

检验记录,核查输血前检验、交叉配血记录,检验人员资格等。各级卫生健康委员会在贯彻国家卫生健康委员会规范要求时,应督查医院质量控制部门切实将输血医学文书纳入了医院病历质量管理体系,通过建立输血医学文书规范化的核查体系,制订相关绩效目标,由医院质量管理部门和输血科定期督导评估,找出存在问题,落实整改,推进文书质量的提高。

3.3 充分利用信息化技术统一格式和内容 输血医学文书中的输血申请单、审批单、输血治疗同意书、输血病程记录由医生填写、取血单、输血过程记录、输血反应回报单由护士填写、交叉配血报告单则由检验人员出具,如何协调 3 个专业的人员共同提高输血医学文书的质量是目前面临的难题,可以通过各层级的“输血专科协会”等学术组织牵头研讨,统一各种文书格式和内容,形成专家共识,并接入病历信息管理系统和输血管理信息系统。虽然医院质量控制部门的检查是提高输血医学文书书写质量有效的手段之一,但同时也要加强对输血医学文书形成过程监控,因为终末结果质量检查对于出现缺陷的输血医学文书无法弥补。为此,病历信息系统要设置限制功能和提醒信息,自动阻止非规范操作,强化对输血医学文书形成过程进行管理监控。当临床医师没有按照要求完整、规范填写内容时,系统将无法保存及打印,同时病历信息系统提示要填写相关内容。输血医学文书形成过程质量监控可以弥补了终末质量检查的不足,只有在输血医学文书形成过程中进行监控,才能真正提高其的内涵质量。输血信息系统增加管理督查模块,统一交叉配血报告单格式,发挥信息化技术的效能,推

教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.12.046

进输血医学文书规范化的建设。

近年来,自体输血得到临床越来越多的重视^[8],同时也给输血医学文书的撰写提出了新的难题,医院管理者和临床各专业医务工作者应高度重视输血医学文书的规范化,充分发挥输血专业协会的协调指导作用和信息技术的智能作用,正确面对目前输血医学文书中存在的问题,加强督查考核,不断推进输血专业的学科建设发展。

参考文献

- [1] 潘凌凌,陈秉宇,周华平,等.杭州地区临床用血现状调查分析与思考[J].中国输血杂志,2017,30(7):754-757.
- [2] 薛灵,曾纪力,廖仪文.《输血申请单填写规范》实施前后申请单文书质量分析[J].临床输血与检验,2015,17(2):186-187.
- [3] 刘晓丽,李美霖,陈兰兰,等.北京地区部分医疗机构临床输血管理状况调查分析[J].海南医学,2016,27(8):1345-1348.
- [4] 唐先进.临床输血病历规范化调查与分析[J].实用医技杂志,2017,24(1):108.
- [5] 马菊芬.临床输血病历书写缺陷分析与对策[J].实用医技杂志,2017,24(11):1262-1263.
- [6] 蔡永君,辛永红,谷晶,等.临床用血管理考核指标的设立及实施效果评价[J].中国输血杂志,2015,28(2):153-155.
- [7] 董文,华晓莹,徐茵,等.720 份输血病历督查及分析[J].中国输血杂志,2018,31(1):57-58.
- [8] 中国输血协会临床输血专业委员会.自体输血临床路径管理专家共识(2019)[J].临床血液学杂志(输血与检验),2019,32(1):6-11.

(收稿日期:2019-08-27 修回日期:2020-03-25)

多元化教学模式在 ICU 护士规范化培训中的应用

万娜,张春艳[△],王淑芹,于洋,常鑫儿,徐新,金玉
首都医科大学附属北京朝阳医院,北京 100020

摘要:目的 探讨多元化教学模式在重症监护病房(ICU)护士规范化培训中的应用效果。方法 针对 2013 年 9 月至 2019 年 7 月在该科轮转的 54 名规范化培训护士,采取多元化教学模式,包括双导师带教、工作坊、情景模拟、任务驱动式学习、反思日记书写及个性化点评式症状学培训。结果 54 名采用多元化教学模式进行规范化培训的护士,理论知识、操作技术考核成绩高于入科 1 个月,差异有统计学意义($P<0.05$)。出科时规范化培训护士对自我综合能力进行评价,各条目均大于 8 分,规范化培训一阶段结束参加客观结构化临床考核均顺利通过。结论 多元化培训模式应用于 ICU 护士规范化培训中,使培训更具针对性,有利于护士增加学习深入性、主动性,提高临床综合应变能力,提高评判性思维,最终达到提升综合能力的目的。

