

阶段式带教方法在手术室全麻护理教学中的应用

李彩霞 杨艳 李志超 杭盖 杨弼君*

内蒙古医科大学第二附属医院麻醉手术中心, 内蒙古 呼和浩特 010010

【摘要】 目的 观察阶段式带教方法在手术室全麻护理教学中的应用效果, 分析阶段式带教方法在手术室全麻护理教学中的应用的价值。方法 选取2020年1月—2021年6月间100例手术室全麻护理学生为研究目标, 根据教学方法情况分为对照组(常规教学)50例和观察组(阶段式带教方法)50例。对比组间期末考核成绩和教学方法满意度。结果 本研究中, 观察组期末考核成绩明显优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 观察组教学方法满意度明显高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 阶段式带教方法在手术室全麻护理教学中的应用效果确切, 可提高学生成绩和教学方法满意度。

【关键词】 阶段式带教方法; 手术室全麻护理教学; 应用效果

手术室是常见的临床科室, 其诊治的病人种类复杂, 涉及的疾病范围广泛, 治疗难度大。近年来, 随着医学技术的飞速发展, 医院的技术水平和对医务人员的素质要求也越来越高, 因此, 为医院培养高素质的医务人才显得尤为重要。手术室全麻护理是一门综合性很强的学科, 其内容涉及范围广泛, 枯燥、抽象、难懂, 其护理内容复杂, 教学难度大, 因此, 护理人员在从事临床工作之前, 必须严格加强实践, 以保证护士能够真正理解和掌握相关知识, 并学会将其融会贯通, 从而提高临床护理质量。麻醉学是临床医学的一个重要分支, 目前, 我国麻醉护理教育仍存在很多不足之处^[1]。手术室全麻护理教学是提高手术室全麻护理质量的关键。手术室全麻护士除了要有专业的理论知识外, 还要全方位的提升自己, 还要有较强的专业能力、操作协调能力、团队合作能力^[2]。实习是护理专业学生进入医院的第一个阶段, 其教学质量与其理论知识和临床操作能力有密切的关系, 因此必须提高其教学质量。为了提高教学质量, 我科在教学方法上进行了改进, 在教学实践中采用了阶段式教学法, 取得了较好的效果。本研究通过观察阶段式带教方法在手术室全麻护理教学中的应用效果, 分析阶段式带教方法在手术室全麻护理教学中的应用价值, 先总结如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取2020年1月—2021年6月间100例手术室全麻护理学生为研究目标,

根据教学方法情况分为对照组(常规教学)50例和观察组(阶段式带教方法)50例。对照组男性3例, 女性47例, 年龄18~22岁, 平均年龄(19.25 ± 1.06)岁。观察组男性2例, 女性48例, 年龄18~22岁, 平均年龄(19.14 ± 1.16)岁。组间性别、年龄等资料比较, 差异没有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准 纳入标准: ①均为手术室全麻护理学生; ②智力正常, 依从性好, 能配合教学; ③知情同意, 自愿参与, 并签署知情同意书; 排除标准: ①精神异常; ②合并心理疾病; ③中途退学或资料缺少。

1.3 教学方法 对照组给予常规教学。由带教教师根据自己的思路和工作中遇到的问题来制定教学计划, 同时, 手术室全麻带教教师会及时、详细地解答实习护士的疑问。观察组给予阶段式带教方法。第一个阶段是在实习人员被指派到科室后, 由带教老师引导实习人员熟悉科室环境, 了解工作规则和程序, 培养专业护理观念, 提高护理服务意识和职业道德。第二个阶段: 专业知识与技能的学习, 在这一阶段, 老师要让实习生了解手术室全麻专科护理的基本知识, 包括常见的全麻手术方式、护理要点和临床操作技能, 并引导实习生将理论知识运用到临床实践中, 在老师的指导下开展护理工作, 让实习生了解护理的风险, 培养风险意识, 并及时采取防范措施。培养具有独立开展临床麻醉监护的能力, 能为急危重症患者提供特殊护理, 能独立完成一

