

视频纠错法在低年资护士操作培训中的应用

何盼儿 杜荣荣 丁优娜

现代社会人们对医疗服务水平及质量的要求越来越高。护理工作质量直接关系到患者的康复,护士熟练的护理操作技能是提高护理质量的前提和保证^[1]。平时的护理操作培训大多采用听讲、观摩、实践等相结合的方法,参加者在培训时较为被动。自2015年1月起,本院护理部在低年资护士(工作时间<5年)^[2]护理操作技能培训中采用了视频纠错的方法。这种培训方法能暴露低年资护士在日常操作中的问题和薄弱点,还能提高年轻护士的评判性思维能力,更有利于年轻护士的成长和发展,取得了较好的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取舟山市第二人民医院2015年1月至2015年12月的52名低年资护士为观察组,均为女性,年龄22~38岁,平均(30.38±4.08)岁;学历:本科15人、大专24人、中专13人;职称:护士33人、护师19人。同时选择2014年1月至2014年12月的50名低年资护士作为对照组,均为女性,年龄22~37岁,平均(30.54±4.00)岁;学历:本科10人、大专22人、中专18人;职称:护士32人、护师18人。两组护士性别、年龄、学历、职称比较,差异均无统计学意义(P 均>0.05)。

1.2 方法 操作技能培训小组成员由两名护理理论知识丰富、操作技能强的护士长担任,负责教案编导、拍摄培训视频等具体工作。培训时间均安排在每季度第二个月初,具体培训方法如下:

1.2.1 对照组 培训组结合医院的临床实际,制定护理操作技能培训计划、常用的护理操作技能内容。每次培训中,培训老师先对本期操作的相关理论知识进行多媒体讲座,包括操作技能的新进展、新方法,对操作技能相关知识的难点进行解释与讨

论;然后培训老师进行操作技能示范,并与受训护士进行互动、交流。受训护士自行回科室操练。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上增加视频纠错法对低年资护士进行培训。

1.2.2.1 教案设计 操作技能培训小组在培训前设计典型教案,必须具有针对性,即要针对每次培训项目的目标,特别是要综合低年资护士在病情评估方面存在的问题。

1.2.2.2 拍摄培训视频 操作技能培训小组汇总往年培训考核中存在的问题,结合每次设计的教案和培训重点及相关要求,将护理操作过程分别制作成错误操作和规范操作的两份培训视频。错误的操作视频,如呼吸皮囊操作、护士未评估血氧饱和度、未考虑是否痰液窒息、直接拿取呼吸皮囊加压呼吸、“CE”手法不正确等护士容易忽视的问题。

1.2.2.3 案例再现及查找问题 培训开始时,将相关教案及培训要求发放给受训的低年资护士,要求先自学、评估;然后组织全体受训护士观摩准备好的错误视频内容,边看边查找出视频中操作者存在的问题,并提出整改措施,并及时记录在表格中。为看得更加清楚,此项操作可以重复播放。播放完视频后,受训护士集中讨论视频中操作者的错误,解答处理方法。最后播放规范操作的视频,并进行总结。

1.2.2.4 专题理论传授及操作训练 培训老师按对照组的培训方法分别进行理论授课,并与受训的低年资护士进行互动、交流。然后再随机抽查几位受训护士进行本期培训的护理操作及相关理论知识提问,其他观摩护士可以指出存在的问题,最后培训老师给予指导改正。培训结束后,受训护士自行回科室进行操作训练。为方便护士学习,规范操作视频的内容放入本院内网可供护士观看以强化培训效果。

1.3 评价方法 参照王惠琴主编《护理技术规范与风险防范流程》^[3]内的考核评分标准,在每季度第三个月中旬对培训护士考核吸痰、肌肉注射、心电监护

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2016.06.033

作者单位:316000 浙江舟山,舟山市第二人民医院急诊(何盼儿),护理部(杜荣荣、丁优娜)

仪的使用、呼吸皮囊、约束保护、吸氧、单人心肺复苏、静脉输液八项护理操作项目进行考核。

1.4 统计学方法 采用SPSS17.0统计软件进行处理。计量数据采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组护士护理技能操作考核评分结果见表1。

表1 两组护士护理操作考核成绩比较/分

项目	观察组	对照组
吸痰	91.45 \pm 3.80*	79.52 \pm 6.07
肌肉注射	93.32 \pm 3.32*	83.14 \pm 4.69
心电监护仪的使用	93.00 \pm 2.30*	81.59 \pm 6.43
呼吸皮囊	93.23 \pm 2.83*	79.86 \pm 5.64
约束保护	92.28 \pm 3.64*	81.89 \pm 5.81
吸氧	94.59 \pm 2.15*	84.21 \pm 5.10
单人心肺复苏	93.38 \pm 2.33*	82.60 \pm 5.52
静脉输液	93.67 \pm 1.89*	81.20 \pm 7.22

