

PICU 专科护士临床培训的实践与管理[▲]

王丽芳 施春柳* 李永梅 熊宾 唐凤佳 宋卓华

(广西医科大学第一附属医院 PICU, 南宁市 530021)

【摘要】 目的 探讨理论培训与实践训练并重的培训模式在儿科重症监护室(PICU)新护士培训中的应用效果。**方法** 对50名PICU新护士进行3个月,分三阶段的培训,理论与实践相结合。比较护士培训前后理论知识、操作技能及临床综合能力的差异。**结果** 培训后50名新护士的理论知识、操作技能考核成绩显著提高,与培训前比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。**结论** 有计划,系统、规范的理论与实践训练并重的培训,能迅速提高新护士的理论知识以及临床综合素质。

【关键词】 PICU; 专科护士; 临床培训

【中图分类号】 R 47 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1673-7768(2015)03-0404-03

DOI:10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2015.03.49

儿科重症监护室(PICU)是医护人员应用现代化的医疗设备和复杂的监护技术,为各种危重症患儿提供生命支持、治疗和整体护理的特殊区域。因此,在该区域工作对PICU护士岗位胜任力及护理质量提出更高要求。按专业标准培养符合现代化监护要求的重症监护病房(ICU)高级护理专业人才已成为当务之急^[1]。而临床实践能力的培养是决定ICU护士培养质量的关键环节^[2]。为了提高我院PICU护士的整体素质和业务水平,我院PICU病房于2010年6月至2013年6月在临床工作实践中,采用理论培训与实践训练并重的培训模式对护士进行了临床培训,通过培训,护士的专业知识和综合素质得到了显著提高,在临床护理工作中发挥了积极作用,同时也锻炼和培养了一批师资力量。现总结报告如下。

1 学员基本情况

2010年6月至2012年12月,进入广西医科大学第一附属医院PICU工作<3年的护士共50名,均为女性,年龄20~38岁。其中本科11名,大专38名,中专1名;主管护师6名,护师10名,护士34名;新毕业直接进入PICU工作护士13名;儿科普通病房轮转至PICU的护士22名;进修护士15名。

2 临床培训

2.1 学员入科评估 入科当天由护士长对学员进行培训前评估。评估内容包括学员的年龄、学历、职称、工作年限、是否有ICU工作经验、学习的要求以及希望要达到的目标等。培训前进行一次基本理论及基本技能的

考核,评估入科学员掌握基础知识的情况;同时向学员介绍培训的目标、安排、考核、带教老师的基本情况。

2.2 师资队伍建设 成立PICU护理培训管理小组,成员由PICU专科医生、护士长及ICU专科护士、护理骨干组成。设总带教老师1名,全面负责学员教学质量的监控、考核评价、教学反馈等。

2.3 确定培训目标 通过规范的综合培训,使儿科护士能够掌握与运用危重护理学的理论知识与各种急救和监护技能,根据患儿的特点,为各种急危重症患儿提供安全、有效的护理,从而提高护理质量,以达到PICU护士实践标准。

2.4 制定教学计划 根据PICU的实际情况制定详实的学员培训计划,培训时间定为3个月,分三个阶段进行。第一阶段为基本理论及基本技能培训;第二阶段为急救技能及专科技能培训;第三阶段为监护技能及临床思维的培训。由PICU专科医生、护士长及经过ICU专科护士培训的护士等专业知识以及操作技能较为丰富的人员进行授课。授课方式包括理论授课、典型病例分析、操作示范、情景模拟及临床实践等。理论授课采用集中授课形式,每周授课9学时,共108学时。其余为临床实践学习时间,主要在PICU病房进行,由大专以上学历、具有5年以上PICU工作经验的护师进行临床带教,采用“一对一”带教方式。要求学员掌握PICU常见危重症疾病的监护、各种抢救仪器的使用、各种抢救配合、各抢救药物的配置方法、各种管道的护理。同时让每位学员分管1~2名患儿,在带教老师的指导下为患儿进行系统评估、提出护理问题、制定护理计划、实施护理措施,最后评价护理的效果。学员通过对患儿全程、全面、有计划的护理,培养自己综合分析问题和解决问题的能力,重点提高PICU专科护士的临床应对能力和综合素质。

2.5 评价方法 对学员进行考核评价,考核内容包括

[▲]基金项目:广西壮族自治区卫生厅自筹经费课题项目(Z2010400)。

*通讯作者

理论知识、操作技能、临床实践综合评价三部分。学员每完成一阶段的培训,进行一次理论和操作技能的考核,以判定培训目标是否实现,根据评定结果提出教与学的改进措施。三阶段培训结束后对学员进行总测评。

2.5.1 理论指标 培训前建立培训考核试题库,从试题库随机抽取试题进行考核。总分100分,≥80分为合格。

2.5.2 技能指标 统一使用广西壮族自治区卫生厅2011年编制的《55项临床护理技术操作标准》的考核标准。考核项目为:心肺复苏术、呼吸机使用、输液泵使用、心电监护、动脉血标本采集、经气管插管吸痰、除颤仪使用、中心静脉压的测量等8项技能。总分100分,≥90分为合格。

