

《急诊护理实习生带教手册》的制作与应用

廖意芬 周冬娜^{通讯作者} 潘晓 赖小霞 黄璐晶 王天秀

广西医科大学第二附属医院 广西 南宁 530007

【摘要】目的：设计制作急诊护生带教手册，并将其应用于临床带教中，旨在提高临床带教管理质量。**方法：**自行设计具有临床带教特色的《急诊护理实习生带教手册》（以下简称《急诊护生带教手册》），并规范临床带教，旨在观察分析带教手册的使用效果。**结果：**使用带教手册2年来，护生的出科满意度、理论及技能考核成绩呈逐年提高趋势（ $P < 0.05$ ）。**结论：**《急诊护生带教手册》的应用可规范临床带教管理，并能有效提升实习护士的综合急救护理能力，提高其实习带教满意度，值得借鉴。

【关键词】 急诊；护生；带教手册

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 B

【文章编号】 2097-1958(2023)09-0158-04

临床实习是护生将理论知识与实际工作紧密结合的重要环节，是护生掌握专业技能的重要途径^[1-2]。急诊护理面临的是病情复杂、生命垂危、年龄差异较大的患者，且被动面临突发伤、批量伤病员的救治工作，是一个高技术、高风险、高责任的工作^[3]。受工作环境、学习积极性等因素的影响，急救护理带教成为临床教学工作的难点。为进一步规范急救护理的临床带教工作，培养护生临床思维及自我管理能力和提高带教质量，我院根据急诊科的工作特点，编写了《急诊护理实习生带教手册》。该手册的内容涵盖科室环境、规章制度、岗位职责、常见病种急救护理流程、突发事件应急预案、常用急救药物知识及情景案例等相关知识，并将手册应用于护生带教中，收到了理想的运用效果，现将具体过程及结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月—2022年12月在急诊科实习的80名护生作为研究对象，其中本科学历60名，大专学历20名；男生18名，女生62名；实习时长均为4周。带教教师均是在急诊科工作3年以上，具备大专及以上学历，并经医院教学管理委员会审核，取得聘用资格的护师及主管护师、副主任护师。

1.2 方法

1.2.1 建立教学管理小组 成立以护士长为组长、科室总带教教师为副组长的教学管理小组。小组成员共6名，其中副主任护师2名、主管护师3名、护师代表1名；研究生学历1人，其余5人均具有本科学历。组员负责手册的制订、修改、培训等工作，并通过收集手册实施过程中存在的问题，旨在开展持续改进。

1.2.2 《急诊护生带教手册》的制订 根据各医学院院校护理专业的临床实习大纲，同时结合我院急诊科的临床特点、实习目标要求，通过科室教学管理小组成员讨论、查阅相关书籍及文献资料等途径，经总带教教师初步拟定，教学管理小组成员初步审核、修订后上报至护士长进行审核，最终确定包含基本知识、专科知识两大部分的《急诊护生带教手册》。其中，基本知识包括科室环境、规章制度、岗位职责、工作流程、突发事件上报流程等内容；而专科知识则包括抢救患者的安全护理、常见病种的急救护理流程、急诊常用药物的知识及情景案例等内容，此外，急诊实习周目标计划也附在带教手册中。

1.2.3 《急诊护生带教手册》的实施

1.2.3.1 带教教师培训考核 教学管理小组成员在《急诊护生带教手册》实施前，需对手册的章节内容、专

基金：广西壮族自治区卫生计划生育委员会自筹经费基金资助项目（基金号 Z20190771、Z-A20220622）、广西医科大学本科教育教学改革项目（2022XJGY64）。

课题：广西壮族自治区卫生健康委员会自筹课题（Z20181031）。

作者简介：廖意芬（1985.1—），女，本科，主管护师，主要从事临床护理、护理管理，E-mail: 415318826@qq.com。

通讯作者：周冬娜（1981.7—），女，本科，副主任护师，主要从事临床护理、护理管理，E-mail: 183444472@qq.com。

科理论知识、操作技能等内容进行统一解读、培训、考核,以确保临床教学的规范性、标准化。

1.2.3.2 护生入科培训时应用 入科当天,轮转到急诊科的护生在总带教教师的带领下根据《急诊护生带教手册》的内容进行入科宣教。带教教师向护生介绍急诊科环境布局、规章制度、岗位职责、工作流程、发生职业暴露的预防及处理、突发事件上报流程及实习周目标计划等内容;同时,告知护生手册使用方法及相关内容,供实习期间的护生查阅,护生可以提前预习科室的相关专科知识,了解本科室的主要学习内容和课程安排,以保证实习效果。

