

同时,更重要的是可以提高患者及其家长对慢性鼻窦炎的**正确客观的认识,使其积极参与治疗与护理,增强治病信心,坚持完成所需疗程治疗,提高患者的治疗依从性,从而取得了较好的效果。**

参考文献

1 张仙花. 健康教育在内科门诊患者中的应用[J]. 实用医技杂志,

2011,18(6):652-653.

2 文卫平. 慢性鼻及鼻窦炎鼻内镜手术的围手术期处理[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2010,21(2):66-68.

3 俞桃英. 护士对出院病人实施电话随访的体会[J]. 中华护理杂志,2006,41(3):246-247.

4 刘勇,何华英. 同步健康教育在骨密度测定中的应用[J]. 中国护理管理,2011,11(6):79-80.

[收稿日期 2012-12-31][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

护理研讨

神经内科临床护理带教路径教学效果的观察

郝贵枝, 赵京, 段水英

作者单位: 541002 广西,桂林市人民医院神经内科

作者简介: 郝贵枝(1974-),女,大学本科,主管护师,研究方向:内科护理。E-mail:hgzl231@163.com

【摘要】 目的 探讨神经内科临床护理路径在护理实习带教中的效果,以及临床护理教学路径的开展对优质护理服务的推进。**方法** 将64名护生随机分成观察组和对照组,每组32名,观察组采用临床路径教学法,对照组采用传统教学法,比较两组护生出科理论、操作考试成绩和护生对带教老师的满意度。**结果** 观察组理论、操作考试成绩优于对照组($P < 0.01$),对带教老师的满意度亦高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 实施临床护理带教路径使教学目的明确,流程规范,护生对带教老师满意,既提升了护理教学质量,又提高了医疗护理服务质量,保证了护理安全,推进了优质护理服务。

【关键词】 临床护理路径; 护理带教; 优质护理服务

【中图分类号】 R 47 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1674-3806(2013)06-0589-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.06.32

临床护理路径(CNP)是针对特定患者群体,以时间为横轴,以入院指导、接诊时诊断、检查、用药、治疗、护理、饮食指导、活动、教育、出院计划等护理手段为纵轴,制成的有顺序性及时间性的护理服务程序模式。临床路径的宗旨是保证医疗质量、控制医疗成本、提高患者满意度^[1],应用临床路径教学时,护士按照路径要求有计划、有目的、有时间性、循序渐进地、有效地控制教学进程^[2],从而提升临床护理教学质量,提高护理服务质量,提高了病人的满意度。我科将临床路径引入护理带教工作实践中,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010-05~2012-12在我科实习的护理专业学生共64名,其中中专生36名,大专生

14名,本科生14名,实习时间为8周,分为观察组和对照组,将2010-05~2011-08进入我科实习的护士纳入对照组,将2011-09~2012-12进入我科实习的护士纳入观察组,每组32名,均由护师级以上职称老师带教,两组实习护士的年龄、性别、文化程度等比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 临床护理带教路径表的制定 科室成立临床护理带教路径小组,由护士长、教学秘书、5~6名专科教学经验丰富的护师级以上职称的老师参与,根据教学大纲,结合本科收治疾病特点以及以往护生提出的意见,共同制定临床护理带教路径表。带教路径表由教学阶段、教学内容、负责人、效果评价等四部分组成。见表1。

