

·全科医学教育探索·

Miller金字塔理论在实习护士临床教学中的应用

谢丽斯 陈丽华 郑丽芳

实习护士的临床教学工作一直是医院教学工作难点,目前国内多数医院仍沿用传统的培训方式,理念陈旧,培训效果欠佳,急需寻找一种更加科学有效的临床教学方案^[1]。Miller金字塔理论最初被应用于培养顶尖医学生,以及评估医务工作者的专业能力^[2]。Miller金字塔理论提出,见习医务人员培养应循序渐进,从学习理论知识开始,加强每层能力培养,不断提升专业能力^[3]。本次研究选取80例新入职实习护士作为研究对象,探讨Miller金字塔理论在实习护士临床教学中的应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2017年4月至2019年1月衢州市人民医院新入职实习护士共80例作为研究对象,本次研究上报医院管理委员会,获得审核批准。80例护士均为女性,年龄21~30岁,平均(25.15±2.79)岁;文化水平:中专15例、大专39例、本科及以上26例。排除在研究中中途退出,无法接受相关调查者。采用随机数字表法将实习护士分为两组,各40例。实验组年龄21~30岁,平均(25.60±2.88)岁;文化水平:中专8例、大专18例、本科及以上14例。对照组年龄20~28岁,平均(24.26±2.73)岁;文化水平:中专7例、大专21例、本科及以上12例。两组实习护士一般资料比较,差异均无统计学意义(P 均>0.05)。

1.2 方法 对照组实习护士接受传统集中培训,临床一对一带教模式。实验组则采用Miller金字塔理论教学法:

1.2.1 构建研究小组,遵循自愿原则,从护理部不同层面选取12名有带教经验的护理人员构建研究小组,其中6例为主管护师,其余6例均为工作年限在10年以上的护理部工作人员。小组成员分工合

作,负责对各项访谈资料进行整理归类,同时对万方数据库、中国知网内相关文献资料进行搜索,并对搜索结果进行系统性分类管理,主管护师和副主任护师负责组建专家小组,开展德尔菲专家函询工作,此外安排两名高学历护师进行数据整理,使用统计学软件分析相关资料,保证本次研究结果有科学性。

1.2.2 临床护理教学评价指标体系的构建:以国内外大量相关文献内容作为理论指导,以行业内信效度良好且得到有关专家一致认可的护理教学评价指标作为参考,结合一线带教专家访谈结果,在Miller金字塔理论基础上构建护理临床实习护士培训效果评价标准。第一层主要内容为专业理论知识,完成护理教学课程后,主要通过理论考试的形式对实习护士专业知识学习情况进行评价;第二层主要评价专业知识的应用能力,通过练习绘制病理生理图、思维导图等评估实习护士的应用能力;第三层主要评价操作表现,实习护士培训结束后,通过客观结构化的临床考试,直观地进行培训效果评价;第四层采用真实临床环境实际表现来对护理人员的专业水平进行评价,并以个案为基础,进行讨论以及临床评估演练。

1.2.3 实施步骤:首先进行组内讨论,对实习护士进行集中培训,不断巩固基础知识,期间可通过PPT、幻灯片、操作录像等方式,进行个案教学;使用医用模型,示范各项临床护理管理操作,同时讲解各项操作的要点和容易发生差错问题;培训学习结束后,进行理论考试,按照学生对理论考试的掌握程度,分为不同层次开展带教工作,未通过理论考试的实习人员继续学习,通过理论考试者可接受进一步培训学习。

