

# 情景模拟式教学联合网络平台在机动采血岗临床管理中的应用

郭妮, 刘云云<sup>△</sup>, 魏沛, 赵瑛

(中国人民解放军空军军医大学第一附属医院检验科, 西安 710032)

**摘要:**目的 探讨情景模拟式教学联合网络平台在机动采血库护士临床带教管理中的应用。方法 选取西安市某三甲综合医院机动采血护理岗的 110 名护士作为研究对象, 上岗前利用网络平台, 以模拟情景式教学法进行培训, 在培训前后进行考核, 以理论成绩、操作成绩、自主学习能力为评价指标。结果 观察组的理论、操作成绩均优于对照组且差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 对情景模拟联合网络平台教学的满意度明显高于传统教学法, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 自主学习能力及其各维度得分均优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 采用网络平台式情景模拟教学法不仅可以提高护士的操作、理论成绩, 还调动机动护士的积极性, 升华自主学习能力, 促进其能更快地融入采血中心工作中。

**关键词:**机动采血岗护士; 网络平台; 情景式教学; 临床带教; 自主学习

**中图分类号:**R473.82

**文献标志码:**B

**文章编号:**1672-9455(2018)22-3478-02

机动护士是指在医院护理队伍中设立隶属于护理部统一调配管理, 具有一定灵活性, 应急性强的较高素质的年轻护士。随着检验科现代化仪器设备的普及, 检验能力和工作量大大提高。随着医学模式的改变, 健康观念的更新, 人们对护士有了多元化角色的期待<sup>[1]</sup>。采血专科护理人才是检验科质量控制前的保证, 标本的采集直接关系到检验结果, 因此, 对护士的专业技术服务要求非常高, 同时给临床带教也带来了巨大的挑战。为了培养护士精湛的采血技能, 熟练掌握全自动智能采血系统, 以保证优质的护理服务质量, 本科室借助网络平台, 采用情景教学法进行临床带教, 取得良好的临床效果, 现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2017 年 4—10 月在本院检验科采血中心学习的机动护士, 采用随机数字表法分为观察组 60 名和对照组 50 名, 其中护士 22 名, 护师 88 名, 年龄 20~23 岁。两组对象在性别、年龄和入科成绩方面比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

**1.2 研究工具** (1)一般资料调查表:该问卷由一般人口学资料、入选机动岗考试成绩等组成, 由研究者结合文献资料自行设计。(2)护理专业学生自主学习能力测评量表<sup>[2]</sup>, 其 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.822 3, 总分半系数为 0.788 3, 具有较好的内在一致性。该量表包含 4 个维度, 共 30 个条目, 分别是学习动机(8 个条目)、自我管理(11 个条目)、合作能力(5 个条目)、信息素质(6 个条目)。采用 Likert5 级评分制, 每个条目从“完全符合”到“完全不符合”, 正向条目分别计为 5~1 分, 反向条目分别计为 1~5 分, 总分 30~150 分。

**1.3 方法** (1)两组机动护士的授课内容、操作视频

和教材为同一带教老师进行指导。(2)带教内容:门诊采血中需掌握的理论知识、操作技能及应急预案, 并将各知识点需掌握的内容制作成表格。(3)对照组机动护士每周下午在采血中心采用传统教学法授课。由带教老师对授课内容进行详细讲解阐述, 并在规定时间内练习各项操作, 学生自行复习, 不做其他干预。(4)观察组机动护士每周下午采用情景模拟式教学联合微信平台。通过成立微信平台, 情景表演对临床经验进行描述, 对实际经历的行为、对话、事件、思考或感觉进行反思, 对工作实践进行总结, 将教学视频、技巧总结、思想感悟、注意事项等各种资源整合存储并发至微信平台。观看录制好的视频演示讲解的授课内容学习。机动护士除在规定时间内学习外, 还可根据感兴趣的教学内容和自身情况利用业余时间通过手机、电脑等登陆微信平台进行知识巩固。同时, 通过微信界面的互动模块, 解决情景模拟式学习中遇到的疑惑和问题, 不断提升知识和能力。

**1.4 评价指标** 在干预 1 个月后用自制的理论及技能考核试题、调查问卷, 分别在培训前及培训后进行考核、调查, 进行效果评价, 比较两组的理论和操作成绩、对教学方法的满意度及自主学习能力。

**1.5 统计学处理** 使用 Excel 记录实际数据, 并进行核对。采用 SPSS22.0 软件进行数据分析处理, 计数资料以例数或百分率表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验; 计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较采用  $t$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组成绩比较** 观察组的理论成绩和操作成绩均优于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表 1。

**2.2 教学方法满意度比较** 对照组对传统教学方法的满意率为 72.00%，观察组对教学为 93.33%，二者差异明显，差异有统计学意义 ( $\chi^2 = 13.303, P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 两组机动护士干预后理论和操作成绩比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	理论成绩	操作成绩
观察组	60	82.5 ± 3.7	95.8 ± 3.3
对照组	50	85.3 ± 4.1	88.1 ± 2.9
t		5.537	8.647
P		<0.05	<0.05

