

手术室低年资护士规范化培训体会

邱善琴

(广西梧州市人民医院手术室, 广西 梧州)

摘要: 手术室护士的工作不同于其他护理人员, 其专业技术性要求较高, 而且又有独立的特点, 低年资护士作为专业护士的新生力量和后备军, 其培训效果不仅影响着手术室配合质量, 也影响着患者的生命安全, 注重低年资护士的培养尤为重要^[1]。

关键词: 手术室; 护士; 培训

中图分类号: R-4

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.77.175

本文引用格式: 邱善琴. 手术室低年资护士规范化培训体会 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(77): 219, 223.

0 引言

我院是一所三级甲等综合性教学医院, 手术室现有护理人员 42 人, 其中工作 15 年以上的 9 人, 占 21%; 10~15 年的 4 人, 占 10%; 5~10 年的 5 人, 占 12%; 5 年以下的 24 人, 占 57%, 低年资护士较多, 必须进行培训。我院于 2007 年 6 月开始对低年资护士进行规范化的培训, 取得了满意的效果, 现将具体做法与体会报告如下。

1 培训方法

1.1 明确培训目标

牢固的掌握手术室基本理论、基本知识、基本技能, 严格执行各项规章制度, 并能熟练地把理论知识运用到临床, 掌握各专科理论知识和专科护理操作技能, 掌握中等大小手术的配合及抢救知识, 具备良好的沟通协调能力及带教能力。

1.2 制定培训计划

我们采取专科小组轮转、强化培训的方式, 由护理部、手术室和各专业小组分层次、分阶段、循序渐进培训的原则制定出相应的培训计划, 培训的重点在于掌握各科常见手术的护理配合, 提高抢救技能。

1.3 师资选拔

带教老师由在手术室工作 10 年以上的主管护师或高年资护师担任, 通过自主报名、讲课比赛、操作考试和带教评分等程序进行选拔。要求老师的言行不仅具有示范和榜样作用, 对年轻护士产生无形的压力和约束力, 而且需具备丰富的手术室护理知识、良好的沟通交流技巧和表达能力, 要认识不同层次护士的水平, 具有灵活教学的能力。

2 培训内容

2.1 加强职业道德修养培训与服务意识

手术是细致的脑力劳动与体力劳动相结合的工作, 要求参加手术的人员精力旺盛, 精神集中, 保持最佳的心理状态^[2]。所以, 必须要培养低年资护士具有良好的思想道德素质, 鼓励她们热爱本职工作, 激发她们的工作热情, 加强与手术医生的沟通, 增强理解与协作, 增强为病人、为医生服务的意识。

2.2 三基知识的培训 (采取理论讲课与操作示教的方法)

2.2.1 基础护理学知识和相关的基础护理操作

静脉输液、输血、留置导尿、洗手方法、无菌技术操作等。

2.2.2 外科护理学

外科常见病、多发病的病因、发病机制、临床症状、手术治疗方法及相关的手术解剖知识。

2.2.3 医院感染管理知识

手术室是感染的高危科室之一, 手术室护士必须掌握相应的院感和职业防护知识, 如: 手术室环境卫生学要求、手术感染源和传播途径、手术感染因素、控制感染的相关制度、一次性物品的使用及管理、医疗废物及医疗用具的管理, 特殊感染手术的处理及发生职业暴露的处理流程等。

2.2.4 护理文件的书写

及时、准确、规范地记录手术护理记录单。

2.2.5 工作流程

入、出手术室流程, 手术病人接送流程, 手术器械处理流程, 标本处理流程等。

2.3 手术配合

手术的配合轮转期间相对固定在一个专科配合手术, 在专科组长、带教的指导下进行专科操作和技能的强化训练。

2.3.1 相关知识的学习

专科相应的解剖知识, 专科手术配合要点, 专科器械、仪器的使用与保养, 手术体位的安置方法、各医生的习惯等。

2.3.2 仪器设备的使用

请厂家技术员或维修人员讲解并示范仪器设备、器械的使用及保养, 掌握正确的操作方法, 协助专科组长分管不同设备, 做好日常维护和保养。

2.3.3 完成专科的常规手术配合

遵循从小到大, 从简单到复杂, 循序渐进的原则, 由资历深、工作经验丰富、能力强的老师一对一带教→指导→独立完成, 通过大量手术配合的实践, 提高手术配合水平和抢救技能。

