

低年资儿科护士的专科培训与管理

王 英, 吴永珍(重庆市綦江区人民医院儿科 401420)

【关键词】 低年资儿科护士; 系统培训; 考试; 考核; 管理

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 09. 079 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2013)09-1185-02

低年资护士一般是指护士毕业后从事护理工作 1~3 年的护士^[1]。这个阶段是培养护士职业素养和实际工作能力, 实现由理论到实践、由知识向能力、由学生向专业护理人员角色转变的重要过程。随着国家医改和医保惠民政策的推进及等级医院的评审, 医院规模不断扩大, 特别是优质护理示范活动的开展和验收标准颁布, 促使医院领导加大对护理人力资源的投入, 因而导致护理人员短时间内大量增加, 医疗风险和安全隐患也随之增加。因此护理管理者要高度重视低年资护士的培训与管理, 让护士的职业生涯有一个良好的开端。

1 资料与方法

1.1 研究对象 2004 年通过理论、操作、面试、岗前培训考试合格或从其他科室调入本科室的护理人员 20 名, 其中中专生 16 名, 专科生 4 名, 入科时平均年龄 19.5 岁。

1.2 方法

1.2.1 入科岗前培训 所有新进人员由护理部、人事科统一岗前培训和理论、操作考试合格后再下科室, 由护士长介绍科室概况、科室文化、收治病种、规章制度、岗位职责、设备设施、科室培训计划及要求。

1.2.2 分阶段制订培训目标 第 1 阶段为参加工作 1~3 个月内, 是培训的重点和难点。因为研究发现新护士在工作 3 个月内感觉最困难, 自信心不足, 压力大, 常感到焦虑、沮丧、迷茫及孤独, 这种状况会持续 1 年之久。临床方面最大的困难包括适应科室护理常规, 应付日常繁忙的工作, 听取患者的诉求, 处理危急情况或面对患者病情发生恶化^[2]。此阶段培训的重点是护理相关法律法规、规章制度、应急预案、工作职责、工作流程和护理文书书写。第 2 阶段为参加工作 4~6 个月内, 重点培训科室常见疾病的临床表现、诊断、治疗、病情观察及护理措施的落实, 基本护理操作技能和专科仪器的使用。第 3 阶段为参加工作 7~12 个月内, 重点培训急救物品、药品和仪器的使用与保养, 专科急救技术操作, 危重患者的病情观察及护理计划的制订与实施, 抢救患者的医护配合。1 年后根据护士的工作能力和薄弱环节制订培训计划。

1.2.3 拟定培训方案 中专生重点培训护理基础理论及护理专业知识, 使之熟练掌握专科护理常规和基础护理操作。大专生在中专生基础上培训教学、业务学习、护理查房、论文、科研、护理管理, 使之能够协助护士长做好教学和病房管理工作。以模拟培训和临床实际操作培训相结合, 定期考试考核, 不断总结提高。

2 培训内容及要求

2.1 评判性思维能力培训 因为观察能力是护士进入临床必备的基本技能, 分析问题、解决问题能力是护士素质高低的体现, 要培养新护士利用与患者接触的所有机会通过看、问、查发现病情变化, 要在生命体征尚属正常时, 从表情、运动、进食和排泄等方面发现潜在病情变化^[3]; 并应用护理程序评估患者病情和需求, 按轻重缓急给予相应的处理。

2.2 专科护理理论培训及要求 按培训计划分阶段培训本科常见病、多发病的临床表现、诊断、治疗及病情观察要点、健康教育、常规护理, 使之能应用护理程序提出护理问题, 实施护理计划。阶段培训后进行理论考试, 使之掌握专科常见急、危重症的病因、临床表现、救治原则和专科抢救用药的品种、剂量、作用、用法及注意事项。掌握常用药、专科用药、特殊治疗药物的药理作用、不良反应、用法及注意事项。掌握专科标本采集的原则、方法、注意事项, 各种侵袭性操作的告知程序。

2.3 专科护理操作技能培训及要求 护理工作就是护士运用各项护理技能满足患者需求, 为患者服务的过程。因此, 护理技能的培训要放在重要位置, 首先要统一标准, 强化护理技术操作, 使新护士的操作从起步就走上正规化、规范化、标准化。必须掌握具有专科特色的基础护理操作和专科仪器的性能及使用方法, 如头皮静脉输液、股静脉采血、吸痰、吸氧、暖箱、输液泵、心电监护仪的使用与保养等。掌握专科危重患者抢救程序(如热性惊厥、重度脱水、心搏骤停)的抢救流程。

