

3 讨 论

换药在外伤、手术、烧伤、感染创面的治疗中具有重要的作用,是外科治疗的重要措施之一,也是护理工作的重要组成部分。传统的创面换药护理主要是用纱布、纱条、棉垫、绷带等基本伤口换药材料,虽有保护创面、吸收渗液、制作简单、价格便宜等优点,但创面愈合环境差、结痂造成创面疼痛、更换敷料时因敷料与创面紧贴分离导致损伤创面及新鲜的肉芽组织出血、再次感染、愈合速度慢、换药时间延长、不能隔绝细菌侵入、易造成痂下脓肿等。特别是手指的创面,还有可能因换药时疼痛导致患者疼痛性休克。关节部位的创面因瘢痕形成,则影响其正常功能。湿润烧伤膏为纯中药制剂,是烧、烫伤患者首选的局部用药,是治疗烧伤皮肤缺损的有效药物,具有改善微循环、活血化淤、收敛止血、软坚散结、清热解毒、祛腐生肌敛疮、消肿止痛之功效,能有效促进新生肉芽及上皮组织迅速生长,促进创面早期愈合,不经过痂下愈合过程而自然愈合,减少瘢痕形成^[6]。可隔离空气对创面的刺激,减轻外界对局部神经的刺激,降低创面反应,解除血管痉挛,缓解疼痛^[7]。保护创面阻止水分过度蒸发,消除由创面干燥损伤的刺激性疼痛。及时引流的坏死组织,避免炎性物质所致的刺激性疼痛。湿润烧伤膏为油性物质,又可促进创面坏死组织尽快液化排出,可在创面形成保护膜实施封闭创面,阻止外界细菌入侵污染和二次感染,同时其含有广谱抗菌作用的中药成分可抑制细菌生长,减轻细菌的侵袭感染而导致的创面进一步加深^[8]。随时保持创面湿性环境,促进多种生长因子释放,加快创面愈合速度,实现创面湿性愈合的理论。

使用湿润烧伤膏只需在首次换药时进行创面彻底清创消毒,再次换药时除涂创面残于药膏后直接用药,避免了消毒剂对创面组织细胞再生的影响^[9]。操作简单易行,经济实用,还能减少抗菌药物的大量应用,具备了“简”、“便”、“效”、“廉”的优势^[10]。因该药具备众多优点,被广泛应用于临床各种创面

• 临床探讨 •

的换药治疗。在湿润烧伤膏创面换药过程中,需配合严密的换药操作流程和全程的临床护理措施,主要包括评估创面损伤和感染程度导致的原因,进行有效清创处理,加强基础护理、心理护理、创面管理、健康指导、出院指导等有效护理措施,明显减少了创面换药时给患者带来的创面损伤、出血、疼痛、再次感染等并发症,明显缩短了换药时间,缩短住院期,提高治愈率,减轻患者的家庭负担和经济负担,且易被医师采用及患者接受,因此,值得向社区和基层医疗单位推广并应用。

参考文献

- [1] 马双莲,薛岚.实用肿瘤科护理及技术[M].北京:科技出版社,2008:156.
- [2] 王永茂,爱华,张惠.湿润烧伤膏的临床应用[J].基层医学论坛,2004,8(3):241.
- [3] 杨新国.湿润烧伤膏治疗压疮的体会[J].山西医药杂志,2014,43(17):2107-2108.
- [4] 蒋丹,伍建华,李川.湿润烧伤膏联合创疡贴治疗压疮的疗效观察[J].中国烧伤创疡杂志,2015,27(3):181-183.
- [5] 王玉红,武静莉.湿润烧伤膏治疗压疮的临床观察及护理[J].护理实践与研究,2009,17(6):104-105.
- [6] 徐荣祥.烧伤医疗技术蓝皮书[M].北京:中国医药科技出版,2009:388-391.
- [7] 王成传,李庆海,朱国卿,等.烧伤湿润暴露治疗创面的细菌生态学调查[J].中国烧伤创疡杂志,2008,20(2):91.
- [8] 安毓玲,安冰玲.湿润烧伤膏治疗 88 例褥疮的疗效及护理[J].中国现代药学应用,2008,9(3):94-95.
- [9] 陈善德.再生医疗技术在基层医院的应用体会[J].中国烧伤创疡杂志,2013,25(3):206-207.