1.2.4 情景模拟练习:①详细描述护理体检每一步骤的过程及评分标准,主要包括检伤与分类、快速

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2020.002.015

作者单位:324000 浙江衢州,衢州市人民医院皮肤科

体格检查、技巧评分;②详细描述对护士做出的急救措施的评分标准。③简易标准化病人(simple standard patient, SSP)脚本编写:SSP脚本来源于研究者从临床收集的急诊科常见典型病例,根据SSP的培训要求,列出SSP应为护士展现的症状、体征、对病情的语言描述等。④SSP的培训:对5名SSP进行培训,培训内容包括理论学习、病情模拟和综合演示3个阶段,包括熟记并掌握急诊科常见典型病例病史询问和体格检查的项目与内容,初步模拟患者的症状、体征等,并加入患者应有的表情、情绪,形成逼真的SSP演示。⑤采用基于标准化病人技术的情景模拟教学法和模型人相结合的教学方法进行的操作和练习。具体做法是老师根据教学内容创设情景,运用SSP设置情景,即选择性格特征与患者相似,接受能力强,经过特定培训的学生模拟患者,在课前事先公布拟定本操作内容的临床常见问题及难题,并将其交给SSP及全体学生。先由教师演示操作前、中、后的语言准备,然后对SSP进行操作示范,示教结束后,再由其他同学分组对SSP围绕设置的情景进行相应的练习。带教老师根据不同特点患者,详细讲解临床护理操作的要点,做好示范。然后指导实习护士进行实际操作,发现问题时及时指出。由带教老师和科室副主任共同评价实习护士的学习效果,合格后进入下一步骤。⑥开展临床技能模拟学习,医院设立模拟病房,带教老师负责制定剧本,由学生负责扮演不同角色,采用高智能数字化模拟不同患者,指导学生完成查房及各项临床操作,学生可进行组内讨论,找到模拟训练中存在的问题并提出解决办法,避免再犯。

1.3 评价指标 ①通过问卷调查的方式,让培训期间实习护士负责的患者对其护理工作评分,包括隐私保护、解释操作目的、服务态度、说话语气、顾虑患者感受、操作娴熟度和意外事件处理等内容,每项总分10分,得分越高表示护理质量越好。②主管护师和科室副主任对实习护士吸痰、口腔护理、静脉留置针和男性导尿术四项操作进行评分,每项总分100分,得分越高表示操作越好。③比较实习结束后两组实习护士个案护理得分情况,包括护理记录完整、护理评估全面、护理诊断准确、计划实施到位、护理评价正确、专业素养较高、整体评价^[4],每项共计10个条目,每一条目采用Likert 5级评分法,从完全不符合到完全符合分别记为2分、4分、6分、8分、10分,分数越高表示个案护理质量

越好。

1.4 统计学方法 使用统计学软件SPSS 19.0处理数据。采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料,组间比较行 t 检验;采用率(%)表示计数资料,组间比较行 χ^2 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 患者对护理质量评价见表1

表1 患者对实习护士护理工作评分比较/分

项目	实验组(n=40)	对照组(n=40)
隐私保护	7.60 ± 2.10*	5.11 ± 2.30
解释操作目的	8.03 ± 1.55*	5.73 ± 1.66
服务态度	7.73 ± 2.03*	5.80 ± 2.41
说话语气	7.90 ± 2.03*	5.91 ± 1.83
顾虑患者感受	7.77 ± 1.30*	5.13 ± 1.46
操作娴熟度	8.03 ± 1.22*	5.73 ± 1.90
意外事件处理	8.10 ± 1.17*	5.77 ± 1.53

注: *:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表1可见,培训期间,患者对实验组实习护士护理工作各项评分均明显高于对照组实习护士(t 分别=8.60、7.15、9.55、7.42、8.26、8.33、7.46, P 均 < 0.05)。

2.2 两组重点护理操作得分见表2

表2 两组重点护理操作得分比较/分

护理操作	实验组	对照组
吸痰	90.60 ± 5.11*	81.20 ± 4.36
口腔护理	91.53 ± 5.83*	80.30 ± 4.11
静脉留置针	93.46 ± 3.20*	82.15 ± 3.41
男性导尿术	89.60 ± 7.55*	76.58 ± 5.43

注: *:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表2可见,实验组实习护士吸痰、口腔护理、静脉留置针和男性导尿术四项操作得分高于对照组(t 分别=6.76、7.03、6.93、7.22, P 均 < 0.05)。

2.3 两组实习护士个案护理得分比较见表3

表3 两组实习护士个案护理得分比较/分

项目	实验组(n=40)	对照组(n=40)
护理记录	85.60 ± 7.55*	72.60 ± 3.55
护理评估	86.72 ± 8.03*	71.93 ± 3.88
护理诊断	89.60 ± 7.13*	72.44 ± 4.26
计划实施	88.42 ± 6.93*	71.93 ± 4.52

续表 表3 两组实习护士个案护理得分比较/分

项目	实验组(n=40)	对照组(n=40)
护理评价	89.16 ± 7.22*	71.55 ± 4.30
专业素养	90.40 ± 6.90*	70.22 ± 5.41
整体评价	88.45 ± 7.19*	72.59 ± 6.42

注:*,与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表3可见,实验组实习护士个案护理得分高于对照组(t 分别=7.55、8.65、9.51、7.54、7.11、8.20、8.05, P 均 < 0.05)。