1.2.3.3 护生操作示教时应用 在开展操作示教前,要求护生预习手册相应章节内容,初步了解操作项目的适应证、禁忌证、操作流程等情况,进一步加深操作示教对护生的作用。护生在操作练习过程中,可通过相互指导,及时发现操作易错、易漏等环节,并借助带教手册和查看操作标准等方法,保证操作项目规范。

1.2.3.4 护生临床带教中应用 带教教师在临床带教过程中,根据手册内容及专科教学周计划安排,传授护生急诊专科知识,确保其所学知识的系统化。

1.2.3.4.1 为护生讲解岗位职责及工作流程 如讲解卒中患者急救工作流程、时间节点等管理要求,让护生初步掌握卒中患者绿色通道救治工作流程,了解卒中中心建设的意义。

1.2.3.4.2 为护生讲解预检分诊标准和专家共识,如急性胸痛患者可能出现的症状、体征及预检分诊评估原则和要求;指导护生使用心电图机、心电监护仪,使学生对预检分诊评估原则和要求形成初步了解,掌握心电图机各导联连接的位置和作用,并协助护生掌握心电监护仪使用注意事项、导联电极片放置的位置。

1.2.3.4.3 为护生讲解血管活性药物的作用、剂量、用法等急救物品药品的相关知识及抢救车的管理要求,使护生初步掌握急救物品药品的管理规范及使用原则。

1.2.3.4.4 为护生讲解急性心肌梗死抢救的医护配合要点、患者转运管理等急危重症患者急救护理流程;现场模拟使用除颤监护仪,让学生初步掌握电除颤适应证、电极板放置位置、注意事项及转运患者的时机、转运前评估、转运交接单填写及转运注意事项等内容,促使护生体会到胸痛中心建设的意义所在。

1.2.3.4.5 为护生讲解气管插管的抢救配合及重症

患者的管理,在现场模拟使用呼吸机和简易呼吸器,让学生初步掌握气管插管物品的准备、抢救配合步骤、简易呼吸器的工作原理及各部件连接方法,并对呼吸机管道的连接情况、各参数的设置等进行了解。

1.2.3.4.6 进行床边护理教学查房并组织讨论,现场模拟使用洗胃机。护生实习期间,每2周安排一次教学查房;查房前,由护士长组织教学管理小组成员搜集急诊常见并具有代表性疾病的临床资料发放给护生,鼓励护生根据病例资料及带教手册相关知识,通过查阅相关书籍、文献等提出问题;查房期间安排护生组长进行主持,一位小组成员负责记录,由总带教教师根据护生讨论结果进行点评、补充;最后由护士长进行总结,让护生了解医护一体化查房的目的,懂得如何使用正确的方法解决患者存在问题。此外,指导护生初步掌握洗胃的适应证、禁忌证,以及洗胃过程中的病情观察要点及洗胃机终末消毒要求。

1.2.3.4.7 为护生讲解急诊患者的心理特点,告知护生相关沟通技巧,让其了解如何对急症患者开展健康教育、如何完成有效沟通。

1.2.3.4.8 为护生讲解突发事件和群发伤的管理干预,让护生了解群发伤患者的急救配合要点、突发事件的上报要求。

1.2.3.5 护生出科考核中应用 在临床实习过程中,带教教师按专科操作标准训练指导学生操作;由教学管理小组成员在学生出科前2天,对学生进行出科理论及操作的考核,使学生能熟练掌握急救专业、心肺复苏术等专科理论和操作方面的知识。召开带教教师、学生的座谈会,通过发放“教学满意度测评表”收集整个教学过程中存在的问题并采取持续改进,由护士长进行出科小结^[4]。