表 1 神经内科临床护理带教路径表

教学阶段	教学内容	负责人	效果评价		
			优	良	差
第 1,2 周	1. 对实习护士进行入科宣教:医院、科室各项规章制度、环境结构、物品放置、科室人员组成、收治疾病特点、医院感染知识、临床护士执业防护、护士礼仪等	护士长			
	2. 熟悉各班工作职责、工作流程	带教老师			
	3. 掌握留取各种标本方法	带教老师			
	4. 掌握 4 项基础护理技术操作:生命体征测量、新入院病人接待、洗手法、口腔护理	指定老师			
第 3,4 周	1. 熟悉神经内科常见疾病:脑梗死、脑出血、TIA 等疾病的临床护理常规,带教老师指导下运用护理程序完成分管患者的责任制整体护理	带教老师			
	2. 熟悉专科护理技术操作:鼻饲、留置胃管、留置尿管、快测血糖	带教老师			
	3. 巩固上一阶段基础护理技术操作,熟悉:静脉输液、肌肉注射、PG 皮试配制、墙式吸氧	指定老师			
	4. 安排专科理论授课、护理查房一次	指定老师			
第 5,6 周	1. 熟悉专科护理技术操作:脑反射治疗仪、冰毯机、微泵、心电监护仪的使用	带教老师			
	2. 巩固上一阶段基础护理技术操作,熟悉:六项无菌技术、卧床病人更换床单、病人搬运法、床上洗头、床上擦浴	指定老师			
	3. 熟悉神经内科常见疾病:蛛网膜下腔出血、脑炎、癫痫等疾病的临床护理常规,带教老师指导下运用护理程序完成分管患者的责任制整体护理	带教老师			
	4. 掌握一定健康宣教知识,为患者讲解疾病相关知识,指导饮食、休息、活动,介绍专科各项检查的目的、注意事项,专科药物指导	带教老师			
	5. 熟悉卒中病人相关护理并发症:肺炎、泌尿系感染、压疮的预防、护理知识	带教老师			
第 7,8 周	1. 巩固上一阶段基础护理技术操作,掌握常用抢救用药的药理作用、剂型、规格、用法,掌握简易呼吸器、心肺复苏术等抢救技术	带教老师			
	2. 掌握一定风险预案知识:停电、火灾、跌倒/坠床、管道脱落	带教老师			
	3. 熟悉卒中病人的相关康复知识:肢体功能的摆放、肢体功能锻炼的方法、吞咽及言语功能障碍训练方法、康复的注意事项	带教老师			
	4. 安排专科理论授课、护理查房一次	指定老师			
	5. 完成出科考试,填写对本科带教老师满意度测评	教学秘书			

1.2.2 带教方法分组 对照组采用传统的临床带教方法:实习护生入科室后,由科室护士长进行入科宣教,然后由各班老师负责带教,教学内容按实习大纲随机完成。观察组采用带教路径表,要求带教老师依照临床路径表严格带教,实习结束前 1 周由科室统一考核。

1.2.3 带教路径的实施 (1) 首先要求带教老师认真学习带教路径表内容,每一位新入科的护生人手一张表,让护生了解实习内容的安排和进程,每完成一项教学内容都要进行标记,并及时给予效果评价,评价必须客观、真实。带教老师及时与护生沟通,反馈意见,了解护生对知识的掌握情况,对未掌握的内容应加强指导,再次检查、评价,同时要了解护生需求,及时发现变异因素,分析变异原因,改进带教方案,直至达到预期目标^[3]。(2) 由于临床护理工作量大,工作繁忙,以往带教老师在带教基础护理技术操作中缺乏正规操作流程,针对此问题,我们

改进带教方案,要求每周由一位工作 2~5 年的护士对实习护生按照带教路径表安排项目进行 2 项基础护理技术操作演示。工作 2~5 年的护士正在接受医院的规范化培训,由她们进行操作演示,对她们自身也是培训和提高,同时也减轻带教老师的带教压力,提高了护生的基础技术操作,达到双赢效果。对于专科护理理论、专科护理技术操作、专科仪器操作由带教老师负责带教、指导。每月安排一次专科理论学习及护理查房,由护师级以上职称老师负责实施,护士长监督落实情况。(3) 要求带教老师在带教过程中严格遵守、落实责任包干制,采取整体护理模式,改变以往的功能制护理,做到“我的病人我负责,我的治疗、护理我负责”,责任护士对分管病人全面负责,为病人提供无缝隙、连续性的护理^[4],带教过程中注意指导护生对护理核心制度、护理风险预案知识的掌握和运用。注意加强与病人、家属的沟通、宣教指导,强化服务意识,将以病人为中心的