(收稿日期:2017-01-30 修回日期:2017-03-10)

形成性评价模式用于教学查房以提高学生的核心能力^{*}

陈丽燕¹,冯冰霞²,邱秀媚²,王雪娇¹

(海南医学院第一附属医院:1. 护理部;2. 急诊科,海口 570102)

摘 要:目的 探讨形成性评价模式应用于教学查房对本科护生核心能力的价值及影响。方法 将 2015—2017 年在海南医学院第一附属医院实习的 108 例本科护生选为研究对象,按照年度将学生分为 2 组,每组 54 例。对照组为 2015 年 6 月至 2016 年 4 月的本科护生,采用传统的教学查房模式。试验组为 2016 年 7 月至 2017 年 4 月的本科护生,使用形成性评价的教学模式。2 组学生在实习结束前 2 周进行教学查房核心能力的调查。比较 2 组学生的评判性思维能力、临床护理决策能力、沟通能力、自主学习能力的评分。结果 试验组学生的评判性思维能力[(362.79±40.14)分]、临床决策能力[(103.24±10.72)分]、沟通能力[(93.77±8.63)分]、自主学习能力[(106.28±5.42)分]均明显优于对照组[(310.11±30.85)、(84.49±12.31)、(81.25±4.32)、(92.88±8.63)分],差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 形成性评价模式应用于教学查房,可优化护理教学流程,提高临床护理教学质量,使学生在护理工作中的思维判断、决策、沟通、自主学习等核心能力均显著提升。

关键词:形成性评价; 本科护生; 教学查房

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.13.028 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)13-1918-03

本科护生在校期间临床实践操作概率较少,基础护理技能操作不规范,与病患沟通经验不足,风险防范意识欠缺,是发生医疗纠纷的高危人群,因此良好的培训教学十分重要^[1]。护理

教育评估是保证及改善教学质量的重要手段,既包括如学习成绩等可量化指标,同时也包含情感、态度等不可量化指标评价,其中形成性评价作为不可量化评价指标主要反映学生核心能

^{*} 基金项目:海南医学院第一附属医院青年培育资金资助项目(HYFYPY201610)。

力^[2]。形成性评价是指在教学期间观察并评估学生的知识技能及学习态度,发现教学流程中的问题及改进方向,能尽快完善调整教学安排的一种教学评价方式,具有反馈、强化、改进、激励等功能。目前形成性评价已广泛应用于国外的临床护理教学,而我国开展得相对较少^[3]。为了更好地优化护理教学流程,提高教学质量,提高学生素质,同时也为形成性评价在我国临床教学领域的推广提供方法和依据。现探讨形成性评价应用于本科护生教学查房,分析其对学生核心能力的影响及实际应用效果,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2015—2017 年在海南医学院第一附属医院实习的 108 例本科护生选为研究对象,按照年度将学生分为 2 组,每组 54 例。试验组学生为 2016 年 7 月至 2017 年 4 月的本科护生,男 6 例,女 48 例;年龄 20~25 岁,平均年龄(23.39±1.07)岁。对照组学生为 2015 年 6 月至 2016 年 4 月的本科护生,男 7 例,女 47 例;年龄 21~24 岁,平均年龄为(23.34±1.75)岁。所有学生均自愿参与调查研究,且思维感受方面正常,具备良好的沟通及表达能力,排除在海南医学院第一附属医院实习的外校本科护生和中途停止实习的本科护生。2 组学生的年龄、性别等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 (1)对照组学生采用常规教学模式,由带教老师自行进行教学查房带教指导。(2)试验组学生使用形成性评价模式的教学查房指导。①教师演示:选取的真实病例,由带教老师现场演示并详细讲解查房的整个流程。②情景模拟培训:根据选取真实病例,建立多样的模拟培训场所,成立护理协作小组,通过护患角色扮演的形式,进行教学查房情景演练,除一般流程外,还应包括突发紧急处理演练、不同类型病患沟通演练等,演练中发现学生的思维、创造及表现力,每次演练结束均进行自评、互评、带教老师评价。③教学查房实践阶段:查房前评测学生是否能了解并熟记病患基本资料、疾病相关知识、护理诊断、用药方案、护理操作措施,重点考察学生自我主动学习的能力;开始查房时一切护理流程由学生自主完成,观察其护理器械及物品是否准备齐全;分析对病患基本情况、采取的护理手段及效果、现阶段存在的问题等方面的病例汇报内容是否全面及正确;检查血压测量、消毒、抽血气、扎针等基本护理技能实际操作是否规范;观察其对病患提问解答时的语气及态度;评测护理工作出现突发问题时的应对处理方法是否及时;查房后评测病例书写的及时性及准确性,护理用品与医疗废物的放置及处理,上述内容评测包括自评、小组成员互评、带教老师评测。2 组学生在实习结束前 2 周均进行教学查房核心能力的调查。

