

个性化指导对培训急诊科新入院护士心肺复苏技术的影响

刘冬梅, 万红, 李春林, 向庆丽

(湖北省荆门市掇刀人民医院 护理部, 湖北 荆门, 448124)

关键词: 个性化指导; 培训护士; 心肺复苏技术

中图分类号: R 471 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)08-187-02 DOI: 10.7619/jcmp.201708058

心脏是人体最重要的器官之一,心脏骤停后4~6 min 后就出现各组织及器官缺氧缺血,造成不可逆的损伤,所以心肺复苏术(CPR)是一项重要的技能,是急诊护士必须掌握的技能^[1-2]。由于急诊科最常见的就是心脏骤停的患者,在新护士进入急诊科后,经验有限,对心腹复苏术操作不纯熟,需要对其进行一系列的培训,以掌握心肺复苏术的基本操作和流程,做到规范有效的抢救^[3-4]。而心肺复苏术的教学极为重要,如何使新入院护士更好的掌握心肺复苏技术成为关注性话题。本文中本院使用个性化指导对新入院护士进行培训,发现其效果显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次126例研究对象均为本院2012年4月—2014年4月期间急诊科新入院的护士,包括招聘护士及培训实习护士。随机将护士分为观察组和对照组,其中对照组63例,年龄在21~32岁,平均年龄为(26.4±3.7)岁。文化程度:大专文化40例,本科文化23例。观察组63例,年龄在22~34岁,平均年龄(25.9±3.4)岁。文化程度:大专文化38例,本科文化25例。2组护士由同一批老师培训。2组护士基本资料无显著差异($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组使用传统的培训方法进行培训,内容包括^[5-7]:①发放CPR讲解手册,其中包括CPR的流程,CPR的注意事项等;②在护士自学讲解手册后,播放CPR多媒体视频,让护士熟悉基本操作及规范动作;③视频看完后进行操作练习,由老师从旁指导,规范护士的操作动作,对于不理解的地方加以说明等。培训结束后对护士进行考

核,分为理论考试与操作考试,观察培训结果。观察组使用个性化指导培训方法进行培训,在上述对照组传统培训方法上给予个性化指导,内容包括:①在护士看完讲解手册后,进行思考,提出疑问;②在带着问题的状态下进行CPR多媒体视频的观看,进行基本总结;③视频看完后由指导老师现场进行示范,解析整个CPR过程;④演示完后让护士进行操作练习;⑤练习完后进行自我评价和相互之间的评价;⑥发现不足之处,指导老师给予一对一针对性指导;⑦再次集中强化练习。培训完后进行考核,同样与上述对照组考核相同,分为理论考试和操作考试,观察培训结果。

1.3 观察指标

观察培训完后2组护士的考核结果,操作规范程度,指导老师及护士自身对自己的满意度等。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件统计数据,计量资料用均数±标准差表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 考核成绩比较

考核分为理论考核和操作考核,满分均为100分。考核后发现,观察组的理论和操作考核分数分别为(86.2±7.8)分、(88.1±7.2)分,对照组分别为(78.4±8.5)分、(74.3±10.4)分,观察组均较对照组高,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 操作情况比较

在操作过程中发现,观察组护士实际按压次数(81.6±7.3)次/min,多于对照组的(76.4±4.5)次/min,通气时间(6.2±0.7)s,短于对照组的(7.4±1.8)s,2组比较差异显著($P<0.05$)。

收稿日期: 2016-11-16

基金项目: 湖北省科学技术厅项目(EK2014D170028000648)

通信作者: 李春林, E-mail: liudongmeisxl@163.com

2.3 满意度比较

培训结束后,观察组导师的满意度和护士的自我满意度均较对照组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组护士满意度对比比例

项目	对照组(n=63)	观察组(n=63)
导师评价	满意	51
	一般	10
	不满意	2
	满意度/%	80.95
自我评价	满意	57
	一般	9
	不满意	4
	满意度/%	79.37
		59
		4
		0
		93.65*
		57
		5
		1
		90.48*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

