

床旁综合实践能力考核法在乳腺外科护理教学中的应用

周洁

云南省肿瘤医院 云南昆明 650118

【摘要】目的 探讨床旁综合实践能力考核法在乳腺外科护理教学中的应用效果。**方法** 选取 2023 年 2 月-2024 年 1 月, 在本院乳腺外三科实习护生 70 名, 分为常规组 (n=35) 采用常规教学法, 考核组 (n=35) 在采用床旁综合实践能力考核法, 对比两组实习护生的考核成绩、综合能力。**结果** 考核组的考核成绩、综合能力评分均高于常规组, $P < 0.05$ 。**结论** 将床旁综合实践能力考核法应用于乳腺外科护理教学中, 能够提升护生考核成绩与综合能力, 可推广。

【关键词】 床旁综合实践能力考核法; 乳腺外科; 教学; 综合能力

【中图分类号】 R-4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2024) 06-071-02

随着生活质量的提升, 公众对健康管理日益重视, 对护理人员专业性和实践性要求也随之增高^[1]。乳腺外科护理作为护理专业的重要分支, 其教学质量直接关系到患者康复和生活质量。床旁综合实践能力考核法强调理论知识与临床实践的相结合, 通过选择典型教学案例, 不仅能够让学生在真实临床环境应用所学知识, 有效地将理论转化为实践, 有助于其临床操作技能的提升, 还能够培养其问题解决能力和临床分析能力, 使其更好地适应未来护理工作^[2]。本研究为探讨床旁综合实践能力考核法在乳腺外科护理教学中的应用效果, 对 70 名实习护生教学模式及效果进行分析。见下述总结:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 2 月-2024 年 1 月, 在本院乳腺外三科实习护生 70 名, 分为常规组 (n=35) 与考核组 (n=35)。常规组: 年龄 19-25 (22.41±1.35) 岁。考核组: 年龄 20-26 (22.73±1.56) 岁。两组一般资料比较, $P > 0.05$ 。纳入标准:

①于我院乳腺外科实习; ②自愿参加。排除标准: ①无法全程参与相关研究; ②依从性差, 出勤率低于 80%。

1.2 方法

常规组: 采用常规教学法。通过集体授课方式, 向护生讲解乳腺外科理论知识, 包括解剖结构、生理功能、病理过程等。采用一对一带教方式, 指导护生进行实际操作。通过示教、模拟操作等形式, 使护生能够熟练掌握乳腺外科护理操作技能。教学活动结束后, 由带教老师进行亲身讲解和示教, 以确保护生能够理解和掌握所学内容。定期评估护生学习效果, 给予及时反馈和指导, 帮助其识别并改进不足。

考核组: 采用床旁综合实践能力考核法。实习第 1 周, 由带教老师向护生介绍科室基本情况, 包括科室文化、工作流程、常见病种等, 让其对科室有整体的认识。为护生详细解释床旁综合能力考核目的、意义及考核具体内容, 使其能够明确学习目标。根据护生学习进展和科室实际情况, 参照医院教学大纲和护生个人特点, 制定科室具体实习要求, 确保实习内容既符合教学大纲, 又贴近临床实际。由带教老师为护生发放科室带教实习路径表和床旁实践能力考核表, 确保其对实习内容和考核标准有清晰的认识。实习第 2 周, 由带教老师选择具代表性专科病种, 进行现场护理示范。示范内容包括患者评估、护理操作、病情观察等, 使护生能够全面了解专科病种护理要点和注意事项。在示范过程中, 需结合临床实际, 向护生传授床旁实践能力考核相关知识和技能, 包括沟通技巧、应急处理能力等。确保护生在 2 周内能够掌握专科病种护理技能, 具备独立处理相关疾病的能力。完成专科