2.3.4 术后总结

在连续性的手术配合过程中, 掌握专科手术配合要点, 体会专科手术配合的特殊要求, 逐步完成专科手术配合的经验积累和总结, 写出手术配合记录并在专科组内进行小讲课, 由专科组长和带教老师现场讲评, 指出不足, 以达到对某一手术的完全掌握。

2.4 急救能力的培养

手术室是医院对患者实施手术治疗、诊断并担负抢救的重要场所, 低年资护士的护理经验不足、安全意识欠缺, 面对突发状况行动迟缓、态度不严肃, 没有争取其他工作人员协助抢救的意识, 极易发生差错事故, 影响手术护理质量和安全。以往只采用口头提问的形式测评护士对应急预案的掌握情况, 不能真正提高她们面对突发风险事件时的应急能力^[3]。为保护患者的权益和健康, 不允许护理人员慢慢从工作中积累经验, 情景模拟演练具有可重复性, 较好地弥补了这一不足^[4]。对手术室常见的突发事件, 根据应急预案流程图, 由带教老师结合实例和自身工作经验按正规操作程序边示范、边讲解, 对操作重点及易出现问题的环节加以强调, 并要求做好笔记, 再让低年资护士相互督促进行操练, 要求每个常见风险预案每个人均要有 1 次演练机会, 在演练过程中由带教老师监督, 及时指正细小缺点, 使各项操作正规, 程序熟练。

3 考核方法

专科轮转结束时由科室进行理论 (重点是专科理论知识、规章制度等有关内容, 如洗手/巡回护士的职责、手术步骤、体位安置的注意事项、差错事故的防范等) 和基本操作考试 (静脉留置针穿刺术、模拟体位安置、无菌技术操作、仪器操作等)。

检查手术配合情况和采用医生满意度调查表了解工作情况。

采取模拟演练的方式进行应急能力及急救技术的考核由护士长确定演练的地点、形式及内容, 演练开始后, 派人告知被考核的护理人员突发的风险情况, 要求启动护理风险应急

(下转第 223 页)

表 1 干预前后两组患者知识、信念和行为评分的比较 [n(%)]

组别	例数	入院 7d 内			入院 6 个月后		
		知识正确	信念优秀	行为优秀	知识正确	信念优秀	行为优秀
观察组	40	29 (72.5)	23 (57.5)	22 (55.0)	39 (97.5)	38 (95.0)	37 (92.5)
对照组	40	26 (65.0)	21 (52.5)	20 (50.0)	29 (72.5)	28 (70.0)	26 (65.0)
χ^2		0.524	0.202	0.201	9.804	8.658	9.038
P		0.469	0.653	0.654	0.002	0.003	0.003

3 讨论

在耐多药肺结核患者的医治过程中采取知-信-行模式,能够使得患者对治疗的依从性得到显著性的提高。依从性被定义为一个人的行为和健康指导始终维持在同一个水平上,这其中的“行为”包含有以下几点具体内容:比如根据医生的嘱咐进行服药、定期开展检查、对吸烟和饮酒等不良方式做出改变等。对耐多药结核病进行医治需要患者维持长期按时服药,需要较多的医疗费用。尽管我国有许多地区都能够为结核病患者供应药物进行医治,且不收取任何医药费用,但是患者进行与结核病有关的检查和购买辅助用药的费用都比较高,昂贵的抗结核二线药加重了患者的家庭经济负担,又由于结核药物会产生一些对人体健康造成影响的不良反应,使得患者在尚未取得疾病痊愈时便自动放弃继续服药。采取怎样的方式使得耐多药肺结核的信念发生转变,并使得患者的治疗依从性得到提高始终都是医疗科研人员研究的关键内容。在本研究中,结果表明,在入院 7d 内,观察组和对照组的知识、信念、行为水平等均不具备显著性差异,证明没有统计学意义存在 ($P>0.05$),在开展健康教育后,两组患者的知识正确率、信念优秀率和行为有效率均比之前有了显著性的提高。由此证明,患者在取得信息后,可以在一定程度上使得其对耐多药肺结核的相关知识有更多的了解,从而使得自己的信念和行为发生改变^[6-8]。

(上接第 218 页)

过检查的方式能够了解到当前实习护生出现的针刺伤严重程度,从而可以对其实施相应处理,保证到将针刺伤危害降低到最小。

综上所述,在实习护生临床实习期间,进行全方面的职业防护教育,对发生针刺伤的重点环节进行反复强调,更要理论联系实际,从而提高实习护生的自我防护意识,可有效减少其发生针刺伤。

参考文献

- [1] 李六亿.我国护士职业安全的现状、问题及发展趋势[J].中国护理管理,2008,8(9):18-19.
- [2] 桂筱颖,黄素芳,潘小平,等.军队中小医院医务人员职业暴露危险因素分析[J].解放军医院管理杂志,2014,3(9):864-866.