**2.3 自主学习能力比较** 两组机动护士自主学习能力总分及其各维度得分在干预前无统计学意义, 干预后均明显增强, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 3、4。

表 2 两组机动护士干预后对教学方法满意度的比较

组别	n	非常满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	很不满意 (n)	满意率 (%)
观察组	60	52	4	3	1	93.33
对照组	50	28	8	10	4	72.00

表 3 两组机动护士干预前自主学习能力的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	学习动机	自我管理	学习合作能力	信息素质	总得分
对照组	27.02 ± 3.46	36.96 ± 3.78	16.66 ± 2.20	20.38 ± 2.69	111.84 ± 12.93
观察组	28.20 ± 4.05	38.13 ± 3.94	15.98 ± 2.36	20.89 ± 3.01	113.62 ± 14.38
t	1.648	1.585	1.561	0.937	0.683
P	0.102	0.115	0.121	0.350	0.496

表 4 两组机动护士干预后自主学习能力的比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	学习动机	自我管理	学习合作能力	信息素质	总得分
对照组	28.19 ± 3.22	39.16 ± 4.62	17.23 ± 2.73	20.11 ± 3.22	110.28 ± 13.04
观察组	31.86 ± 5.03	41.88 ± 6.98	18.89 ± 3.42	22.76 ± 3.53	117.26 ± 18.42
t	4.629	2.444	2.830	4.113	2.320
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨 论

**3.1 情景模拟式教学联合网络平台明显提高护士的成绩、满意度、自主学习能力** 采用网络台式情景模拟教学对机动护士进行严格专业培训, 促进其理论知识扎实牢固, 操作技能娴熟掌握。同时, 升华了护士对自主学习的积极性和教学方式的满意度。

**3.2 情景模拟式教学联合网络平台能够提高全院护理质量和教学质量** 门急诊患者病情变化快, 突发情况较多, 对服务质量要求较高, 在患者面前, 没有老师与学生之分。因此对护理带教质量的好坏是非常重要的, 而我们的教学方法是达到提高教学质量的目的, 根据一定要求和内容, 设置一定的情景, 以直观、形象、生动的方式, 让大家融入到特定的情景中去, 加深大家对系统理论的深刻理解和对实际操作的感性认识, 设身处地地思考问题、解决问题的教学方法<sup>[3]</sup>。网络平台的引入也使得教学更具普适性<sup>[4]</sup>。通过我们的教学法, 提高了机动护士临床知识及技能, 沟通能力, 发掘了护士的综合潜能。

情景模拟教学有利于促进知识的理解和运用, 提高护士的临床综合处理能力, 使原来被动学习变为主动学习, 使护士能更好地掌握护理理论知识, 提高了学习效率。情景模拟教学法是通过创设不同的情景,

将认知与情感、形象思维与抽象思维、教与学巧妙结合起来, 改变被动学习的教学状况<sup>[5]</sup>。因为门急诊患者的特殊性, 病情变化快, 给机动护士的操作机会少, 通过情景模拟, 营造了紧张的氛围, 提高了护士的应急处理能力。

**3.3 情景模拟式教学联合网络平台有助于提高机动护士的沟通能力** 通过情景模拟服务剧本, 使大家能够换位思考, 加深了对护患、师生关系的理解, 掌握了沟通方法, 有助于在今后的临床工作中, 更好地解决沟通问题。通过情景教学, 能引起大家对问题的新鲜感, 用心做好每一个步骤。这样不仅增强了机动护士的职业责任感, 还有利于在将来的临床工作中培养成良好职业道德感<sup>[6]</sup>。因为在情景模拟中都有不同的分工, 完成操作的同时, 大家要学会相互包容与适应, 与此同时也培养了团队协作精神<sup>[7]</sup>。

**3.4 情景模拟式教学联合网络平台有助于发掘护士的综合潜能** 情景模拟式教学充分挖掘每个护士的潜力, 调动每个护士的主观能动性, 寓教于情、寓教于景、寓教于乐。不仅仅为大家提供了一个学习、展示和交流的机会, 而且还让大家在工作之余得到语言交流和沟通的锻炼<sup>[8]</sup>。通过机动护士满意度调查结果显示: 有 98.1% 的护士认为情景模(下转第 3484 页)

的 410 例初筛为 RhD 阴性献血者经间接抗人球蛋白试验确认 391 例为 RhD 阴性(95.37%),19 例为 D 变异型(4.80%)。Rh 血型系统其他重要的抗原有 C、c、E、e, 岳阳地区的 RhD 阴性人群以 ccdee 和 Ccdee 为主。与岳阳地区 Rh 血型表型调查相符<sup>[2]</sup>。