3 讨论

护理操作技能的掌握度、熟练度直接影响医院优质护理质量,尤其是实习护士,护理理论知识、专业操作技能掌握程度不高,不仅影响医院整体形象,严重时还会引发医疗事故,威胁患者生命安全^[5]。Miller金字塔理论培训法近年来在临床中应用越来越广泛,应用于实习护士的培训效果也得到医院管理层的一致肯定^[6],本次研究对Miller金字塔理论培训法在实际应用效果及优势进行分析。

本次研究对新入职的实习护士采用Miller金字塔理论培训法开展临床教学,培训后,由患者对其护理工作评分,结果显示实习护士隐私保护、解释操作目的、服务态度、说话语气、顾虑患者感受、操作娴熟和意外事件处理各项护理得分均明显高于传统培训的实习护士。这说明Miller金字塔理论培训法的应用能明显提升见习护士的临床教学效果。Miller金字塔理论培训法分为四个阶段,包括基础知识培训、专业理论知识理解与应用、专业操作技术演练、培养实际工作中解决问题能力,包含了由见习护士转变为正式护理人员必经过程。只有通过该阶段培训的见习护士,才能接受下一阶段的培训,层层递进,不仅培养了实习护士的基础知识,专业操作能力也显著提升,因此患者对护理操作满意度也相应提高^[7]。

本次研究在培训结束后,对实习护士重点护理操作进行评分,结果显示采用Miller金字塔理论培训法的实习护士吸痰、口腔护理、静脉留置针和男性患者导尿术四项操作得分明显高于传统培训的实习护士。实习护士要想熟练掌握各项重点护理操作需要花费带教老师大量的精力和时间,且传统一带一培训还会给实习护士带来较大的心理压力,反而进步缓慢^[8,9]。实施Miller金字塔理论培训法,实习护士集中学习,统一考核,不合格者继续接受培训,直至合格为止,带教老师统一教学,减少了人力资源浪

费^[10,11],实习护士通过情景模拟练习,更能快速掌握各项操作,最终评分自然高于传统培训组。

另外,本次研究还显示Miller金字塔理论培训法应用于实习带教工作中,对提升实习护士个案护理能力提高有显著作用。Miller金字塔理论培训法分层级对实习护士开展培训,极大地提升了实习护士掌握基础知识和专业操作能力,分阶段学习,然后进行所学知识考核,能让实习护士更好地发现自身不足,进行针对性强化训练,不断完善个人能力,提升个人素质。最终通过四层培训及考核的实习护士,完全能满足医院人才需求,适应医院工作环境,为医院各科室输送高素质人才,对促进医院整体护理服务质量提升有重要意义。

参考文献

- 1 夏莘,王依贵,陈爱军,等.微课结合传统教学法在临床护理教学中的应用及效果评价[J].重庆医学,2017,46(16):2299-2301.
- 2 黄春霞,陈小燕,杨小丽.多元一体化教学法用于临床护理带教的效果评价[J].护理学杂志,2018,6(1):13-15.
- 3 王金桥,王国平,孙建华.PBL联合微信视频教学模式在消化内镜科实习护士带教中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2018,24(24):2953-2956.
- 4 章芳芳,黄丽华,胡一宇,等.护理岗位培训评价标准的构建[J].中华护理杂志,2016,51(1):11-14.
- 5 谭春苗,周向东,朱艳,等.基于师生一体化临床实习教学模式对实习护士护理核心能力培养效果的评价[J].中华医学教育杂志,2018,38(3):355-359.
- 6 邱海棠,罗庆华,傅一笑,等.临床实习教学中学生对精神科认知及带教质量测评[J].中华医学教育探索杂志,2018,17(9):969-972.
- 7 詹昱新,李素云,易汉娥.项目教学法在神经外科ICU全英护理本科生临床教学中的应用效果[J].中国临床神经外科杂志,2017,5(4):56-58.
- 8 张军花,钟奕,张春华,等.综合教学方法在护理学专业(助产方向)本科生临床实习中的应用研究[J].中华医学教育杂志,2017,37(3):448-452.
- 9 余江,朱丹,冯欢,等.护理本专科生临床实习标准化处理流程库教学法构建[J].中国医院管理,2017,37(5):70-73.
- 10 Raparla N, Davis D, Shumaker D, et al. A pilot program to improve nursing and surgical intern collaboration: Lessons learned from a mixed-methods study[J]. Am J Surg, 2017, 213(2):292-295.
- 11 李丹,王巧云.互动式教学模式在呼吸科临床护理教学中的应用[J].中国妇幼健康研究,2017,28(S4):279-280.

(收稿时间 2019-09-11)

(本文编辑 蔡华波)