关键词:多元化培训; 护士; 规范化培训; 综合能力

中图法分类号:G712

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2020)12-1778-04

现代护理观要求护士必须具有较强的评判性思维能力^[1],而新入职护士虽经过了学校的系统学习,

但缺少临床经验,在临床实践能力、临床思维模式、人际沟通等核心能力方面欠缺^[2]。护士规范化培训为护理毕业后教育阶段,起到衔接院校教育与继续教育,培养和发展新护士核心能力,优化能力结构的作用,是护理人才培养的重要环节^[3-4]。2013 年 9 月北京市医院管理局开展了护士规范化培训,本院作为试点单位之一,进行了大量新的培训尝试。多元化教学模式是指多层次、多内容、多形式与多种方法的培训,主要包括态度认知及其改变的培训和以行为为导向的培训项目^[5]。有研究发现,多元化教学模式可以激发学生学习兴趣,调动其主动性和积极性,使教学效果最大化,知识掌握牢固化,提高教学效果^[6]。因此,本科采用多元化教学模式进行护士规范化培训,取得了满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 9 月至 2019 年 7 月在本院重症监护病房(ICU)轮转的规范化培训护士(以下简称规培护士)54 名,其中,男 18 名,女 36 名;年龄 21~26 岁,平均 (23.85 ± 1.05) 岁;大专 29 名,本科 25 名。

1.2 方法

1.2.1 培训时间 北京市属医院护士规范化培训方案设定中专、大专学历新入职护士第一阶段培训时间为 2 年,本科及以上学历培训时间为 1 年^[7]。规培护士在内科、外科、妇产科、儿科、急诊、手术室、ICU 等系统进行轮转培训,本科属于重症系统,一般轮转时间为 3~6 个月。

1.2.2 多元化培训内容 包括常见症状的评估及护理、危重患者的病情观察、危重患者的管路维护、患者安全管理、基础护理及急救护理操作技术、医院内感染防控、人际沟通、医疗法律法规等。

1.2.3 多元化培训的形式及实施

1.2.3.1 双导师带教,全程全面 成立 ICU 规范化培训小组,由护士长、教学教师、带教教师组建 ICU 临床带教师资队伍,负责对规培护士进行临床带教培训及考核工作。教学教师及带教教师均为医院聘任带教,有多年临床护理经验。每位规培护士有全程导师及临床带教教师两位导师进行指导。护士长及教学教师为全程导师,负责所有规培护士的总体带教,从思想、学习、生活等方面进行指导。带教教师负责对规培护士进行一对一跟班带教,对其临床工作进行指导。带教教师定期对规培护士工作学习情况与教学老师进行探讨。

1.2.3.2 工作坊,演练与实战相结合 ICU 患者身上有各种管路,管路固定对患者安全至关重要。为了更好地培养规培护士对管路固定的掌握,本科采取工作坊的形式,让规培护士通过在模型上、真人互相对练等形式探索管路固定方法,掌握包括气管插管、引流管、深静脉、胃管及尿管等管路的固定。同时,在练习

中让规培护士探索不同固定方法的特点,激发护士探索精神,发现现有方法不足,提出改进方案,促进临床管路固定方法革新。

1.2.3.3 情景模拟,让我更懂你 在关于“ICU 人文关怀”的培训中本科采取了“情景模拟、角色体验”的创新形式,让规培护士亲自体验了一把 ICU 患者的真实感受。护士躺在病床上留置气管插管及各种管道、双手被约束、不能自主翻身,还有各种胶布和敷贴粘在身上。在深刻感受到了患者痛苦后,规培护士纷纷发言,探索如何才能提高患者的舒适度,减轻痛苦。“情景模拟、角色体验”让大家真实地从患者角度出发,反思自己工作中的问题,凸显了“以患者为中心”的人文关怀。

