

器械图谱结合微课视频在低年资护士专科能力培养中的应用探讨

杨 梅 胡跃芬

(安顺市人民医院,贵州 安顺 561000)

【摘要】目的 探讨手术器械图谱结合微课视频在消毒供应中心低年资护士专科能力培养中的应用效果。方法 选取22名轮转我科的低年资护士作为研究对象,按入科先后分为对照组和试验组,对照组采用传统培训方法,试验组把手术器械图谱结合微课视频作为教学工具,进行培训。比较2组护士理论、技能考核成绩,器械回收、清洗、包装合格率,临床满意度等。结果 2组护士各项评价指标比较差异均有统计学意义($P<0.05$)。结论 通过手术器械图谱结合微课视频,提高了低年资护士专业知识和技能操作能力,同时也搭建教学平台,提高了科室科学化管理水平。

【关键词】消毒供应中心 器械图谱 微课视频 低年资护士 专科能力

DOI:10.19435/j.1672-1721.2017.21.060

消毒供应中心(CSSD)作为医院特殊护理单元,工作质量高低直接关系到医院的医疗、护理质量^[1]。根据卫生行业标准WS 310-2009 强制性管理规范,医院手术器械统一集中在消毒供应中心处理。随着医疗技术的发展,新技术、新仪器广泛运用,为了保障临床手术科室的正常运转,消毒供应中心护士必须尽快适应医疗水平的发展,提高专业知识和技能水平势在必行。2015年1月起,我院消毒供应中心在低年资护士专科能力培训中对原有教学方法进行改良,采取手术器械图谱结合微课视频教学,取得满意的效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院是一所三级甲等综合医院,日手术量达50台以上,消毒供应中心集中清洗手术器械包有100多个。人员选取2015年1月—12月新进轮转护士22名,均为女性,年龄22岁~26岁,大专16名,本科6名,按入科先后顺序,分对照组和试验组各11名。2组性别、年龄、学历等基本资料比较无统计学差异($P>0.05$)。器械包为同期随机抽取600个手术器械包,分为试验组300个,对照组300个。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用经验教学法,由经验丰富的带教老师凭借器械包内卡片内容,一对一讲解手术器械包名称、种类、数量、形状、清洗、组装方法,特殊器械拆卸流程,演示操作过程,护士在练习中老师在旁指导并纠正。

1.2.2 试验组

1.2.2.1 手术器械图谱直观教学 根据手术器械包的种类、数量、规格等进行科学设计,手术器械包按基础、专科、特殊手术器械包进行分类,将手术器械包内器械按其串列方式,排

列好顺序,分类放置于绿色的治疗巾上,用数码相机进行拍照,并通过电脑信息处理制作成器械图文册,有目录指引,图文并茂,作为低年资护士教学用具。带教老师通过器械图谱,让护士从视觉上认识器械功能、性能、使用等方法,减轻了护士的陌生感。

1.2.2.2 微课视频教学 按照腔镜清洗要求和精密器械保养原则,把套件拆卸到最小单位,彻底清洗是保障手术器械消毒成功的关键^[2]。微课视频制作,由专科带教老师演示特殊专科手术器械(腔镜、显微器械、动力系统)的准确拆卸、组装流程,对教学中的重点、难点片段进行拍摄,精心设计制作带有语音的微课视频。

1.3 评价指标 比较2组的理论、技能考核成绩,器械包不合格率、内镜类器械的损坏率、相同器械组装耗时,对50名临床医生进行器械包满意度问卷调查。

1.4 统计学方法 采用SPSS 17.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组护理人员理论和技能考核成绩比较 试验组护士的理论和技能考核成绩均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 2组护理人员理论和技能考核成绩比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	理论考试成绩	技能考试成绩
试验组	11	93.54 \pm 2.46	93.27 \pm 1.79
对照组	11	90.96 \pm 2.46	88.64 \pm 3.93
t		3.797	3.559
P		<0.05	<0.05

2.2 2组器械处理质量比较 试验组护士的器械回收合格率、清洗合格率和包装合格率均优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 2组器械处理质量比较 例(%)

组别	样本数	器械回收合格率	清洗合格率	包装合格率
试验组	300	295(98.3)	288(96.0)	293(97.6)
对照组	300	276(92.0)	267(89.0)	278(92.7)
χ^2		13.081	10.595	8.153
P		<0.05	<0.05	<0.05

2.3 2组护理人员临床满意度比较 对50名临床医生问卷调查结果,试验组满意49名,临床满意度98%;对照组满意46名,临床满意度92%,试验组优于对照组。

3 讨论

3.1 器械图谱教学较为直观,可以提高护士对器械的识别能力。在消毒供应中心带教过程中,老师常采用口口相传教

学法,内容比较抽象,影响了教学效果。手术器械图谱的设计制作是对传统器械包内卡片的拓展,设计贴近临床,从基础到专科器械进行静态设计,图谱美观、清晰,内容丰富,作为教学培训工具,形象直观,提高了低年资护士手术器械的识别率,并能在较短的时间内熟悉各类手术器械,增强理论知识的理解,培养其学习兴趣,提高学习成绩,弥补了传统经验教学中的不足,从而提高了教学质量。