2.4 培训方法

2.4.1 自学和在实践中培训 分阶段按目标制订切实可行的学习计划, 包括学习内容、学习进度、学习效果。护士长指定学习资料, 并进行必要的检查指导、考试、考核、定期讲评、总结学习、工作经验, 以检验学习效果。采取晨间提问、整体护理床头交接班、医护联合护理查房等形式加强基本知识和专科知识的学习, 进而提高专科护理知识水平。

2.4.2 一对一带教 选择热爱护理工作, 要求上进, 理论知识扎实、操作规范, 有较好沟通技巧和授课能力, 护师以上职称的人员为临床带教教师。首先对专科常用护理操作流程进行模拟训练, 对操作的要点、难点从理论上给予提示和讲解。

2.4.3 在职培训 鼓励新护士积极参加各类学历教育和继续教育学习, 提高护理人员的综合能力和整体素质。

3 考核与管理

在入科后 1、3、6 个月及 1 年由新护士从工作中取得成绩、存在问题、下一步打算进行书面部总结, 由带教教师、教学组成员、质控组成员、护士长进行评议, 并提出下一步培训方案。每月由护士长从医德医风、劳动纪律、业务技能进行考核, 考核成绩直接与工资挂钩。如果出现违反职业道德行为、发生护理服务性投诉、重大护理差错或事故、违法违纪、不服从工作安排、参加护理部及科室组织的理论、操作考试不及格者实行一票否决。考核内容包括以下几个方面。

3.1 医德医风考核标准 工作积极主动, 敬业精神强; 与同事团结协作, 服务态度好。

3.2 劳动纪律考核标准 无迟到、早退, 按时参加护理部及科室组织的业务学习。

3.3 日常考核标准 勤学好问, 积极要求进步; 工作有计划安排, 行为习惯良好; 熟悉护理文书书写规范; 掌握生命体征的监测方法; 掌握各种注射法; 掌握各种标本的采集方法; 掌握并能

够在实际操作中实施人文关怀、沟通交流和健康教育。能够在治疗处置的同时观察、询问病情变化并及时报告医生、及时处理并做好相关记录。自觉遵守各项操作规程和规范。

3.4 核心制度考核标准 掌握核心制度,如查对制度、分级护理制度、交接班制度等,并能够在护理操作中合理应用。

3.5 操作考核标准 1~3 个月掌握小儿雾化、药物保留灌肠、氧气吸入、肌肉注射、皮试相关理论及操作技能。4~6 个月掌握头皮静脉输液、股动脉、股静脉采血、暖箱、输液泵、心电监护仪的操作流程和使用与保养等。7~12 个月掌握小儿洗胃、吸痰、小儿心肺复苏、气管插管的护理。

4 结 果

20 名护士有 16 名取得大专学历,4 名取得本科学历,1 名在县级比赛中荣获一等奖,2 名被评为区卫生局先进个人,2 名成为医院护理骨干。2 名被选送到上级医院进修培训取得儿童重症监护病房专科护士证书。

5 结 论

“良好的开端是成功的一半”,低年资护士培训关系到医院

对护士的吸引力、医院护理队伍建设和医院护理质量,需要医院管理者、各级护理管理者和所有骨干护士积极努力思考及参与^[4]。管理者应根据新护士的具体情况和本院、本科室的实际情况,开展多层次、多渠道、多形式的护士规范化培训,逐步把新护士培养成为一个合格的专业护士,迈好职业生涯的第一步。

参考文献

- [1] 潘德华,李冬云.低年资护士培训内容探讨[J].中外医疗,2008,28(18):124.
- [2] 黄金月.香港新毕业护士之培育计划[J].中国护理管理,2011,11(11):14-15.
- [3] 张中南.唤醒医疗[M].长春:吉林科学技术出版社,2011:200.
- [4] 张海燕.低年资护士规范化培训模式的建立与实施[J].中国护理管理,2011,11(11):15-17.

