

规范化培训护士临床思维能力与临床护理决策能力的相关性研究

安娜 税文婷 冯晓芬

川北医学院附属医院 637000

【摘要】目的 观察以多种形式开展规范化护理培训模式在烧伤科临床护理培训中的应用效果。**方法** 随机选取川北医学院附属医院 2020 年 -2022 年参与规范化培训的烧伤科护士 100 名为研究对象, 随机均分为观察组和对照组。对照组 (50 名): 常规护理培训。研究组 (50 名): 以多种形式开展规范化培训。对比护理培训效果。**结果** 培训 12 周后, 研究组的教学质量水平评分、培训积极性评分, 分别与对照组对比 [(93.16±4.11) 分对比 (87.06±3.04) 分; (92.68±4.36) 分对比 (86.39±3.07) 分], 均更高 ($p < 0.05$)。培训 12 周后, 研究组的临床思维能力评分、临床护理决策能力评分, 与对照组对比 [(94.11±4.12) 分对比 (83.26±3.05) 分; (93.37±4.15) 分对比 (86.39±3.07) 分], 均更高 ($p < 0.05$)。培训 12 周后, 研究组护理人员的护理培训满意度评分, 与对照组对比 [(93.67±4.33) 分对比 (89.69±3.91) 分], 更高 ($p < 0.05$)。**结论** 以多种形式开展规范化护理培训模式用于烧伤科临床护理培训, 效果更好。

【关键词】 规范化培训; 临床思维能力; 临床护理决策能力

【中图分类号】 R-4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 09-004-03

【基金项目】 南充市社科联十四五规划项目: NC22B292

【Abstract】Objective To observe the application effect of standardized nursing training mode in burn department clinical nursing training. **Methods** 100 burn nurses participating in the standardized training from 2020 to 2022 were randomly selected as the study subjects, which were randomly divided into observation group and control group. Control group (50 patients): usual care training. Research group (50 members): to carry out standardized training in various forms. Compare the effect of nursing training. **Results** After 12 weeks of training, the teaching quality level and training motivation scores of the control group [(93.16 ± 4.11) (87.06 ± 3.04) and (92.68 ± 4.36) (86.39 ± 3.07)] were higher ($p < 0.05$). After 12 weeks of training, the clinical thinking ability and clinical nursing decision-making ability scores of the control group [(94.11 ± 4.12) (83.26 ± 3.05) and (93.37 ± 4.15) (86.39 ± 3.07)] were higher ($p < 0.05$). After 12 weeks of training, the nursing satisfaction score of nursing training was higher [(93.67 ± 4.33) and higher (89.69 ± 3.91)] than the control group ($p < 0.05$). **Conclusion** The standardized nursing training mode for clinical nursing training in burn department has better results.

【Key words】 standardized training; clinical thinking ability; and clinical nursing decision-making ability

前言

烧伤科是接收和救治烧伤患者的科室。若烧伤科护士的临床思维能力、临床护理决策能力不足, 将影响护理服务水平^[1-3]。针对烧伤科护理人员, 开展必要的临床护理培训, 既能够利于提高烧伤科护士的临床思维能力、临床护理决策能力, 又能利于烧伤科护理人员的职业发展^[4-6]。以多种形式开展规范化护理培训模式是护士提升护理能力、胜任临床工作的关键^[7]。因此, 本文观察以多种形式开展规范化护理培训模式在烧伤科临床护理培训中的应用效果。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

随机选取川北医学院附属医院 2020 年 -2022 年参与规范化培训的烧伤科护士 100 名为研究对象, 随机均分为观察组和对照组。对照组, 男 20 名, 女 30 名, 25 ~ 31 岁, 平均 (27.17±0.33) 岁。体质量指数 22.44 ~ 28.39kg/m², 平均 (24.09±1.48) kg/m²。工作年限 1 ~ 4 年, 平均 (2.11±0.15) 年。研究组, 男 20 名, 女 30 名, 25 ~ 32 岁, 平均 (27.19±1.29) 岁。体质量指数 22.33 ~ 24.58kg/m², 平均 (24.11±1.37) kg/m²。工作年限 1 ~ 4 年, 平均 (2.13±0.19) 年。

纳入标准: ①应、往届毕业的全日制护理专业本科及以下学历; ②取得护士执业资格证 (或护士执业资格考试合格证明); ③从事烧伤科护理工作。

排除标准: ①未取得执业资格; ②未从事护理工作; ③在医院工作未满一年; ④研究期间在外进修学习、休假者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