* 通讯作者: 杨弼君

作者简介: 杨弼君(1993.10-), 女, 汉族, 内蒙古呼和浩特市人, 研究生, 研究方向为麻醉。

般的日常护理。例如配合气管插管是护理人员应具备的一项基本技能。快速准确的配合完成插管,必须经过专门的训练。要取得预期的教学效果,必须与护理部门共同制订适合于学生的教学方案。每一次训练结束后,都要组织护理人员进行一次总结,并对常见的问题进行讨论。教学过程先由麻醉医生讲授:介绍麻醉生理特点,临床麻醉基本原理。然后由护士授课:着重介绍麻醉工作中的难点,并结合临床病例进行教学。最后是由护士和麻醉医生共同授课,讲授麻醉护理的相关知识,并以模拟的方式进行现场演示,让实习生主动参与,将理论知识与实践相结合。第三个阶段是技能训练与提高,实习生在掌握基本的理论和技能后,要注意发现问题、解决问题的能力;新入职护士应加强自身教育。全麻护士要掌握的工作内容包括:(1)麻醉药品、仪器设备的领取、使用、保管和发放。(2)处方划价、计费要做到及时、精确,与病人和家人沟通。(3)要熟练、及时、准确地录入麻醉记录。(4)按要求按时做好术前的准备工作,并在手术前一天做好麻醉所需的药品和设备。(5)麻醉配合,与麻醉医师进行麻醉,包括静脉输液、气管插管等。(6)麻醉的监控。该阶段要求护士能够熟悉麻醉护理的流程和配合方法:①做好麻醉前的护理工作。手术前一天探望患者,主动向患者介绍自己是手术麻醉期间的护士,并对患者和患者进行详细的说明,消除患者的心理疑虑,并获得患者的积极配合;同时需要熟悉诊断、拟定手术名称、病情,如病史、化验、体检及其他辅助检查结果,了解病人心肺、肝、肾等重要器官的功能状况;在手术前,告知病人应注意禁食 12 小时,禁水 4~6 个小时,以免在手术过程中出现误吸、窒息;同时对全麻所需的各类医疗器械进行检验,确保其工作状况良好;在麻醉前,应严格遵守检查制度,认真核对床号,姓名,诊断,手术名称,术前用药,过敏史,取出假牙等。②全麻诱导期的护理。全麻诱导后,患者会在 30~60 秒内失去知觉,随后全身肌肉放松,完全失去抵抗,呼吸暂停,麻醉护士会协助麻醉医师打开气道,建立人工气管,进行麻醉诱导。③做好全麻维持期间的护理。密切观察病人的生命体征、输液的速度、量,及时统计出血量、尿量、冲洗量,并记录不同的麻醉药物的使用时间和代谢情况,以便对麻醉过程进行精确的控制。④做好麻醉复苏期间的护理。患者在醒来时会有躁动、幻觉等症状,要采取防护措施,使用绳索,以避免跌落,对胃管、引流管、导尿管、深静脉导管的置管进行检查,如位置不正确、引流不顺畅,应立即报告外

科医生或麻醉医生。第四个阶段是科学评估,老师对实习生的学习情况进行全方位的总结,并在实践中及时提问,培养学生的思考、总结、总结的习惯和能力,同时也有利于老师了解实习生的学习效果,调整教学计划,强化实习生弱项,提高学习效果,实习结束统一考核。

1.4 观察指标

1.4.1 组间考核成绩比较 在学期结束的时候进行护理理论和技能考核,每一科总分 100 分。

1.4.2 组间教学方法满意度 以自制调查问卷为参考标准,制定评价标准:(1)满意:满意得分 90~100 分;(2)比较满意:满意得分 70~89 分;(3)不满意:满意得分低于 70 分。满意度 = (满意 + 比较满意) / 总例数 × 100%。

1.5 统计学分析 数据分析工具使用 SPSS23.0 软件,计量资料呈正态分布者表达形式(均值 ± 标准差)($\bar{x} \pm s$),计量资料组间比较用两个独立样本 *t* 检验,计量资料组内比较用配对 *t* 检验,计数资料表达形式百分率(%),计数资料组间比较用卡方检验,等级资料组间比较用非参数检验, $P < 0.05$ 表示差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 组间考核成绩比较 观察组考核成绩高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 组间考核成绩比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别(n)	理论考核成绩(分)	技能考核成绩(分)
对照组(50)	85.40 ± 2.17	82.41 ± 3.57
观察组(50)	93.24 ± 1.41*	96.56 ± 3.61*

注:与对照组相比, * $P < 0.05$,

2.2 组间教学方法满意度比较 观察组教学方法满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 组间教学方法满意度比较

组别	n	满意	比较满意	不满意	总有效率
观察组	50	36	13	1	98.00%*
对照组	50	27	13	10	80.00%

注:与对照组相比, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

在外科手术中,全身麻醉是一种常见的麻醉方法。随着科学技术的进步和观念的不断更新,全身麻醉在各种外科手术中得到了广泛的应用,而麻醉护理是提高手术成功率的关键^[3-4]。