病种护理示范后, 由带教老师组织集合应急预案示范和操作技能示范活动。通过模拟临床场景, 由护生进行实际操作和演练, 以提高其应对复杂情况的能力。实习第 3 周, 在护生自主实践开始前, 由带教老师对其进行必要的指导和准备, 包括回顾专科病种相关理论知识、护理操作流程、应急预案等, 确保其具备独立完成考核示范的能力。护生在带教老师的监督和指导下, 完成专科病种床旁综合能力考核示范。示范内容包括患者评估、护理操作、病情观察、护患沟通等, 要求护生能够熟练、准确地完成示范, 并表现出良好的临床思维和应变能力。实习第 4 周, 采用现场操作与问答相结合的形式, 对护生床旁实践能力及综合素养进行全面评估。告知护生需选择自身参与具代表性的病例, 并需详细介绍病例背景、护理过程、遇到的问题及解决方案等。要求 PPT 简洁明了, 重点突出, 图文并茂, 易于理解。评比活动结束后, 由带教老师组织护生进行病例 PPT 分享与交流, 以促进经验的共享和学习的进步。

1.3 观察指标

(1) 考核成绩: 在教学结束前 1 周, 对护生理论知识和实践操作进行考核, 总分均为 100 分; 理论知识考核内容包括乳腺外三科常见疾病病因、病理生理、临床表现、诊断方法、治疗原则和护理措施等。实践操作考核内容包含伤口护理、引流管护理、患侧肢体护理、患侧肢体功能锻炼与疼痛管理等, 以现场操作、模拟演练方式进行考核。(2) 综合能力: 从文书写作、病区管理、健康宣教、护患沟通及护理技能 5 个维度评估护生综合能力, 各维度总分 30 分。

1.4 统计学分析

应用 SPSS19.0 软件, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表述计量资料, 行 t 检验; $P < 0.05$ 时, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 考核成绩对比

考核组的理论知识、实践操作考核成绩高于常规组, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 考核成绩对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	理论知识	实践操作
常规组	35	79.53±5.42	75.91±6.75
考核组	35	87.28±6.05	85.42±5.87
t 值		5.645	6.290
P 值		0.000	0.000

2.2 综合能力对比

考核组综合能力各项评分高于常规组, $P < 0.05$ 。见表 2。

3 讨论

乳腺外科作为专业性强、技术要求高的医学领域，具有其独特的诊断和治疗方式。要求护理人员不仅具备扎实的理论知识，还需要具有较强的综合实践能力^[3]。常规教学法在乳腺外科护理教学中具有广泛的应用，能够系统地传授乳腺疾病基础知识，帮助护生建立扎实的理论基础；但其却难以激发护生学习兴趣和积极性，存在知识与实践的脱节，无法很好的提升护生综合实践能力^[4]。床旁综合实践能力考核法是评估护理人员在床边护理实践中综合运用知识和技能的能力的考核方法，强调在实际工作环境中对护理人员进行观察和评价，以评估其在处理患者问题、执行护理操作和提供有效护理方面的能力^[5]。将之运用于乳腺外科护理教学中，能够更真实地反映护生在实际工作中的表现和能力，有助于发现其在实践中存在的问题和不足，促进其专业成长和提高护理

质量。研究显示：考核组的考核成绩与综合能力评分高于常规组，证实了床旁综合实践能力考核法的应用优势。

综上所述，将床旁综合实践能力考核法应用于乳腺外科护理教学中，能够提升护生考核成绩与综合能力，可推广。

参考文献

- [1] 刘伶俐, 张静, 马友文, 等. “三明治”联合案例教学模式在乳腺外科护理实践教学中的应用[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(23):108-109.
- [2] 张利亚, 李正英. PBL 教学在乳腺外科临床护理教学中的实践分析[J]. 中国科技期刊数据库医药, 2022, (01):1-4.
- [3] 何凤霞, 景良洪. 床旁综合实践能力考核法在乳腺外科护理教学中的应用价值分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022, (02):142-145.