2.5.3 综合能力评价指标 根据培训前后护士理论知识及操作技能考核结果,结合临床实践如学习态度、工作能力、工作态度、道德修养、遵章守纪等方面综合评估。总分100分,≥80分为合格。

2.6 统计学处理 采用SPSS 16.0统计学软件进行数据分析,计量数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示,培训前后比较采用配对t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

培训后,PICU学员(新护士)护理理论、操作考核、综合测评成绩显著提高,与培训前比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表1。

表1 学员培训前后护理理论、技能、综合考核成绩比较 (分, $n, \bar{x} \pm s$)

时间	n	理论考试	技能考试	综合测评
培训前	50	63.28 ± 2.93	68.08 ± 2.27	65.66 ± 6.32
培训后	50	89.48 ± 1.92	92.82 ± 0.92	87.76 ± 3.43
t值		52.848	71.352	26.814
P值		0.000	0.000	0.000

4 讨论

4.1 结合培训目标和学员的需求制定可行的培训计划 根据医院和PICU的实际情况,明确学员临床培训的目标,即要求学员通过培训能够掌握与运用危重护理学的理论知识与各种急救和监护技能,根据患儿的特点,为各种急危重症患儿提供安全、有效的护理。首先要充分评估和了解每位学员入科时的专业技术、专业能力和学习需求;在带教过程中带教老师可以根据学员的不同需求,结合培训目标,制定有针对性的带教计划,使学员能够在较短的时间内尽快适应PICU的工作环境,掌握PICU护理的有关知识、技能,能够运用护理程序为危重症患儿实施整体护理。

4.2 促进ICU人才的建设 ICU临床一线是培养ICU专科护士的临床实践基地和摇篮^[3]。笔者根据PICU的专科特点,将PICU护士胜任力与工作岗位要求紧密结合。根据不同层次护士、不同需求,以岗位胜任力为核心,深化“以患者为中心”的理念,注重人文知识的培养,提高护士服务能力和专业技术水平。采用系统、规范的理论培训与实践训练并重的培训模式对学员进行临床实践训练,使护士专业能力逐级递增;使护士在临床实践中发现的问题在课堂上可以得到及时解答和消化,使护士的理论知识与临床实践能力有效结合。让学员均能够掌握与运用危重症护理学理论知识与各种急救和监护技能,根据危重症患儿特点,为他们提供优质护理服务。

4.3 重视临床实践能力的培训 ICU收治的患者病情危重、多变,护理操作项目繁多、监护记录细致,护理的技术含量高^[4]。要求护理人员除具有专科医疗护理知识外,还必须熟练掌握各种复杂监护仪器的使用及具有对临床监护指标进行综合分析的能力。因此,临床实践能力培训是ICU专科护士培训的重点和难点。实践能力培养一方面为临床动手操作能力;另一方面是临床思维能力和创新能力^[5]。在培训过程中,笔者通过收集典型病例及设置模拟抢救场景等方式进行急救技能的操作演练。采用医护一体化培训模式,深化教学内容,不仅详细、透彻讲解病例及抢救程序,而且从医生的角度去评价急救护理的有效性,多角度拓展学员的临床思维能力,加强学员对患儿病情的观察能力与综合分析问题、解决问题的能力,变被动为主动配合医生给患儿进行救治,提高抢救成功率,为各种危重症患儿提供安全、有效的护理。

4.4 分层次按需培训提高培训的整体效果 笔者本次的培训对象有些是新毕业护士,有些是来自基层医院的进修护士,有些是已经工作了1~2年的儿科轮转护士。她们的学历、工作经验、学习能力和需求不尽相同,在培训中获取知识的能力、看待问题的角度以及工作经验也不同,例如对待血流动力学的有关问题,新毕业护士发现异常时可能只是机械地记录或通知医生,而一些高年资的进修护士可能会查找引起异常的原因,或在异常变化前就能有预见性的发现,能及时报告医生进行处理。可见,不同学历、职称、具有不同工作经验的学员,他们的学习能力和需求可能有很大的差异,在培训时若能针对不同层次的护士进行分层培训,才能满足不同培训对象的不同需求。分层次培训可以打破传统单一、被动接受培训的弊端,激发护士学习的积极性和发挥他们各自的潜能,提高学习的效率和整体的培训效果。

在临床护理工作中,采用理论培训与实践训练并重的培训模式来培养PICU专科护士可获得良好的效果,值得进一步探讨和完善。

(下转第398页)