1.2.3.4 任务驱动式学习,让学习更彻底 ICU 临床工作繁忙,带教教师及规培护士均承担繁重的临床工作,上班期间进行授课时间有限,这就要求规培护士加强自学能力,将学习的决定权从教师转移给规培护士。每日下班带教教师提问当班所学内容后,对掌握欠佳部分要求规培护士通过上网、微信进行再学习。规培护士建有微信群,互相之间可以进行知识点讨论,资源共享,教学教师不定期分享教学资源链接,这种任务驱动下的自主学习可让护士更全面牢固的掌握理论知识及技能,做到知其然且知其所以然。

1.2.3.5 反思日记书写,回顾中寻找不足 要求规培护士每周书写反思日记,从反思中反馈检查每周计划的落实及其不足,教学教师负责检查反思日记并进行反馈沟通。推荐的写作步骤为选择规培护士认为有意义的临床事件进行描述,并阐明下列要点:(1)说明自己或他人对该事件所采取的措施及自己的思考过程;(2)说明自己过去所学习的知识是否对处理该事件有帮助;(3)说明在这个事件中自己使用过的知识及为何会想用这些知识;(4)讨论自己在处理该事件中好的方面及不足之处;(5)讨论如果同样的事情再发生,自己会采取哪些不一样的措施等^[8]。反思日记的书写有利于规培护士总结经验教训,鼓励护士养成主动思考的学习习惯。

1.2.3.6 个性化点评式症状学培训,拓展思维模式 规范化培训中很重要的一部分内容是症状护理培训。症状护理课程是以疾病症状为主的系统知识学习,以护理程序为主体结构、常见症状为切入点、知识融会贯通为目的,将护理基础理论知识与临床专科护理有机结合的培训课程^[9]。其出发点是为培养护士临床思维能力,但临床中发现规培护士虽经过理论课程的培训,但实际临床运用欠佳,遇到问题仍思路不清,显得手忙脚乱。为加强规培护士对症状护理掌握,本科进行了个性化点评式培训,包括规培护士症状学问诊及教学教师个性化点评两部分。由临床带教教师作为标准化病人,规培护士进行症状问诊,教学教师对问诊过程进行观察,了解规培护士过程中存

在的问题,问诊后给予点评及查缺补漏。典型病例让规培护士进行资料收集并书写病历,教学教师进行批注。通过反复训练,帮助规培护士总结知识要点,不断积累临床经验。

1.2.4 评价标准

1.2.4.1 专科理论及操作考核 规培护士在入科 1 个月及出科时均进行一次理论及操作考核,两次考核难度相当,比较两次考核成绩。

1.2.4.2 规培护士综合能力评价 出科时采用本院自制的《规培护士综合能力评价表》由规培护士对自己进行评价,评价表包括劳动纪律、主动意识、理论知识、操作技能、临床能力等 10 项,每项采取 0~10 分线性划分,0 分表示非常差,10 分表示非常好,在适当的数字上划“√”。

1.2.4.3 客观结构化临床考核 规培护士在完成第一阶段规范化培训后均需参加由北京市医院管理局组织的理论考核及客观结构化临床考核(OSCE)。OSCE 的核心是以技能操作为基础,由一系列根据教学目标和要求设置的模拟临床情境的考站组成,专科护士在规定的时间内依次通过各个考站,运用临床知识完成一系列临床任务,从而评价他们的临床技能和态度^[10]。OSCE 考核分两站,护士首先完成症状学问诊及病历书写,之后进行操作技能抽考。两部分成绩之和在 60 分及以上为及格。

1.3 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行统计学分析,其中计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,培训 1 个月及出科考核成绩比较采用配对 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 培训 1 个月与出科理论考核及操作考核成绩比较 出科考核成绩与入科 1 个月相比,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 培训 1 个月与出科考核理论及操作成绩比较($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	<i>n</i>	理论考核	操作考核
入科 1 个月考核	54	81.35±3.16	88.54±3.69
出科考核	54	88.35±2.86	90.27±2.66
<i>t</i>		-8.43	-2.62
<i>P</i>		0.00	0.02