1.3 评价指标

1.3.1 对比两组护生的学习效果 涵盖出科理论考核成绩、出科技能考核成绩。在护生出科前2天统一进行考核,考核试卷难度、固定操作技能考试项目和评分标准均采用百分制进行评价。

1.3.2 对比两组护生的满意度 通过我院的教学满意度测评表完成评定,内容包括带教计划、教学态度、业务水平、教学技能、病区教学管理5大项,每项测评分值依次为5分、4分、3分、2分、1分,对应为非常满意、满意、基本满意、一般、差;得分越高代表护生对带教的

满意度越高。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件分析本研究数据, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料以百分率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护生出科考核成绩对比

实施第 2 年的理论知识考核得分、操作技能考核得分均高于实施第 1 年 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1 两组护生出科考核成绩对比 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

评价内容	实施第 1 年	实施第 2 年	χ^2	P
理论知识考核得分	90.64±2.06	95.73±0.82	-5.0875	<0.001
操作技能考核得分	88.34±1.35	92.03±1.17	-3.6875	<0.001

2.2 两组护生出科教学满意度对比

实施第 2 年的带教计划、教学态度、业务水平、教

学技能、教学管理各项满意度评分均高于实施第 1 年 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 2 两组护生出科教学满意度对比 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

评价内容	实施第 1 年	实施第 2 年	χ^2	P
带教计划	3.62±0.59	4.90±0.30	-1.275	<0.001
教学态度	3.60±0.59	4.82±0.39	-1.225	<0.001
业务水平	3.60±0.55	4.92±0.27	-1.325	<0.001
教学技能	3.52±0.55	4.88±0.34	-1.35	<0.001
教学管理	3.48±0.51	4.90±0.30	-1.425	<0.001

3 讨论

3.1 《急诊护生带教手册》的应用规范了临床带教管理

急诊科临床带教教师的工作繁忙, 难有足够的时间和精力统筹带教工作, 而传统的带教模式缺乏系统性^[5]。该研究通过制定具有临床特色的带教手册, 对带教教师的教学内容进行统一; 通过制订带教周目标计划, 规范带教教师的教学内容, 解决科室带教“教什么”的重大问题。科室带教教师可按照带教手册的教学内容, 有计划、有步骤地对护生开展相关教学, 既规范带教教师的带教过程, 又要求带教教师自身需具备足够的专科理论知识, 熟练运用所掌握的专科急救技能, 以不断优化教师的自身知识结构, 同时能拓展带教思路、创新带教理念^[6-7], 有利于不断提高教学水平及教学质量。

3.2 《急诊护生带教手册》的应用激发了护生的学习主动性

本研究将带教手册应用于护生急救实战培训中, 在手册上附上常用、急需的急救知识点, 同时详细列举急救中常见抢救案例的临床表现、护理抢救配合方法、每周学习目标计划等内容, 让护生在实习过程中明确学习内容

及方向, 促使其按计划开展实习, 进而激发其学习兴趣。以手册为教学载体, 寓教于学, 在培养护生临床思维能力的同时^[8-9], 强化护生的学习主动性, 进一步调动护生的学习积极性, 促使护生在临床实践过程中与患者形成有效沟通, 运用专业知识为患者答疑解惑, 提高了患者对护生的满意度, 进而提高了护生对所学理论知识的掌握程度及急救技能的熟练度^[10-11]。

3.3 《急诊护生带教手册》的应用提高了带教满意度

急诊护生问卷调查结果显示, 急诊带教得到了实习护生的一致好评, 满意度逐年提高。护生们表示, 有《急诊护生带教手册》作为参考依据, 让其了解、熟悉、掌握急诊的学习目标、学习内容、专科知识技能等内容, 并清晰知道科室的带教安排; 此外, 手册上的内容能指导其开展相关学习, 对实习的帮助较大, 发挥了临床带教的优势。

综上所述, 在实习过程中, 明确护生的学习目标, 让护生有章可循, 可有效激发护生的学习兴趣, 规范临床带教管理, 继而有效提升护生的急救综合护理能力, 最终提高了教学质量及带教满意度。