3.2 专科微课视频,增强了学习的有效性 微课一种新的教学方式,对传统教学提出了挑战。其是以某个知识点为主要教学内容,围绕知识和教学环节精心设计制作并以系统化和专题形式展现^[3]。动态语音设计专科器械准确拆卸、组装片段的微课视频,使做工精细、结构复杂的精密器械得到更好的保养、维护,确保其性能完整,从而延长了器械的使用寿命。在专科语音微课视频教学中,不仅减少带教老师反复的语言表述和

示范,也培养了学生的学习兴趣,同时提高教学质量。

3.3 新型教学方式提高教学质量,提升了临床满意度 器械图谱结合微课视频教学方法灵活、动作规范,有章可循,有效促进了消毒供应中心低年资护士专科综合素质和业务能力的培养,提高工作效率,降低器械包的误差率,提高临床满意度,减少不必要的资源消耗,同时提高了科室科学化管理水平。

参考文献

- [1] 王琳,秦元莉.浅谈医院消毒供应中心专科护士的培养[J].甘肃医药 2011 30(11):692-694.
- [2] 朱雪梅,张雅茹,刘玉芳.消毒供应中心手术器械的管理与效果评价[J].中华医院感染学杂志 2015 25(12):2878-2880.
- [3] 姜丽.从微课视域中看碎片化学习[J].亚太教育 2015 7(21):289.

(收稿日期 2017-04-12)

护理流程管理在血液透析室护理中的作用探讨

刘 芳

(南京市浦口区中心医院 江苏 南京 211800)

【摘要】目的 观察在血液透析室护理中应用护理流程管理的效果。方法 选取2015年1月—2016年1月我院血液透析室收治的100例患者作为研究对象,将其随机分成2组,即:研究组和参照组,每组各50例。参照组患者应用常规护理,研究组应用护理流程管理。比较2组患者的临床不适情况及护理满意率。结果 研究组不适情况及护理满意度明显优于参照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 将护理流程管理应用于血液透析室护理中,不仅可以提升临床护理质量,还能提高患者对服务的满意率,增强了护患之间的和谐关系,值得推广应用。

【关键词】血液透析 护理流程管理 护理质量 患者满意度

DOI:10.19435/j.1672-1721.2017.21.061

医疗护理事业的持续发展对于临床护理质量也提出了更高的要求,护理流程管理是依照护理的活动、程序和职责制定护理工作流程,且在护理过程中不断改善,使得护理管理更加流程化、规范化,摒弃护理中出现的任意性和冲动性,继而提升护理管理效率^[1]。本次研究将护理流程管理运用到血液透析室护理中取得了良好的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年1月—2016年1月到我院血透室进行血液透析的患者100例作为研究对象,将所有患者分为2组,参照组50例、研究组50例。参照组中男28例,女22例,年龄在25岁~75岁,平均年龄(50 ± 5.25)岁,透析时间2个月~15年。研究组中男30例,女20例,年龄在22岁~75岁,平均年龄(48.5 ± 3.75)岁,透析时间3个月~15年。2组

作者简介:刘芳,女,本科,副主任护师。

临床资料差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对参照组患者实施常规的护理管理,护理标准依照《血液净化标准操作规程(2010版)》进行,护理人员保证室内空气清新、卫生清洁,衣被干爽洁净;为患者做好心理护理,以真诚、热情的态度与患者家属沟通交流,争取家属的信任和理解决,让家属明白护理人员需要全程陪护患者,护理人员要严格控制透析过程的每个环节,一旦发现病情变化,要马上通知主管医生。

1.2.2 对研究组患者实行护理流程管理,具体方式为:

患者均由一组护理人员对其管理,护理小组由6名护理人员组成,有主管护师3名、护师2名、护士1名,根据相关护理管理标准和经验制定一套科学合理的管理方案,其内容详细地阐述了血液净化标准操作流程及各种应急预案流程等。血透净化标准主要有:医护人员职责范围、消毒隔离制度、绩效考核制度及护理流程操作制度,明确创伤治疗说明书和抗凝药物的服用说明书,观察患者的病情并做好记录,从而增强医患之间的关系^[2]。护理人员要对透析患者进行编号,包括对患者的病历、储存柜、透析机、治疗单、记账单等进行编制,以便更好地管理。透析计划由主管医师制定并签字,护理人员要根据透析流程设置参数。患者进入血透室后,护理人员要对透析器的标识审核,患者上机之后再次对其血液循环管路每个环节的操作进行核查,防止参数设置出现失误,上机后2人相互核对透析器型号及脱水量,确保合格之后签字。严格规范护理人员的服务操作流程、穿刺和置管流程、血透操作流程。定期组织护理人员开展专业培训,丰富员工知识技能、树立安全意识、增强责任感。血液透析室作为医院的高危科室,发生任何一点纰漏都会危及到患者的生命安全,所以要求护理人员必须具备较高的专业技