2.2 规培护士综合能力评价结果 评价项目的各条目劳动纪律、主动意识、临床能力、沟通能力、奉献精神、团队精神、协作精神、理论知识、操作技能得分分别为(9.95±0.21)、(8.94±0.73)、(8.39±0.51)、(8.47±0.51)、(9.48±0.68)、(9.81±0.40)、(9.79±0.37)、(8.51±0.63)、(8.81±0.79)分,均大于 8 分,提示规培护士有较好综合能力。

2.3 OSCE 考核结果 规范化培训第一阶段结束,

本科参加北京市医院管理局 OSCE 考核的规培护士平均成绩为(88.60±5.31)分,均顺利通过考核,通过率为 100%。

3 讨 论

3.1 多元化培训使培训更具针对性,增加学习效果 本科在规培护士培训中采用多元化培训,入科 1 个月与出科的理论及操作考核结果、OSCE 考核结果提示,系统的多元化培训有利于规培护士快速掌握专科知识及操作技能,学习效果较好。以往传统跟班带教多采取经验式教学,学习不系统,效果难以保证。规范化培训有系统全面的培训大纲,在大纲的指引下本科根据不同护士特点制订个性化带教计划,做到计划“量体裁衣”,更具针对性。特别是采用双导师制,可使规培护士得到多名教师的指导,除日常工作得到跟班教师的指导外,还可得到全程导师在专业知识、专业价值观、人文知识等多方面指导,规培护士在团队精神和协作精神、奉献精神等职业素养方面得分均较高,提示双导师制对规培护士的综合能力提高有明显帮助。

3.2 多元化培训增加了规培护士学习的主动性、深入性 与传统的培训方式相比,多元化培训形式多样,内容丰富,护士参与感强。工作坊、情景模拟等新型培训形式,能充分调动规培护士学习积极性,使规培护士身临其境,更好掌握操作要点,了解患者感受,为患者提供更人性化服务。微信群发布教学资源链接,方便护士根据自己的时间安排,不受时间、空间限制,学习形式灵活,符合 90 后护士信息接收多元化的特点。任务驱动式学习让护士充分发挥主动性,系统全面查阅资料,加深对知识点的印象。由于 ICU 患者大部分为机械通气或意识不清患者,护士与患者进行语言沟通机会相对少,新护士的沟通能力还需进一步加强。

3.3 多元化培训有利于评判性思维的培养 症状护理课程是以临床常见症状为主,以临床实际护理工作过程为载体,对教学内容进行了重整。在基础理论与临床护理实践过渡中起到桥梁和引导作用,使护理培训临床化,提高临床思维能力^[11]。规培护士在遇到相应症状后根据所学症状学知识进行分析,摒弃了以往遇到问题不思考,直接找医生的习惯,有利于评判性思维的养成。反思日记的书写使规培护士不断总结问题,重新审视自己在分析、处理事件中存在的问题,积累经验,提高临床处理能力。但由于轮转时间短,这种思维能力培养的效果并未明显显现。综合能力评价中临床能力得分仅为(8.39±0.51)分,提示规培护士在以后的培训中还需多加症状学练习及反思日记书写的深入性。

3.4 多元化培训存在的问题 多元化培训形式多样,这对带教教师提出了很高要求,但面对目前存在的带教教师水平参差不齐的问题,需加强对带教教师

的培训,特别是症状学内容,其与传统的疾病为导向的学习区别较大,又是护士规范化培训中最重要的内容。另外,由于临床工作繁忙,部分带教教师的带教意识有待加强,对于知识点的讲解不应只是简单带过,应引导式教学,带教教师负责提出问题,让规培护士带着问题自学,真正做到以教师为主导、以护士为主体的教学。

综上所述,采取多元化培训,有利于规培护士快速实现从学生到专业人员的角色转变,多种的培训形式可使护士综合能力得以提高。今后的培训中还应继续丰富培训内涵,创新培训模式,培养规培护士的评判性思维能力,并在临床实践中不断磨炼,为患者提供更高质量、安全的护理服务。