1.3 观察指标 (1)评判性思维能力:采取《评判性思维能力量表(中文版)》(CTDI-CV)分别测量评判性思维能力的 7 个特质,即寻求真相、开放思想、分析能力、系统化能力,以及评判性思维的自信心、求知欲、认知成熟度。量表共 70 个条目,每个特质包括 10 个项目,总分 420 分。(2)临床决策能力:使用《护理临床决策能力测量工具》,通过发现问题能力、确定目标能力、决断方案能力、实施决策能力、评价反馈能力等 5 个维度模拟测量研究对象对临床情景的决策能力,总分 129 分。(3)沟通能力的评价:应用《护生临床沟通能力测评量表》,分为 6 个维度,共 28 个条目,包括建立和谐关系、敏锐倾听、确认患者的问题、共同参与、传递有效信息和验证感受,采用 4 等级计分法,总分 112 分。(4)自主学习能力评价:该量表由第二军医

大学研制,包括自我管理能力、信息能力、学习合作能力 3 个维度,共 28 题,其中自我管理能力 10 题,信息能力 11 题,学习合作能力 7 题,采用 Likert 5 级评分法。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,组间比较使用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组学生的评判性思维能力和临床决策能力结果比较 试验组学生评判性思维能力和临床决策能力评分均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组学生的评判性思维能力和临床决策能力结果比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数(n)	评判性思维能力	临床决策能力
对照组	54	310.11±30.85	84.49±12.31
试验组	54	362.79±40.14	103.24±10.72
t		7.65	8.44
P		<0.05	<0.05

2.2 2 组学生的沟通能力和自主学习能力结果比较 试验组学生沟通能力和自主学习能力均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组学生沟通能力和自主学习能力结果比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	例数(n)	沟通能力	自主学习能力
对照组	54	81.25±4.32	92.88±8.63
试验组	54	93.77±8.63	106.28±5.42
t		9.53	2.66
P		<0.05	<0.05

3 讨论

随着医学模式快速发展及不断改革,对护理人员的综合素质、业务能力、服务态度等方面有着越来越高的要求,因此临床护理带教需要提高教学质量,教学模式需不断完善及发展,才能培养出高素质的护理人才。实习的本科护生综合护理能力与要求标准有一定差距,主要表现在自主学习能力、护理技能、护患沟通、护理问题分析及判断能力、突发事件处理能力等方面^[4]。为提高本科护生核心能力,优化临床护理教学流程,提高教学质量,本研究将形成性评价模式应用到实习护生教学查房中,观察其应用效果。

形成性评价模式近几年才引入我国临床护理教学,与临床传统护理教学比较,该模式不仅注重护理专业理论知识及基础技能操作,更加关注人文素质教育,同时也加强了临床护理实践能力、判断性及创造性思维培养,提高学生积极主动的学习能力^[5]。传统教学查房是以护理实习生为主,对病患进行查体、实施护理措施等操作,由带教老师在旁协助指导、监督及单方面评价,整个过程学生过于依赖带教老师,缺乏自主决策问题的能力^[6];学生主动学习的积极性不强,只是简单完成学习任务;对教学方法及目的不太了解,与其以往学习方式发生冲突,影响教学质量及效果^[7]。应用形成性评价模式教学查房对学生教育后,其通过自评及互评等多元化评价方式,了解自己的学习目标,能够主动思考,积极参与并提出问题,提高学习兴趣;能够及时了解自身核心能力水平,充分认识自身的不足,增强自我能力提升意识;自觉选择有益于自己的学习方式,

不断完善自我^[8]。通过情景模拟,演练各种护理工作中出现的突发问题,加强其独立判断及应对能力;还能够直接、真实地反映学习过程中的情感、态度、学习策略;评价与学习相互促进,形成主动学习和主动参与评价相结合的模式^[9]。本研究结果显示,试验组学生的评判性思维能力、临床决策能力、沟通能力、自主学习能力评分均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),提示与传统教学查房比较,联合形成性评价模式的教学查房更具有针对性,通过自评、互评、带教老师评价,从多角度更加真实、全面地评价学生的核心能力,有助于发现自己的不足,从而加以改善,提升积极主动学习能力;经过多场景模拟培训,提高对突发情况的判断及决策能力;通过实际与病患沟通交流,了解病患需求及感受,有助于加强学生的沟通技巧及能力^[10]。

综上所述,将形成性评价模式应用于本科实习护生的教学查房,能提高临床护理教学质量,提升学生的思维判断、决策、沟通、自主学习能力的评分,同时也为形成性评价在我国临床教学领域的推广提供方法和依据。

参考文献

- [1] 孙彩霞,杨徐静,黄爱微,等.形成性评价在临床护理教学中的开展对护生就业竞争力的影响[J].护士进修杂志,2015,30(10):935-936.
- [2] Yuan H, Williams BA. The design features of nursing simulation and the correlations with students, confidence and satisfaction[J]. Chinese Nursing Research, 2014, 28(7):2561.

