为护理人员带来积极心理暗示,且问卷评分较高。研究显示,长时间处于憋闷缺氧状态后,护理人员更易感受到恐惧。同时,5 班制下夜间 8h 工作分配给一个责任组承担,在工作量相对较少时间段并节约一个责任组人力资源。但护理人员认为上述时间段内人力资源对于突发情况应急能力有效下降^[6]。同时,结合组长负责任应用情况下,分层管理与调度护理人力下,降护理岗位设置与护士能力、自理及职称相匹配,充分发挥各层级护士潜能,作为应对突发公共卫生事件关键。因感染病房内特殊性,护士长指导护士工作下不如普通病房便捷,护理组长负责制实施下,能提高危重护理质量,组长在病区内发挥出最大主观能动性,不同专业护理人员所租证队伍中,将护理专业技术骨干地位

与临床作用突出并发挥出来,及时解决非行政班时间段护理质量管理中薄弱环节^[7]。

综上所述,新型冠状肺炎疫情爆发过程中护理人员作为治疗参与重要人员,而本次研究中 5 班制排班模式整体接受程度高,能保证病区内护理质量同时缩短护理人员工作时间,保障护理人员身心健康,对维持护理队伍持久性工作起着积极作用,有效抗击新冠肺炎。

参考文献

- [1] 郜琳娜,赵豫鄂.新冠肺炎重症病区护理人员排班模式的探讨及实践[J].齐鲁护理杂志,2020,26(22):126-128.
- [2] 刘亚兰,严莉,易青洁,等.基于多目标整数规划模型的新型冠状肺炎疫情期护理人员排班研究[J].中华医院管理杂志,2021,37(7):591-594.
- [3] 张丽敏,何海燕,赵孝英,等.分阶段护理排班模式在新型冠状病毒肺炎收治病区的应用[J].重庆医学,2021,50(3):457-460.
- [4] 郭春玲,瞿昭晖,刘伟权,等.新型冠状病毒肺炎疫情防控期间重症医学科护理排班模式[J].护理研究,2020,34(8):1476-1477.
- [5] 沈盼,冯雪莲,钱文嘉,等.批量救治新型冠状病毒肺炎患者护理管理体系架构及排班模式的探讨[J].中华灾害救援医学,2020,8(4):209-211.
- [6] 盘瑞兰,陈丽静,任卫红,等.新型冠状病毒肺炎期间重症监护室护士排班模式的探索与实践[J].中华灾害救援医学,2021,9(1):733-736.
- [7] 林兰,吴润梅,段然.新型冠状病毒肺炎疫情期间手术室弹性排班的满意度调查[J].成都医学院学报,2020,15(4):522-525,529.

(上接第 138 页)

参考文献

- [1] 于辉,薛德旺.规范化带教对于精神科康复病房低年资护士能力培养的效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(51):185.
- [2] 许朝阳.基于微课的任务驱动教学法在外科低年资护士带教中的应用[J].中国高等医学教育,2021(11):97-98.
- [3] 邵雪华,吴爱惜,尹慧燕.基于 Kolb 模型的体验式

教学法在低年资护士带教中的应用[J].中国高等医学教育,2021(11):100-101.

- [4] CHUA, WEI LING, LEGIDO-QUIGLEY, HELENA, JONES, DARYL, et al. A call for better doctor-nurse collaboration: A qualitative study of the experiences of junior doctors and nurses in escalating care for deteriorating ward patients[J]. Australian critical care: official journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses,2020,33(1):54-61.

(上接第 139 页)

见统一,确保各环节有效衔接。人才培养与培训工作的衔接有助于提高培训效率。(3) 积极创新住院医师培养模式,加强对低年资医生的培养。全面分析培训管理模式,采用导师制管理模式,实现学员与导师的双向选择,营造良好学习氛围,同时加强对医学上知识技能的考核,由科室负责出科考,制定严格要求,组织负责人进行评分,安排专人不定期抽查。另外注重对低年资医生的专业培训,加大培训力度,保证知识、技能培训的全面性。培训效果的考核主要包括培训时和培训结束后的考核应,应结合实际明确考核标准与方法,确保结业考核的公正性。(4) 不断完善软硬件基础设施,为住院医师规范化培训提供保障。在条件运行的情况下,应积极构建专业培训部门,如技能培训中心、综合培训基地等,同时加强网络平台建设,实现线上、线下联合教学,为住院医师规范化培训的顺利开展提供技术保障^[4]。另外条件允许的情况下应为医学生提供住宿、图书馆借阅等服务,进一步完

善相关设施。同时加大资金投入力度,进一步提高培训质量。

(5) 完善住院医师规范化培训相关政策,保证政策的可行性,定期检查政策落实情况。尽可能采用同一的培训模式、准入制度与考核方式,保证培训质量。

综上所述,住院医师规范化培训仍存在诸多问题,需要采取针对性措施进行改进,不断提高培训效果和质量。

参考文献

- [1] 陈丽红,胡翊群.住院医师参加规范化培训前的临床能力及其影响因素[J].中国卫生资源,2021,24(5):597-599.
- [2] 黎尚荣,姚瑶,吴少林.推进住院医师规范化培训临床实践课程规范,提高培训质量[J].广东医学,2021,42(5):497-498.
- [3] 田仁萍,任懿,徐永柱.重庆市住院医师规范化培训效果评价及影响因素分析[J].重庆医学,2021,50(7):1247-1251.
- [4] 管晖,梁峥嵘,王瑞梅,等.住院医师规范化培训学员满意度及影响因素研究[J].中国继续医学教育,2021,13(29):66-71.