(上接第 219 页)

预案,由专人记录演练过程及所用时间,考核整个应急预案过程中护士的处理程序是否正确,方法是否妥当,相互间的配合是否默契,急救技术掌握情况(如快速建立静脉通道、心肺复苏等),演练结束后由演练者首先进行过程描述,并进行自我评价,然后由护士长逐一进行点评,点评内容包括演练时间、过程、关键环节,本次演练出现的突发情况,护士的应急能力和存在问题,提出改进措施。

4 体会

培养合格的手术室护士,要从严要求,从点滴做起,不断积累。制定目标,护士积极参与是基础;督促指导,检查效果是关键;创造良好的学习环境是必要条件;在培养专业思维

耐多药肺结核的治疗是一个长期循序渐进、规律性的过程,疗程长,许多患者对耐多药结核认识程度低,误认为痊愈而停药,因此对耐多药肺结核患者进行知识的宣教,从而改变信念及行为至关重要,使患者认识到规律、定时、遵医嘱服药的重要性,从而提高治疗的成功率和降低患者的经济负担。

参考文献

- [1] 李维瑜,刘静,余桂林,等.知信行理论模式在护理工作中的应用现状与展望[J].护理学杂志,2015,30(3):107-110.
- [2] 夏文,王斌,赵岚,等.不同教育模式对中小学生对水域安全知信行的影响[J].体育学刊,2013,20(2):76-81.
- [3] 李小妹.护理学导论[M].3版.北京:人民卫生出版社,2012:304.
- [4] 余丽君,房兆,杨春娟,等.护理干预对老年住院患者跌倒预防知信行的影响[J].护理学杂志,2013,28(11):13-15.
- [5] 王宇.耐多药肺结核防治管理工作方案[M].北京:军事医学科学出版社,2012:43.
- [6] 薛黎明,饶和平,王婷婷,等.知-信-行理论模式提高慢性乙型肝炎患者的治疗依从性[J].解放军护理杂志,2012,29(8):20-22.
- [7] 陈建兰,葛木村.咸宁市全球基金耐多药结核病项目阶段性结果分析[J].公共卫生与预防医学,2013,24(1):78-80.
- [8] 温贵华,刘晋洪,刘婷,等.结核分枝杆菌快速培养基临床应用研究[J].国际检验医学杂志,2012,33(5):526-527.

- [3] 曾红.强化教育对实习护生针刺伤发生状况的效果研究[J].护理管理杂志,2016,16(6):438-439.
- [4] 赵宝玉,谈学灵,陈音.某三甲医院实习护生预防针刺伤体验的质性研究[J].四川医学,2016,37(6):699-702.
- [5] 易瑞峰,杨艳,彭伟莲,等.实习护生针刺伤根本原因分析及干预[J].卫生职业教育,2016,34(15):69-70.
- [6] 沈卓亚.多元化职业防护教育用于预防护生针刺伤效果观察[J].现代实用医学,2016,28(6):828-829.
- [7] 刘森,孔朝红,刘慧.迷你临床演练评量在预防实习护生针刺伤中的应用及效果[J].临床与病理杂志,2016,36(10):1542-1545.
- [8] 郭士林,郭越.关于实习护生针刺伤的原因调查和对策研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(35):6845.

的基础上,达到培养合格的手术室护士的目的。

参考文献

- [1] 梁红.对手术室低年资护士培训方法的探讨[J].中国社区医师,2010,12(33):253.
- [2] 韩忠福,牛小林,张黎明,等.新形势下加强护理人员管理实效性的思考[J].中华护理杂志,2000,35(3):170.
- [3] 张学华,张蓉芳,何安杰.手术室低年资护士专科风险应急预案演练培训效果探讨[J].浙江临床医学,2010,12(11):1290-1291.
- [4] 蒋银芬.情景模拟在低年资护士应急能力培训中的应用[J].实用临床医药杂志(护理版),2007,3(1):118.