近几年,我国医学院校和医院越来越重视护

理教学,在护理教学中,护理工作已全面展开。但是,由于麻醉护士的教学内容比较单一,只介绍了其概念和操作方法,并没有反映出其临床护理的特色。教学中,麻醉护士讲授的内容多为有关麻醉的知识和操作,但没有充分反映其职业特色。目前,麻醉护理作为一门学科,在教学时间、教学内容、教学形式等方面都有一些缺陷,使其在某种程度上受到制约^[5-6]。

护理教育是加强护理理论知识和提高护理技能的有效途径,特别是对即将参加临床工作的实习护士来说,如何采取科学有效的护理指导方式,提高其学习的积极性和主动性,是目前护理工作的重中之重。但对刚入职的手术室全麻护士来说,由于其内容较为复杂、较为抽象,因此在临床上普遍存在着难以理解的问题,因此,很多护生都对此失去了耐心,觉得自己无法掌握这一科目。如何运用科学有效的带教方法,提高学生的学习热情和主动性,是目前手术室全麻护理教学工作的首要任务^[7-8]。

传统的护生带教方式多以教师为中心,护士跟随教师看、学、做,很难激发学生的学习兴趣 and 参与热情,缺少主动性,这对护生自主学习的培养有一定的制约,导致其积极性不高,对知识的掌握程度也不高,更谈不上独立思考、解决问题^[9-10]。阶段式教学法是一种循序渐进的教学方法,在保证护生基本理论知识的基础上,通过强化专业知识和操作技能的培养,可以提高护生对所学知识的应用,这是传统的教学模式所不具备的。阶段式带教模式可以有效地克服原有的教学缺陷,指导带教教师正确地评估和定位护理实习学生的学习状况,并能促进学生的学习兴趣,从而实现教学的多样化^[11]。同时,阶段式教学法可以逐步推进教学计划,使手术室全麻护理的理论和实践技能有机地融合在一起,使护理人员在加强交流的同时,从被动接受转变为积极的学习,掌握手术室全麻护理知识,提高护理人员的综合素质。同时,在运用阶段式教学法进行手术室全麻护理教学的过程中,教师可根据护生的实际工作经验和实际情况,对其进行针对性的教学,使其能够更好地适应手术室全麻护理工作。

本研究中,观察组期末考核成绩明显优于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);观察组教学方法满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。这是因为传统的手术室全麻护理教育主要是由临床带教教师指导,注重基础知识的运用,忽视了实习护士的操作与道德教育,忽视了对实习护士基本生活护理的基本知识

的传授,导致实习护士的学习积极性不高,满意度低,不利于培养高素质的护士。而采用阶段式教学法可以有效地调动实习护士的学习热情,提高其综合素质,是一种适合于现代临床实践的教学模式。

综上,阶段式带教方法在手术室全麻护理教学中的应用效果确切,可提高学生成绩和教学方法满意度。

参考文献

- [1] 庄平,易玲,陈凤梅,等.基于4F原则的三阶段评价模式对神经外科护理实习生的带教效果评价[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(13):193-195.
- [2] 宋琼,陈长香,李淑杏.五阶段科研步骤训练教学模式在护理研究课程教学中的应用效果[J].中国高等医学教育,2022,(01):65-66.
- [3] 王健.分阶段目标教学在肾内科护理带教中的效果探讨[J].中国继续医学教育,2021,13(35):41-44.
- [4] 彭晓燕,潘兰霞,杨艳明,等.移动终端APP+多媒体教学在护生临床实习教学培训中的应用[J].光明中医,2021,36(19):3366-3368.
- [5] 史叶菊.分层次分阶段目标教学法在内科临床护理教学中的应用[J].中国农村卫生,2021,13(19):56-57.
- [6] 刘黄华.分阶段目标教学在血透室护理教学中的应用价值的探讨[J].中国农村卫生,2021,13(19):60-61.
- [7] 高石娟,刘真亚,张桂芳,等.分阶段系统化护理教学在脑血管病专科护士教学中的效果[J].中国民康医学,2021,33(18):133-135.
- [8] 刘华,杜钰.分阶段目标教学结合思维导图在血液透析护理教学中的应用价值分析[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S1):140.
- [9] 文小燕.分阶段目标教学应用于肾内科护理实习标准化带教中的价值评价[J].中国标准化,2021,(10):140-142.
- [10] 臧小静,宋静卉,等.分阶段教学评估法在皮肤科护生带教中的实践应用[J].皮肤与性病,2021,43(02):275-276.
- [11] 谢莉,徐为群,罗曼,等.三阶段多元交叉模式教学在外科护理课堂教学中的应用[J].现代医药卫生,2020,36(24):4032-4034.