(收稿日期:2012-09-20 修回日期:2012-12-12)

开放实验室在医学检验实验教学中的应用

赖添娣,李佰灵(韶关学院医学院医学技术系,广东韶关 512026)

【关键词】 开放实验室; 医学检验; 实验教学

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.09.080 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)09-1186-02

医学检验是一门要求动手能力很强的专业,在学好理论知识的同时,要求学生必须掌握好各种实验技能。但在实验教学中由于受实验学时的限制、实验项目一般不进行重复、重视基本项目操作而脱离临床实践训练、缺少自动化仪器操作练习等情况,导致在实验教学中学生不能熟练掌握各种基本操作技能、不能熟悉临床实践操作,更谈不上具备创新能力、科学思维、科研能力的创新性医学检验人才。面对存在的各种问题,本学院医学技术系探讨了开放实验室的教学模式,并取得了较好的教学效果。作者通过分析开放实验室的具体情况,探讨开放实验室在医学检验实验教学中的作用及不足,并结合自己的教学体会提出相应的建议。

1 开放实验室的措施

实践教学在人才培养过程中具有举足轻重的地位,是培养学生基本技能、实践能力、创新精神的有效途径^[1]。为了培养具备创新能力、科学思维、科研能力的创新性医学检验人才,面对医学检验实验中上述所说的局限和不足,本系对医学检验专业学生开展了形式多样、不拘一格的实验室开放。

1.1 实验项目上开放 针对一些要求熟练掌握的基本操作技能,但在实验教学中因实验时间限制,学生不可能完全掌握的技能,例如临床检验基础中的采血、吸血、推片、血细胞形态等,本系实验室在开放时不限制实验项目,由学生根据自己的实际技能水平,自主选择项目加强操作练习,培优补差,弥补实验课时的不足,熟悉掌握各种操作技能。并通过开展技能操作竞赛,激发学生的学习热情。

1.2 实验时间上开放 在开放实验室前一般都是预先做好计划和安排,但在开放时往往会出现许多不可预料的情况,例如指导教师另有其他工作安排、学生开会等,遇到这些情况,本系进行了灵活应对,让学生自主选择其他时间,如利用7~8节、晚上、甚至是周末来开放实验室。

1.3 实验程序上开放 传统的实验教学因实验时间的限制,

实验前的准备工作、试剂的配制、部分标本的预处理都是由教师准备好,在带教教师的指导下,学生按规定程序进行操作,而在临床工作中学生就会缺乏完整的工作流程技能。针对这些情况,本系加强了常用试剂配制、标本接收、预处理、操作前期准备及废液、污染物处理等环节的训练。

1.4 实验模式上开放 传统的实验教学基本都是针对性强、内容单一的单列项目,使初学的学生易于掌握,但临床上基本都是多项目的模块组合。面对这种与临床实践脱节的情况,本系结合临床实践,推出多项目组合的教学模块,如肝功能组合、肾功能组合、尿液综合分析等模块等进行训练。

1.5 实验资源上开放 学校虽然有先进的教学仪器,但因为价格昂贵,较好的检验仪器都需几十万,甚至上百万,各种先进仪器的数量都不可能很多,一般只有1~2台。在仪器教学时,只能开设演示实验,一个班的学生同时围在一台仪器旁,听教师讲仪器的结构、原理及简单操作方法,没有自己动手实践的机会^[2];或者只有个别同学操作,大部分学生都不能掌握仪器操作,导致实习时,面对新仪器无从下手,而带教教师也不敢放手让其操作仪器。面对这些问题,本系实验室进行了分批的小组教学和开放,由教师在旁指导,每个学生都有操作仪器的机会,从而较好地掌握仪器操作。

2 开放实验室的探讨

2.1 开放实验室取得的效果 经过几年的开放实践,各种开放实验室措施的实施,学生由“被动学习”变为“主动学习”,激发了学生的学习兴趣,提高了学习的积极性、主动性和创造性,取得了良好的实验教学效果。通过实验项目和实验时间的开放,突出基本实验技术的操作,变“教学固定项目为中心”的教学为“学生需求项目为中心”,学生掌握了合理分配时间,并根据各自的情况培优补差,掌握了所有常用的技能操作。通过实验程序的开放,突出完整的临床操作流程,使学生掌握医学检验专业的工作流程,实习时即可全面开展工作,不再是只懂“流