• 临床探讨 •

血精症患者精液病原菌分布及药物敏感性研究*

秦国东¹,杨 静^{2△},龙平华¹,张 伟¹

(重庆市大足区人民医院:1.泌尿外科;2.检验科 402360)

摘要:目的 探讨血精症患者精液的病原菌分布及耐药情况。方法 对该院送检的 58 例血精症患者精液标本进行细菌培养、生化鉴定及药物敏感试验。结果 共分离病原菌 42 株,其中革兰阳性球菌 14 株,革兰阴性杆菌 26 株,真菌 2 株。革兰阳性球菌以金黄色葡萄球菌和溶血葡萄球菌为主,对万古霉素、替加环素、利奈唑胺敏感。革兰阴性杆菌以大肠埃希菌为主,对亚胺培南、阿米卡星、妥布霉素、头孢吡肟较敏感。结论 血精症患者的病原菌以革兰阴性杆菌为主,对常用抗菌药物敏感性差,临床应参考实验室药敏结果,准确合理地应用抗菌药物。

关键词:血精症; 精囊炎; 病原菌; 药物敏感性

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.13.029 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2017)13-1920-03

血精症是泌尿外科及男科常见的疾病,该病多发生于 25~40 岁,以性生活时射精和遗精时排出红色精液为主要临床表现。血精多由精囊和前列腺疾病导致,其中精囊炎是主要的病因。有研究报道,35 岁以下血精多由感染引起,但其病原菌分布及药物敏感性报道甚少。现对血精症患者送检的精液标本进行培养,对分离的病原菌做生化鉴定和药物敏感试验,为临床选用合理的抗菌药物提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月至 2015 年 12 月因血精症

- [3] 龚爱萍,周红,李丽萍,等.形成性评价在《护理学基础》教学中的应用[J].护理研究,2014,28(8):2787-2788.
- [4] 倪锦红,黄求进.护生主导式查房在妇科护理教学中的应用效果研究[J].中华现代护理杂志,2014,20(12):1446-1448.
- [5] Smits P, Graaf LD, Radon K, et al. Case-based e-learning to improve the attitude of medical students towards occupational health, a randomized controlled trial[J]. Occupa Environm Med, 2012, 69(4):280-283.
- [6] 孔令瑜,马红梅,张倩.仿真课堂与床边查房相结合的教学模式对护生执业能力的影响[J].中国医药导报,2016,13(3):177-180.
- [7] 金玉梅,胡雁,张红意,等.以学生为中心儿科教学查房模式的实践与思考[J].中华护理杂志,2015,50(2):229-233.
- [8] Koh LC. Refocusing formative feedback to enhance learning in pre-registration nurse education[J]. Nurse Educ Pract, 2008, 8(4):223-230.
- [9] 柏丁兮,高静,吴晨曦,等.形成性评价对护理本科生自主学习能力的研究[J].中华护理教育,2014,11(4):265-267.
- [10] 李冬莉,孔静,王永红,等.评判性思维教学法在护理技能训练中的应用[J].中国医药导报,2014,11(19):127-130.

(收稿日期:2017-02-03 修回日期:2017-03-13)

在该院就诊行经直肠精囊彩超和盆腔 MRI 检查,考虑为精囊炎的 58 例患者留取精液标本做细菌培养,同时送检尿液及前列腺液进行细菌培养。年龄 26~55 岁,中位年龄 33.6 岁,病程 2 d 至 6 个月,院外未检查及治疗,所有患者既往均无前列腺炎病史。

1.2 标本采集 患者禁欲 2~3 d,先将手、阴茎进行清洗消毒,采集精液前先留取清洁中段尿液及前列腺液,然后由患者采用手淫法留取精液标本,3 种标本分别置于 3 个无菌容器中送检。

* 基金项目:重庆市卫生和计划生育委员会基金资助项目(2015ZBXM045)。

△ 通信作者, E-mail: yangjing88369@163. com。