由于 D 抗原是由 1 号染色体短臂上的 Rh 基因表达, D 基因重组、缺失、点突变、无意义突变以及 mR-NA 的表达水平下降均会导致红细胞出现弱 D 表型或部分 D 表型的变异型抗原<sup>[3]</sup>。弱 D 红细胞带有完整的 D 抗原, 只是表达减弱, 并且具有所有的 D 表位, 所以不产生抗-D, 而部分 D 即有本部分 D 表位的缺失, 剩下的 D 表位表达又减弱, 可产生同种抗-D<sup>[3]</sup>。本调查的 391 例确认为 RhD 阴性献血者经不规则抗体筛查和抗体鉴定共检出 IgG 类抗-D 抗体 4 例(1.02%)。19 例 D 变异型中, 1 例(5.26%)产生抗-D, 此例应归类于部分<sup>[4]</sup>。

为保证临床输血的有效性和安全性, 初筛试验为 RhD 阴性经确认后为 D 变异型者, 作为献血者时, 应该视为 RhD 阳性供血, 因为 D 变异型只是 D 抗原表达减弱或者缺失部分 D 正常表达, 如果视为 RhD 阴性血输给阴性患者, 就会刺激产生抗-D, 会导致下次输血或妊娠发生输血反应或新生儿溶血症。D 变异型作为受血者时应视为 RhD 阴性接受 D 阴性血, 因

为有的部分 D 已产生抗-D, 如输入阳性血就会发生输血反应<sup>[5]</sup>。

综上所述, 为了降低血液的报废率, 在固定 RhD 阴性献血者充足的情况下, 笔者对已产生抗-D 抗体的阴性和变异型(部分 D)献血者进行屏蔽。

## 参考文献

- [1] 杰夫·丹尼尔. 人类血型学[M]. 北京: 科学出版社, 2007.: 232-248.
- [2] 粟玉萍. 岳阳市 Rh 血型系统表型的调查及 Rh 阴性献血者档案库的建立[J]. 中国生物制品学杂志, 2009, 22(7): 705-706.
- [3] AVENT N D, MARTIN P G, ARMSTRONG-FISHERSS A, et al. Evidence of genetic diversity underlying RhD-, weak D (Du), and partial D phenotypes as determined by multiplex polymerase chain reaction analysis of the RhD gene[J]. Blood, 1997, 89(7): 2568-2577.
- [4] 张家忠, 吕先萍. 临床输血检验技术[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 25-26.
- [5] 周国平, 谢云峥. 上海市 Rh(D) 阴性献血员 D 变异型与不规则抗体调查[J]. 临床检验杂志, 2009, 27(3): 233-234.

(收稿日期: 2018-02-27 修回日期: 2018-05-25)

(上接第 3479 页)

拟式教学、灵活有趣、又不失严肃, 达到了寓教于乐的目的, 同时情景模拟提高了语言表达能力, 促进了大家合作交流能力, 并提供了展示自我的机会。

本研究中, 通过实施基于网络平台的情景模拟式教学, 培养机动护士的临床思维, 使护士能更快地融入临床工作中; 真正做到了教学相长, 组长通过分析及归纳及护士表演, 提高了自身素质; 提高了大家沟通能力, 真正做到换位思考, 站在不同的立场考虑问题; 通过对各种突发情况的处理, 提高了机动护士的综合能力, 同时也发掘了护士的潜能。在临床教学中, 我们应转换思维, 改变传统的师带徒式教学方法, 应勇于创新, 开拓更多适用于临床的教学方法, 使他们能更好地掌握门诊采血操作的技能, 优化采血流程, 减少标本的无效等待, 更好地满足临床及患者需要。从而使全院护士在采血技术水平, 业务素质 and 护理服务质量上不断提高, 使机动采血护士的作用得到认可。

## 参考文献

- [1] BILLINGS D M, HALSTEAD J A. Teaching in nursing: A guide for faculty[J]. Elsevier Health Sciences, 2015 (3): 39.

- [2] 刘萍, 薛梅, 马连娣, 等. 翻转课堂对高职护理专业学生自主学习能力的影晌[J]. 中华护理教育, 2016, 13(2): 109-112.
- [3] 李丽萍. 情境教学法在基础护理实验教学中的运用[J]. 医药前沿, 2013, 7(2): 369-370.
- [4] SALMINEN L, GUSTAFSSON M L, VILÉN L, et al. Nurse teacher candidates learned to use social media during the international teacher training course[J]. Nurse Education Today, 2016(36): 354-359.
- [5] 张艳华, 李莎莎, 王艳. 情景模拟教学法对实习护生整体胜任力的影响[J]. 护理学杂志(外科版), 2013, 28(2): 64-66.
- [6] ZHANG J, ZHENG P, LI R, et al. Perception and experience of simulation teaching among undergraduate nursing students: benefits, process and barriers [J]. Chinese J Nurs Edu, 2014(4): 15.
- [7] RONG X X, SU T U. The application of scene simulation in the training of cardiopulmonary cerebral resuscitation skills among emergency nurses[J]. Nurs Pract Res, 2013 (13): 5.
- [8] JOHNSON G. Self-care activities and nurse manager well-being[D]. Minnesota: Walden University, 2016.

(收稿日期: 2018-02-27 修回日期: 2018-06-11)