应用传统教学模式进行培训, 包括理论授课老师理论教学、技术操作培训。临床培训老师带领规培学员进行临床护理。

1.2.2 研究组

研究组: 实施以多种形式开展规范化培训。(1) 培训准备阶段。分析护理临床思维能力与临床决策能力的逻辑关系, 通过院校、临床共同配合, 利用课堂讲授、小组讨论、临床查房、操作示教、情景模拟、个案护理、概念图、四维图等综合培训方法。(2) 培训前阶段。阐述临床思维能力与临床决策能力相关性研究框架, 要考虑到新护士及临床需求, 进而针对需求, 再设计线上线下的教学项目, 调配相关师资力量, 最终实现资源整合、优化。(3) 以多种形式开展规范化护理培训阶段。①典型病例教学培训法。培训老师展示多媒体课件, 介绍典型病例资料, 以典型病例患者为例, 从护理的角度, 进行护理评估, 找出护理问题, 介绍具体使用到的护理技术。在实践课程方面, 讲解护理技术的具体操作步骤、流程, 讲解注意事项、操作要点, 指导护理人员进行实践培训演练。②以问题为基础的教学培训法。对烧伤科护理人员进行分组, 以 3 ~ 4 名 / 组为佳, 培训老师通过提出问题的形式, 引导烧伤科护理人员以小组的模式进行思考, 表达看法。③情景模拟教学培训法。培训老师创设情境, 由烧伤科护理人员分组扮演角色, 进行护理技术的实践训练, 操作老师进行各项操作示范, 烧伤科护理人员观看后, 直接进行操作, 并反复练习。培训老师通过语言、肢体暗示等方法, 对烧伤科护理人员的操作进行暗示指导, 以纠正错误。(4) 总结阶段。培

训老师对培训中烧伤科护理人员的表现，给出评价。对于重点进行再次强调，鼓励烧伤科护理人员自行进行自主学习。

1.3 评价标准

比较教学质量水平评分、培训积极性评分、临床思维能力评分、临床护理决策能力评分、护理培训满意度评分。

1.4 统计学分析方法

用 SPSS 22.0 处理数据，计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$ ，代表差异具有明显统计学意义。

表 1：两组培训前、培训 12 周后的教学质量水平评分、培训积极性评分对比

分组	护理人员 (名)	教学质量水平评分(分)		培训积极性评分(分)	
		培训前	培训 12 周后	培训前	培训 12 周后
对照组	50	78.28±2.15	87.06±3.04*	79.48±1.17	86.39±3.07*
研究组	50	78.33±2.24	93.16±4.11*	79.52±1.22	92.68±4.36*
t 值	-	0.1139	8.4375	0.1673	8.3409
P 值	-	0.9096	0.0000	0.8675	0.0000

注：* 本组培训前，与培训 12 周后对比， $p < 0.05$ 。

2.2 两组培训前、培训 12 周后的临床思维能力评分、临床护理决策能力评分对比

培训 12 周后，研究组的临床思维能力评分、临床护

2 结果

2.1 两组培训前、培训 12 周后的教学质量水平评分、培训积极性评分对比

培训 12 周后，研究组的教学质量水平评分、培训积极性评分，分别与对照组对比 [(93.16±4.11) 分对比 (87.06±3.04) 分；(92.68±4.36) 分对比 (86.39±3.07) 分]，均更高 ($p < 0.05$)。见表 1。

理决策能力评分，与对照组对比 [临床思维能力评分：(94.11±4.12) 分对比 (83.26±3.05) 分；临床护理决策能力评分：(93.37±4.15) 分对比 (86.39±3.07) 分]，均更高 ($p < 0.05$)。见表 2。

表 2：两组培训前、培训 12 周后的临床思维能力评分、临床护理决策能力评分对比

分组	护理人员 (名)	临床思维能力评分(分)		临床护理决策能力评分(分)	
		培训前	培训 12 周后	培训前	培训 12 周后
对照组	50	71.34±2.15	83.26±3.05*	73.41±2.23	86.39±3.07*
研究组	50	71.26±2.22	94.11±4.12*	73.42±2.19	93.37±4.15*
t 值	-	0.1830	14.9668	0.0226	9.5612
P 值	-	0.8551	0.0000	0.9820	0.0000

注：* 本组培训前，与培训 12 周后对比， $p < 0.05$ 。

2.3 两组培训前、培训 12 周后的护理培训满意度评分对比

培训 12 周后，研究组护理人员的护理培训满意度评分，与对照组对比 [(93.67±4.33) 分对比 (89.69±3.91) 分]，更高 ($p < 0.05$)。见表 3。

表 3：两组培训前、培训 12 周后的护理培训满意度评分对比

分组	护理人员 (名)	护理培训满意度评分(分)	
		培训前	培训 12 周后
对照组	50	80.13±2.37	89.69±3.91*
研究组	50	80.17±2.42	93.67±4.33*
t 值	-	0.0835	4.8238
P 值	-	0.9336	0.0000