表 2: 综合能力对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	文书写作	病区管理	健康宣教	护患沟通	护理技能
常规组	35	20.72±3.26	19.81±2.75	22.45±3.12	18.23±4.39	21.16±2.57
考核组	35	25.39±2.67	24.23±2.48	26.71±1.93	23.85±3.52	25.52±3.25
t 值		6.557	7.061	6.870	5.909	6.225
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 69 页)

者大多数存在全身炎症，以不良组织灌注为主要临床表现，一旦肺部组织的灌注量减少后，使患者的痰液黏稠度增加；另外患者还有肺泡的大量渗出，其临床主要表现为分泌物不断增多，因此咳嗽反射、痰液的黏度是气道分级中最总要的指标，故分泌物排除的效果可以直接影响治疗的疗效^[4]。

通过本次研究中结果：观察组所有患者平均机械通气用时(11.53±2.76) d 远远优于对照组(16.32±3.55) d，两组间差异明显(P < 0.05)；观察组所有患者在 ICU 恢复用时(15.22±3.25) d 显著优于对照组(19.63±4.35) d，两组患者存在差异(P < 0.05)，而观察组的机械通气用时和 ICU 恢复用时优于对照组的原因是：①通过气道的分级后，筛选出重点关注的对象，而每天给予的多频次的物理治疗中，使患者气道内分泌无顺利的排除，为后续的治疗打下良好的基础条件；②通过对患者进行气道评估后，对其进行相关物理治疗后，促使将并发症的发生几率降至最小；③通过对患者应用气道分级后，A 级患者转为 B 级；而 B 级患者大多数转为 C 级，C 级患者转至为 D 级，自一次/2h 的物理治疗，逐渐

转至 4h、6h、8h，不仅减少日常中对患者的治疗干扰，亦能保障患者的休息时间，进而有效的改善患者的呼吸功能。

综上所述，重症肺炎患者在机械通气期间对其气道进行分级管理，可以有效提高转归率，故该方法可以作为常规评估的内容，值得临床应用及推广，但是在实际的工作中，需要将评估的内容不断的改进。

参考文献

- [1] 冯洁惠, 浦其斌, 高春华, 等. 气道分级管理应用于慢性阻塞性肺疾病机械通气患者的效果分析[J]. 护理与康复, 2022, 21(8):709-712.
- [2] 冯洁惠, 浦其斌, 高春华, 等. 重症肺炎患者机械通气期间气道分级管理的效果分析[J]. 中华危重症医学杂志(电子版), 2021, 14(4):228-234.
- [3] 张红娟, 陈明君. 气道管理分级评估表应用于气道管理的效果[J]. 中国乡村医药杂志, 2023, 30(20):76-77.
- [4] 冯洁惠, 黄莺, 张圆圆, 等. 气道分级管理在 ICU 机械通气患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(2):19-21.

(上接第 70 页)

有效避免院内感染情况发生^[5-6]。本文研究表明，观察组管理后服务意识、风险防范意识、安全识别能力评分、包装满意度、发放满意度、回收满意度评分高于对照组。

综上所述，通过在消毒供应护理管理实施细节管理，不仅有效提高消毒供应室的护理管理质量，还能加强带教实习生的服务意识、风险防范意识、安全识别能力，提高各项满意度，值得在临床大力推广。

参考文献

- [1] 宋静. 消毒供应护理管理中细节管理的应用分析[J]. 大家健康(中旬版), 2023, 17(3):292-293.
- [2] 曾苑. 细节管理在消毒供应护理管理中的应用及实施

效果[J]. 中国医药科学, 2022, 12(11):146, 167.

[3] 张昭. 消毒供应护理管理中细节管理服务的应用研究[J]. 中国保健营养, 2022, 26(1):391.

[4] 覃玲, 韦俊琪, 韦纯霄等. 细节管理在消毒供应护理管理中的运用[J]. 医药前沿, 2023, 5(26):222-223.

[5] 雷芳. 细节管理在消毒供应护理管理中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2022, 2(27):192-192.D

[6] 郝筱. 细节管理在消毒供应护理管理中的应用效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2023, 15(88):226-226.