参 考 文 献

- [1] 吴江. 神经病学[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:153.
- [2] 刘聪聪,祝筠,陈淑雷,等. 脑卒中远程康复研究进展[J]. 护理研究,2014,28(2A):385-387.
- [3] 梁美健,陈瑜. 脑卒中患者家庭康复护理现状及进展[J]. 现代临床护理,2012,11(8):72-74.
- [4] 秦娟,郭秀君. 良肢位摆放在脑卒中偏瘫患者早期康复护理中的应用进展[J]. 中华护理杂志,2009,44(5):424-426.
- [5] 戴红,王威,于石成,等. 北京市城区居民脑卒中致残状况及对社区康复的需求[J]. 中国康复医学杂志,2000,15(6):344-347.
- [6] 王美英. 医院缩短平均住院日提高服务效能的研究[J]. 中国医院,2011,15(7):29-33.
- [7] 程若英,周郁秋,孟丽娜,等. 脑卒中患者家庭功能及影响因素研究现状[J]. 中国康复理论与实践,2010,16(5):443-445.
- [8] 王娟. 护理延伸服务在脑卒中家庭护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2012,18(24):74-75.
- [9] 周金莲. 家庭护理干预对脑卒中患者生存质量影响的研究进展[J]. 护理实践与研究,2011,8(11):112-113.
- [10] 陈林林,朱宗红. 护理干预对脑卒中患者运动功能及日常生活活动能力的影响[J]. 现代中西医结合杂志,2013(33):3754-3756.
- [11] 覃桂荣. 出院患者延续护理的现状与发展趋势[J]. 护理学杂志,2012,27(3):89-91.
- [12] 吴茜,毛雅芬,施雁. 对构建医院-社区-家庭慢性病延续护理模式的思考[J]. 中国护理管理,2013,13(8):96-99.
- [13] 梁娟,林成杰. 我国脑卒中患者社区康复探讨[J]. 中国康复,2012,27(4):316.
- [14] 袁修银,任俊翠,刘畅. 脑卒中病人医院-社区-家庭延续护理研究进展[J]. 护理研究,2014,28(11A):3853-3855.
- [15] 鲁萍. 健康教育对脑卒中病人照顾者家庭照顾水平的影响[J]. 现代护理,2008,14(5):677-678.
- [16] 江会,叶文琴,陆海燕,等. 神经内科护理人力分层配置与工作现状调查分析[J]. 中华护理杂志,2013,48(10):891-894.
- [17] 付伟,李萍,钟银燕. 延续护理研究综述[J]. 中国实用护理杂志,2010,26(4):27-30.
- [18] 王娜,孙济宇,李艳玲. 脑卒中患者社会支持的有关研究[J]. 医学研究杂志,2010,39(6):99-102.
- [19] 赖桂凤,李新萍,汪莉,等. 社区脑卒中患者家庭康复状况调查及康复护理指导[J]. 包头医学院学报,2011,27(1):93-94.
- [20] 任燕,朱建华,顾艳茹,等. 脑卒中后肢体功能障碍的早期康复训练研究[J]. 护理研究,2013,27(1A):17-18.
- [21] 陈瑞香,官志君,吴玉娥,等. 医院-社区-家庭联合照护模式对脑卒中患者生活质量的影响[J]. 护理学杂志,2012,27(15):82-84.
- [22] 杨巧红,翟翠球,李东娜,等. 出院后延续护理对颅脑损伤病人综合功能的影响[J]. 护理研究,2010,24(6C):1635-1637.
- [23] 聂卫莉,聂燕芳. 出院后电话回访在脑卒中康复过程中的效果观察[J]. 基础医学论坛,2011,15(8月中旬):761-762.
- [24] 林海萍. 关于脑卒中后病人心理状态调查及心理护理效果评价[J]. 中国伤残医学,2013,21(2):166.
- [25] 田静. 脑卒中后抑郁的护理干预研究进展[J]. 医学伦理与实践,2012,25(15):18454-1846.
- [26] 尹焕新,孙德生,李亚红,等. 脑卒中后抑郁的心理干预[J]. 中国健康心理学杂志,2012,20(12):1843-1844.
- [27] 李铭. 脑卒中病人家庭支持状况调查分析[J]. 当代护士,2007,(5):34-36.

(收稿日期:2015-03-06 修回日期:2015-05-08)

(上接第405页)

参 考 文 献

- [1] 黄津芳. ICU高级护理人才培养与发展思路[J]. 中国卫生质量管理,2004,11(4):25-27.
- [2] 王欣然,花蕾,韩斌如,等. ICU护士临床实践能力培训模式的研究[J]. 护理研究,2007,21(26):2357-2358.
- [3] 王欣然,王丽华. 我市ICU专科护士培训考核效果分析[J]. 护理管理杂志,2005,5(10):40-41,43.
- [4] 毛燕君. 12所三级甲等医院胸外科监护病房护理人力资源效率研究[D]. 上海. 第二军医大学,2005.
- [5] 李萍,肖江琴,侯铭. 不同培训模式对ICU专科护士核心能力培训效果的影响[J]. 护理研究,2009,23(35):3276-3278.

(收稿日期:2015-03-19 修回日期:2015-05-21)