注：* 本组培训前，与培训 12 周后对比， $p < 0.05$ 。

3 讨论

目前，烧伤科的患者就诊人数较多。在患者治疗过程中，护理人员需要具备临床思维能力、临床护理决策能力，密观生命体征，做好创面、导管、皮肤、药物心理及病情观察等各项护理工作。若护理不当，易导致并发症，不利于确保患者生命健康安全。如何提高烧伤科护士的护理水平，培养烧伤科护理人才，具有重要的临床价值^[8-9]。规范化培训是护士继续教育不可或缺的重要环节，也是护理人才梯队培养的主要任务之一。但在常规的教学培训活动中，更注重课程的系统化和知识的结构化，侧重于理论、知识及技能的培训，并没有真正体现对临床思维能力的分层次培养^[10-11]。护理人员自身评判性思维、逻辑思维、循证思维能力欠佳，同时也缺乏相关理论及技能方法，导致在运用提问法、案例分析等思维培训中还是更多的习惯于顺性思维模式^[12-13]。基于这些

考虑，我院充分调查采用以多种形式开展规范化护理培训模式，以指导烧伤科临床护理培训工作。

研究结果显示，以多种形式开展规范化培训后，指标更佳 ($p < 0.05$)。说明，烧伤科开展以多种形式开展规范化培训，效果更好。考虑到是，培训准备阶段，分析护理临床思维能力与临床决策能力的逻辑关系，明确培训方法。培训前阶段，将护士规范化培训的重要性提到了新的高度，更注重实践性和专业性，根据护士规范化培训的内容及特点，为培训基地探索研究提高临床思维能力的规划化护理培训。以多种形式开展规范化护理培训阶段，应用典型病例教学培训法、以问题为基础的教学培训法、情景模拟教学培训法，开展培训，注重其启发性代表性、真实性，让烧伤科护理人员在真实的病例、环境、角色中解决真实的问题，噢谈下更具有趣味性、生动性，充分引导护理人员积极参与到学习过程，自发、主动进行问题思考，正确规范化操作技术，培养发现问题、解决问题、沟通等临床思维能力，从而提升护理决策能力，让护理人员更满意^[14-15]。

综上所述，以多种形式开展规范化护理培训模式用于烧伤科临床护理培训，效果更好。

参考文献

[1] 国梅. 规范化培训结合案例模拟竞赛对急诊科护士创伤急救技能和综合能力的影 响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(15):2707-2711.
 [2] 王月, 任锐萍, 杨艳霞等. 问题导向式学习联合案例分析教学在新入职护士规范化培训中的应用效果观察[J]. 贵州医药, 2023, 47(07):1153-1154.
 [3] 陈金龙, 刘子婷, 谢玉珍. 抛锚式教学联合情景模拟

(下转第 8 页)

PCS患者自控镇静是一种患者在自身焦虑不安时自行给予自己小剂量镇静药物注射的镇静的办法,依据医师制定、预定的镇静给药方案,患者自行决定给药时间和给药次数的患者自控镇痛术概念的一种延伸。临床给予患者术后镇痛期间传统的镇静方法是依据医师选取并决定选择药物、给药时间、给药剂量以及给药途径,即医师控制镇静,又称为强化麻醉^[4]。但临床实际应用中由于患者存在个体差异,患者对疼痛耐受性及药物敏感性的不同,患者的理想的镇静水平的要求不一致等诸多因素,造成强化麻醉临床镇静效果和水平的不尽人意,而且很容易因个体差异的均等用药造成镇静不足和镇静过度现象发生。现如今,临床应用患者自控镇静,可依据患者的个体差异及镇静的不同需求进行随时的给药次数及给药剂量等的调整,有效避免了以上镇静不足和镇静过度情况的发生。而且通过不同单次剂量和锁定时间的设定,有效的避免了镇静过度的危险,提高了镇静的安全性^[5]。

右美托咪定是一种 α_2 肾上腺素受体激动药,其具有良好的抗焦虑、镇静的作用,且钱传木等学者的研究表明,右美托咪定不仅具有镇静、催眠、镇痛、抗焦虑的作用,其对呼吸无抑制作用,可有效对患者术后不良反应的发生进行抑制^[6]。本次研究证明,右美托咪定能够有效的提高舒芬太尼在患者术后镇痛期间应用的镇痛效果,有效减轻患者的术后焦虑都能够不良情绪,且无呼吸抑制的危险是患者术后镇痛期间

镇痛的最佳治疗药物。而且本次研究通过对不同剂量右美托咪定的应用及应用效果的分析,发现,给予患者术后镇痛期间 $0.12\mu\text{g}/\text{kg}$ 右美托咪定应用患者自控镇静满意度较高,不良反应受较少,安全性较高。