参考文献

- [1] 冷育清,秦秀丽,郝学斌,等.实习护生对临床护理带教现状认知的调查分析[J].护理研究,2015(36):4600-4602.
- [2] 贺茜,刘晓军,苏霞,等.护理实习生临床学习环境现状的调查及分析[J].中华现代护理杂志,2017,23(31):4049-4052.
- [3] 金清河,卢阳阳,温小金.持续改进模式对急诊科护生带教效果及满意度的影响研究[J].医院管理论坛,2019,36(2):55-57.
- [4] 钱琼.全程护理在急诊危重患者抢救中的应用效果探讨[J].护士进修杂志,2013,28(15):1433-1434.
- [5] 曹海华,王欣鹃.护理本科生临床实习适应不良现状及影响因素分析[J].护理学报,2016,23(11):34-38.
- [6] 陈莹莹,凌璜,黄惠桥,等.肿瘤内科微课教学在临床护理带教中的应用[J].护理学杂志,2017,32(15):61-63.
- [7] 李航,高歌.基于护理本科生视角的临床实践教学感知服务质量评价[J].中国实用护理杂志,2019,35(5):386-391.
- [8] 杨彦芳,滕艳娟,钟丽,等.便携式临床路径教学手册在肝胆外科护理带教中的应用效果观察[J].全科护理,2016,14(16):1707-1708.
- [9] 洪小丽,周小燕.基于案例和问题的临床带教方法在培养护理实习生评判性思维能力中的应用[J].解放军护理杂志,2017,34(9):71-73.
- [10] 孔丽,宋杏花.PBL教学结合临床路径教学法在急诊护理本科实习生带教中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(4):103-106.
- [11] 张静敏,叶磊,邹利群.启发式临床医学与以问题为基础的联合教学模式在急诊科护理带教中的应用[J].基础医学与临床,2019,39(1):136-139.
- (上接第154页)
- [4] 陈文瑞.基于误吸风险评估表实施专项护理降低脑梗死患者误吸率的效果观察[J].基层医学论坛,2021,25(33):4794-4795,4800.
- [5] 中国中西医结合学会神经科专业委员会.中国脑梗死中西医结合诊治指南(2017)[J].中国中西医结合杂志,2018,38(2):136-144.
- [6] 范文辉,李浩.替罗非班在急性脑梗死溶栓后再闭塞中的治疗价值及对vWF,sCD40L,NIHSS评分等的影响[J].中国医院药学杂志,2020,40(11):1238-1241.
- [7] 白芳,王雪娇,符秋蓉,等.住院吞咽障碍患者心理弹性与心理健康,应对方式及吞咽功能的关系[J].中国老年学杂志,2020,40(15):3339-3343.
- [8] 刘延锦,余溯源,董小方,等.容积—黏度吞咽测试在脑梗死中吞咽困难患者早期评估中的应用[J].重庆医学,2019,48(9):1516-1519.
- [9] 范转平,朱长春,朱瑞,等.综合护理联合电刺激对脑梗死早期吞咽障碍及误吸并发症的影响[J].皖南医学院学报,2020,39(2):193-196.
- [10] 唐李莹,陈炳,张垣,等.吞咽康复训练对老年脑卒中吞咽功能障碍患者生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2019,39(9):2087-2090.
- [11] 刘彦麟,丁亚萍,刘世晴,等.不同筛查工具对脑卒中后误吸筛查准确性的网状Meta分析[J].护理学杂志,2021,36(2):93-97.
- [12] 韩春彦,赵存,王兴蕾,等.脑卒中误吸筛查工具的系统综述[J].中国康复理论与实践,2020,26(9):1052-1060.
- [13] 江婷,罗帷,习斌,等.误吸高危评估导引式专项护理在脑出血术后患者中的应用[J].护理实践与研究,2022,19(15):2226-2228.
- [14] 张旭佳,韩辛,申莹.导引式护理流程干预对医护流感被感染率及护理质量满意度的影响[J].河北医药,2020,42(18):2871-2873,2877.
- [15] 方萍萍,郑茶凤.基于指南构建的脑卒中吞咽功能早期评估与分级管理方案的应用[J].中国老年学杂志,2019,39(17):4143-4146.