护理理念和人文关怀融入到对病人的护理服务中,也让实习护生积极参与进来,规范自己的言行举止,保证护理安全,提高病人满意度,优化护理质量^[5]。

1.3 评价方法 实习结束前1 d对两组实习护生进行考核,考核内容包括理论和操作两部分,理论知识考核包括基础护理理论和专科护理理论以及核心制度、应急预案,操作技能考核包括基础护理操作和专科护理操作,考核成绩采用百分制。考核同时调查实习护生对带教方法是否满意,并且评选出自己满意的带教老师,满意度用百分率表示。

1.4 统计学方法 应用SPSS13.0统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,两样本均数比较采用 t 检验,计数资料组间资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护生理论和操作成绩比较 观察组平均理论成绩和操作成绩均高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

表2 两组护生理论和操作考试成绩比较[$(\bar{x} \pm s)$,分]

组别	人数	理论成绩	操作成绩
对照组	32	78.5±2.5	83.0±2.7
观察组	32	89.0±3.2	91.0±3.5
t	-	14.62	10.23
P	-	0.000	0.000

2.2 两组护生对带教方法满意度比较 观察组护生对带教老师的满意度高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组护生对带教方法满意度比较[$n(\%)$]

组别	例数	满意	不满意
对照组	32	18(56.3)	14(43.8)
观察组	32	26(81.3)	6(18.8)
χ^2	-	4.654	
P	-	0.031	

3 讨论

3.1 临床护理带教路径的实施规范了教学行为,提高了教学质量 传统带教方法属于跟班式带教,班内遇到什么就教什么,没有遇到就不教,导致护生学到的东西很片面、零散,与教学大纲脱离。传统教学没有要求学习进度,易使护生思想被动、学习主动性差,且教学随意性大,教学管理质量评价模糊,缺乏全面性、系统性。观察组带教的护理人员严格按照临床

护理路径带教表的时间、内容进行带教,目标明确,避免了传统带教中的盲目性和随意性,使临床教学计划实现标准化、规范化和程序化,不断提高教学质量,观察组护生出科考试成绩明显优于对照组($P < 0.01$)。

3.2 临床护理带教路径的实施促进了师生沟通,提高了护生对带教方法的满意度 临床护理带教路径在教学内容的安排上由浅入深、由易到难,有利于实习护生循序渐进地掌握相关护理知识,将护理理论与临床实践有机结合。护生能够对实习的内容提前预习,与临床教学配合默契,提高了实习效果,激发了护生的学习兴趣。与传统教学方法相比,观察组护生对教学方法满意度明显优于对照组($P < 0.05$)。

3.3 临床护理带教路径能提升带教老师的整体素质,有利于教学相长 由于在临床护理路径式带教方法的实施过程中不可避免地会产生变异,带教老师在分析、处理变异因素过程中,引导护生去主动学习、思考和解决问题的同时,也促使带教老师在课余时间查阅资料,积极准备、制作讲课的课件,不断学习,进一步优化自身知识体系。这种良好的教学氛围使带教老师的整体素质有了提升,为提高临床护理的教学质量奠定了坚实的基础,进一步提高了临床护理服务质量,提高病人的满意度。

3.4 临床护理带教路径的开展促进了优质护理服务的积极推进 在实施临床护理带教路径时要求带教老师在带教过程中指导护生认真落实“护士包病人”这一新型护理模式,为病人提供无缝隙、连续性的护理,护理人员对分管病人情况掌握更全面,更具连续性,护患关系更加和谐,满足了病人的多方位需求,病人对自己的责任护士倍感放心,提高了护士的责任意识,提升了护士的价值观及职业道德,促进了优质护理服务。

参考文献

- 周保利,英立平.临床路径应用指南[M].北京:北京大学医学出版社,2007:1-20.
- 戴晓天.呼吸内科临床实习带教体会[J].医学教育研究,2002,15(1):40-41.
- 袁湘娥.临床路径在机械通气病人的护理实习带教中的应用[J].当代护士(专科版),2010,(5):187-189.
- 郝丽霞,马丽敏.分层分组管理模式在优质护理管理中的应用[J].护理实践与研究,2012,9(21):87-88.
- 范惠英,吴芳,法文霞,等.创建优质护理服务工程注重实习护生的安全防范意识[J].护理实践与研究,2012,9(20):120-121.

[收稿日期 2013-02-04][本文编辑 杨光 韦所芬]