综上所述,给予接受术后镇痛的患者 $0.12\mu\text{g}/\text{kg}$ 静注患者术后镇痛期间镇静效果显著,患者的不良反应少,生命特征稳定,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 侯杰, 邱驰宇, 李静, 等. 右美托咪定在术后镇痛期间自控镇静的临床应用[J]. 吉林医学, 2023, 37(5):1163-1164.
- [2] 尧永华, 吴文峰, 苏风华. 静注右美托咪定对腹部手术术后镇痛的临床效果[J]. 中国保健营养月刊, 2022, 22(22):5234-5234.
- [3] 王秀, 印春铭. 静注右美托咪定对腹部手术术后镇痛效果的影响[J]. 中国民康医学, 2022, 24(9):1092-1093.
- [4] 斯妍娜, 韩流, 王晓亮, 等. 右美托咪定对术后吗啡自控镇痛效果的影响[J]. 临床麻醉学杂志, 2022, 27(10):953-955.
- [5] 彭湃. 右美托咪定对颅脑损伤患者术后镇痛效果的影响[D]. 大连医科大学, 2015.
- [6] 袁媛, 李建刚. 右美托咪定复合曲马多用于老年高血压患者术后镇痛中的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2023, 16(76).

(上接第5页)

案例教学在手术室低年资护士规范化培训中的应用[J]. 循证护理, 2023, 9(14):2629-2632.

[4] 陈晓英, 陈飞, 钱锦钰等. 基于核心胜任力的进展性案例教学法在护士规范化培训中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志, 2023, 22(07):1088-1093.

[5] 冯雪亚, 刘亚男, 高佩佩. 情景模拟结合翻转课堂教学模式在新护士规范化培训中的应用效果及对护士岗位胜任能力及共情能力的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(20):187-190.

[6] 叶芬, 江露. 情景参与式反馈教学法在神经外科低年资护士规范化培训中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2023(04):128-129.

[7] 张红梅, 赵丽婷. 基于临床实践能力的规范化培训护士岗位准入考核评价指标体系的构建[J]. 护理研究, 2023, 37(07):1296-1500.

[8] 叶丽宜, 甘白水, 张翠玲. 综合病例下站点式护理技能考核在新入职护士规范化培训中的应用[J]. 中国医药科学, 2023, 13(01):87-90+131.

[9] 陈燕明, 叶华英, 唐艳. 多层次多元化培训模式对护

士自我效能感、职业倦怠感及岗位胜任力的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(19):2974-2978.

[10] 程佳佳, 董小余, 金明明等. 病例导入式的WPBL教学法在ICU护士规范化培训中的应用效果[J]. 中国高等医学教育, 2022(09):97-98.

[11] 郭瑞, 沈云, 郑晓艳等. 情景模拟演练在新入职护士规范化培训中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(50):3481-3484.

[12] 刘光娣, 高艳, 刘洪霞等. 护士规范化培训在三级综合医院呼吸重症科护理教学中的应用[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(13):147-149.

[13] 曾连开, 唐焯. 以岗位胜任能力为导向的规范化培训对新入职护士的培训效果观察[J]. 临床医药实践, 2022, 31(03):228-250.

[14] 张兰, 毛海艳, 刘惠萍. 规范化培训网络信息平台对护士领导力及护理专业能力的影响[J]. 保健医学研究与实践, 2021, 18(06):165-168+175.

[15] 肖凤, 施盛莹, 李爽等. 规范化培训背景下新护士角色转换体验的质性研究[J]. 中国当代医药, 2021, 28(14):243-246.

(上接第6页)

因对采集过程陌生以及对采集的恐惧产生不良心理,而在采集展开前帮助他做好采集准备,了解采集过程,可帮助其保持良好采集心态。

参考文献

[1] 苏宏. 心理干预对进行造血干细胞移植患者抑郁、焦虑及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(5):913-914.

[2] 温小珊, 张桂华. 造血干细胞移植患者净化舱内心理困扰的影响因素[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(9):1286-1289.

[3] 孙爱华, 陶俊, 吴芳芳, 等. 慢性疾病轨迹模式护理干预对异基因造血干细胞移植患者心理及生活质量的影响[J]. 重庆医学, 2023, 52(7):1116-1120.

[4] 张秋会, 徐丽, 张玲, 等. 积极心理学视角下造血干细胞移植术后患者癌症复发恐惧现状及其影响因素研究[J]. 中国护理管理, 2022, 22(9):1353-1358.

[5] 李杨柳, 韩娜, 梅燕. 造血干细胞移植患者主要照顾者的心理状况与应对方式的相关性分析[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(4):44-48.