参考文献

[1] 常磊芳,陈惠,彭再如. 临床护士评判性思维的培养和建设[J]. 中国误诊学杂志,2009,9(26):6370-6371.
 [2] 吴菲,叶茂,代颖,等. 不同工作年限护士核心能力现状调查与分析[J]. 中国实用护理杂志,2010,26(7):15-17.
 [3] 秦彦荣,胡晓鸿,范琰,等. 以问题为导向的护士规范化培训管理实践[J]. 中国护理管理,2015,15(2):138-140.
 [4] 骆金铠,陈静,谷水,等. 北京市属医院护士规范化培训模式

介绍[J]. 中国护理管理,2015,15(2):129-132.
 [5] 黎丽,黎娟,鲁燕平,等. 多元化培训模式在辅助生殖专科医院门诊护士培训中的应用[J]. 护理管理杂志,2013,13(10):745-747.
 [6] 马会民,张晓利,杨丽丽,等. 多元化教学在婴幼儿心脏外科实习护士临床带教中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2019,25(25):3290-3292.
 [7] 耿笑微,王亚亚,娄方丽,等. 北京市属医院护士规范化培训效果评价[J]. 中国护理管理,2015,15(2):141-143.
 [8] 吴红亮,蔺波,贾艳丽. 反思日记法在新护士评判性思维能力培养中的应用[J]. 护理研究,2012,26(31):2961-2962.
 [9] 王欣然,李淑迦,陈熾,等. 护士毕业后规范化培训《症状护理》课程开发与实施[J]. 中国护理管理,2015,15(2):135-137.
 [10] 杨玉美,赵术菊,马秀娥,等. 客观结构化临床考试在手术室专科护士培训效果评价中的应用[J]. 护理管理杂志,2012,12(4):286-287.
 [11] 魏大琼,龙春花. 症状护理课程在新入职护士规范化培训中的应用效果评价[J]. 护理管理杂志,2016,16(7):491-492.

(收稿日期:2019-10-29 修回日期:2020-04-09)

教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.12.047

急诊检验设立总值班的必要性探讨

楚青,曹杰贤[△]

昆明医科大学第一附属医院医学检验科/云南省实验诊断研究所/
 云南省检验医学重点实验室,云南昆明 650032

摘要:急诊检验是一个 24 h 运转的部门,为了保障其能快速、准确地为患者和临床医生提供各项急需的检查结果,在必要时及时与科室、医院、临床有效沟通,保证医疗工作顺利进行,应由科室选择专人负责急诊检验的工作,这就需要科室设立急诊检验总值班这一职务。急诊检验总值班需从人员培训、仪器的管理、试剂和耗材的准备、检验质量等各方面,保障急诊检验工作有效、安全、无间断进行。

关键词:急诊检验; 总值班; 职责

中图法分类号:R197.3

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2020)12-1781-04

医疗行业是一个比较特殊的行业,由于其特殊性^[1],决定了其 24 h 不间断运行的工作特点。而医疗又必须多部门联合工作才能正常运转,所以交接班和科室间的相互沟通就显得尤为重要^[2]。故医院绝大多数科室都设立有总值班。但急诊检验的现状却是鲜有医院设置这一岗位。而在急诊工作的人员,常常是分散在其他专业组的检验人员。由于还要负责其所在专业组的日常工作,急诊检验的工作只是穿插进行,就会造成对急诊检验所使用的的仪器、试剂不熟悉;发放报告的标准不统一等各种问题。一旦出现这种问题,又不能及时找到能解决问题的负责人,则整个急诊检验的工作就面临停工的危机,甚至影响到临

床医生的诊疗工作。

为了解决这一问题,本院医学检验科特意设置了急诊检验总值班这一岗位,主要职责是保障急诊检验室仪器的有效运行,保障医疗质量和安全。因此,这个岗位的人员成为急诊检验的一道保障,使来急诊检验值班的其他专业组的检验人员,在遇到诸如仪器故障报警的一些小问题时有人可找,方便解决,特别是夜班时,让他们能更放心工作且无后顾之忧;当临床医生对检验报告有疑惑或是对急诊有建议时,也能使问题和建议得到有效的解决和反馈。这一岗位的设置不但从根本上保障了急诊检验的正常运转,还成为检验与临床、患者、检验科其他专业组沟通的媒介,使

[△] 通信作者,E-mail:taotie_1997@126.com。