注:*,与对照组比较, $P<0.05$ 。

由表1可见,观察组低年资护士吸痰、肌肉注射、心电监护仪的使用、呼吸皮囊、约束保护、吸氧、单人心肺复苏、静脉输液八项护理操作项目考核成绩均高于对照组,差异均有统计学意义(t 分别=11.95、12.61、11.90、15.22、10.87、13.47、12.93、12.04, P 均 <0.05)。

3 讨论

视频作为教学媒体,可通过直观、生动形象的表现用于指导学习,提高学习者的兴趣,加强学习者对所捕获到的关键知识点的记忆^[4]。运用视频纠错法,即将日常操作中操作重点、难点及容易忽视的问题,进行收集和汇总,制作成视频给培训者提供学习的便利。本次研究显示,运用视频纠错法对低年资护士进行护理技术操作培训,能针对往年培训考核中存在的问题,突出本次培训项目的重点、难点及相关要求,达到预期目标。在实施培训后,观察组的护士吸痰、肌肉注射、心电监护仪的使用、呼吸皮囊、约束保护、吸氧、单人心肺复苏、静脉输液八项护理操作项目的考核成绩明显高于对照组(P 均 <0.05),效果显现。

由于低年资护士缺乏实践经验造成护理操作欠规范或对自己的专业形象未重视。在培训过程中,通过有意识地暴露护理操作过程中常见错误问题或对自己的专业形象未重视来达到培训的效果,如“CE”手法不正确或“挤压皮囊的频率错误”等这些都是呼吸皮囊操作中经常存在的问题;又如动作生硬粗暴、

与病友沟通时缺乏表现力,未做到低头侧弯,虚动作和重复动作太多,既影响护理质量,又未体现对患者爱心、同情心^[5],把此类操作问题制作成视频,让护士在观看中发现问题,再结合分析和讨论进行纠错,这样更有助于加深印象,从而提高护理操作的相关理论知识及操作的规范性、熟练度,也促使低年资护士在今后的工作中注意自己的专业形象。

大部分低年资护士的评判性思维能力较弱。评判性思维能力是指个体在复杂的情景中,能灵活地运用已有的知识经验,对问题及解决方法进行选择、识别假设,在反思的基础上进行分析、推理,做出合理判断和正确取舍的高级思维方法及形式^[6]。如针对“吸痰过程中发生呼吸急促、心率加快等症状的应急处理能力欠缺”的问题进行视频纠错培训,视频中就病人发生上述应急症状,护士第一反应就是停止吸痰,立即通知医师,而自己未采取相应的护理措施,等待医生下医嘱。在培训过程中,低年资护士能在案例再现及查找问题中,主动从错误的操作视频中观察、发现、分析问题,查找到问题的根源,并能及时解决问题。从而培养了护士的观察能力,激发了他们的想象力和创造力,激活了他们的知识储备。由此提升了护士评判性思维能力,更快地对患者进行评估和判断,并正确地运用合适的干预措施。

综上所述,在低年资护士培训过程中,使用视频纠错法的培训方式,能使低年资护士临床操作更加规范、准确,同时锻炼其综合分析能力,及时发现并纠正临床操作中出现的错误,培养解决问题、分析问题的能力。

参考文献

- 1 陈杰. 关于加强护生技能训练的探讨 [J]. 医学与社会, 2008, 21(2): 58-59.
- 2 金波, 徐芳. 迷你临床演练评量在手术室低年资护士临床技能培训中的应用 [J]. 护理与康复, 2014, 13(5): 491-493.
- 3 王惠琴, 金静芬. 护理技术规范与风险防范流程 [M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2007. 1-25.
- 4 冯志英, 王建荣. 应用等家咨询法设计患者对医院护理工作满意度量表 [J]. 护理管理杂志, 2007, 7(2): 6-9.
- 5 万玲君, 应连琴. DV拍摄用于护生护理操作技能培训的效果观察 [J]. 护理与康复, 2011, 10(4): 345-346.
- 6 蔡晨佳, 孙一勤, 吴淑敏, 等. 本科护生评判性思维与共情能力的调查 [J]. 护理与康复, 2015, 14(8): 715-717.

(收稿日期 2016-08-08)

(本文编辑 蔡华波)