心脏骤停主要有 3 种类型,心室颤动、心室静止及心电-机械分离,不管何种类型的心脏骤停只要超过 5 min,都会给患者带来不可逆的损伤,是一种损害性极大的征象^[8]。心脏骤停在急诊科较为常见,是急诊科护士必须掌握的技能,而如何掌握这项技能需要再入岗时进行培训。在之前,我国并没有统一的培训方法,大多数医院和常规教学一样,由导师进行讲解,护士们进行学习和操练。但在有的研究^[9-10]指出,传统的教学方法并不能很好的使新任护士较为完善的掌握 CPR 操作,很多护士在上岗以后多年都存在 CPR 操作不规范的现象,使得抢救成功率较低。如何提高教学水平及改善教学方法来提高护士对 CPR 的掌握水平成为难题。

在国外有研究指出,CPR 教学培训的主要原则是理论与实践相结合,既要熟练掌握相关知识,也要规范操作流程,做到快速有效的抢救,将要点铭记于心。而 FDSAF 等^[11-12]研究发现,操作知识相对于理论知识来说更容易遗忘,所以对于 CPR 的培训,需要反复的联系,隔段时间就要进行重新培训。随着教学水平的提高,越来越多的培训模式被运用到医学领域,为医学界提供了大批人才。而 CPR 培训的模式也有以下几种方式。多媒体教学:多媒体教学更加生动形象,直观的体现出了操作的流程和规范,使没有经验的初学者更能体会其中的操作要领,提高培训的水平及护士掌握的程度。多媒体教学法相对于传统书本教学来说,是一种巨大的进步,其生动形象的展示整个 CPR 的过程,便于护士更好的发现问题,学到更规范的操作,提高以后临床实际工作的能力。

情景模拟教学:情景模拟教学是一种近年来流行的教学模式,在医学领域被广泛应用。其相对于传统教学,是以学生的主动性为动力,让学生自己提出问题,并找出解决方案。在心肺复苏的整个过程中,很多细节需要注意,很多难点需要掌握,而如何调动学生的积极性,是提高学习效率的良好办法。个性化指导教学:个性化指导教学也是近些年来兴起的一种教学模式,其集多种教学优点于一身。在谢拉等人的研究中发现,个性化教学不仅注重整个过程的细节,还可以使学生更好的和导师进行互动,极大的提升了培训教学的效率。本院使用个性化指导教学为新入急诊科的护士进行 CPR 培训,发现在整个培训过程中,特别是实际操作过程中,很多护士并不知道怎么更规范的操作,比如不知道胸部按压的强度是多大,手部位置是否正确,每分钟平均最佳按压次数是多少,怎样使通气量更充足等。由于观察组护士的个性化指导,每个导师均对每个护士的不足之处进行详细的解说,并示范了培训护士不清楚的操作过程,使其完全掌握。本位结果与上述研究相符。

参考文献

- [1] 赵玉兰,孟凡山,戴冬梅,等.我国心肺复苏术培训的现状及展望[J].解放军护理杂志,2009,26(12):25-27.
- [2] 黄素芳,郑丹莉,金薇.低年资护士单人徒手心肺复苏考核精准性评价分析[J].护理研究,2012,26(8C):2292-2293.
- [3] 朱元琴,刘俏俊.护士 CPR 技术强化培训方法探讨[J].护士进修杂志,2010,25(7):589-590.
- [4] 青华,张岚,陈海花,等.急诊护理人员胸外按压操作有效性的考核分析[J].护理学杂志,2010,25(8):73-74.
- [5] 孟晓彦,曹钰.分层培训在心肺复苏术培训中的必要性[J].重庆医学,2012,41(28):3000-3001.
- [6] 谢拉,黄素芳,易艳,等.个性化指导在新入职护士心肺复苏术培训中的应用效果研究[J].中华现代护理杂志,2013,19(7):818-820.
- [7] 崔秋霞,沈雁波,单君,等.2010 年心肺复苏流程在护士规范化培训中的应用[J].中华现代护理杂志,2012,18(2):194-195.
- [8] 黄琴,孟华.2 种临床护士心肺复苏术培训方法的效果比较[J].护理管理杂志,2012,12(4):302-304.
- [9] 薛冰,刘欣.急诊护士心肺复苏术培训的新进展[J].中华现代护理杂志,2009,15(12):1194-1195.
- [10] 曹小翠,于红静,梁慧心.心血管内科新入职护士专业化培训方法研究[J].中华护理教育,2014,11(2):130-132.
- [11] 陈会玲.个性化培训对参赛选手短期内提高护理技能的影响[J].齐鲁护理杂志,2011,17(28):103-104.
- [12] 王美兰,孙梅,唐媛媛.情景化职业防护培训在新入职护士中的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(7):848-849.