

手术室器械包装图谱在消毒供应室实习生带教中的应用

姚晓霞 林坚 张华琴 福建医科大学附属闽东医院消毒供应室 (福建 福安 355000)

文章编号: 1006-6586(2019)18-0017-02

中图分类号: R472.1

文献标识码: A

内容提要: 目的: 观察手术室器械包装图谱在消毒供应室实习生带教中的应用效果, 分析其对消毒供应室实习人员培训的价值。方法: 选取2017年6月~2018年3月本科室接收的实习生59人作为研究对象, 将59人分为观察组($n=30$)与对照组($n=29$), 其中, 观察组实习生运用手术室器械包装图谱进行带教, 对照组实习生进行传统模式的带教。带教结束后, 对比两组实习生的考核成绩以及实习生对损坏器械的检出率。结果: 在实习生考核成绩方面, 观察组的理论考试成绩与实际操作考试成绩均明显高于对照组, $P<0.05$; 在器械包装的合格率方面, 观察组实习生的合格率明显更高, $P<0.05$ 。结论: 在消毒供应室实习生带教工作中, 将传统带教模式与手术室器械包装图谱进行联合, 实施有针对性的新型教学模式, 能够切实提高实习生的综合能力以及带教工作的质量。

关键词: 消毒供应室 器械包装图谱 实习生带教

DOI:10.15971/j.cnki.cmdi.2019.18.009

在临床医护人员的培养活动中, 带教工作是实习生走向医疗服务岗位的必经之路, 同时也是实习生掌握相应的临床技能、提高岗位能力的重要时期。从消毒供应室实习生的带教工作来看, 考虑到消毒供应室是医院为各项医疗服务提供各类无菌器械、用品以及敷料的重要场所, 开展带教工作时, 不仅要在有效的时间内完成各类手术器械包装技术的学习, 还需要实习生具备临床工作所需要的责任意识与无菌意识等。就传统教学模式的带教质量而言, 实习生多不能在短时间内熟练掌握相应的技术。基于此, 本科室在消毒供应室的实习带教工作中积极开展了基于手术室器械包装图谱的教学模式, 从该种教学模式的实践效果来看, 实习生的学习效果得到了较大程度的提升。现将研究结果报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取本科室2017年6月~2018年3月接受的59名实习生。所有实习生均为女性, 其中, 中专生32人, 大专生27人, 实习生的年龄介于18~22岁。采用随机抽签的方式,

收稿日期: 2019-03-28

将59名实习生分为观察组($n=30$)与对照组($n=29$)。两组实习生的实习期均为一周, 带教老师相同, 对比两组实习生的一般资料(性别、年龄等), 结果无统计学差异, 具有可比性。

1.2 研究方法

本科室于2013年制作了手术室器械图谱。在图谱制作过程中, 按照不同科室各类器械的清单顺序, 对每种器械进行归类、排列、分组、摆放, 组成模拟图片, 同时对各类器械的名称、性能、维护等内容进行说明。在此基础上, 将各类器械的图谱按照不同科室进行分类存放, 并遵循一定的次序, 将其存放于文件夹内侧, 并摆放于操作台显眼处, 以便实习生随时翻阅。在实习生进入本科室后, 均进行常规的科室介绍、工作环境介绍等带教内容。待完成基础带教工作后, 对照组实习生采取常规带教方法, 具体包括带教老师的理论讲解、操作演示, 讲解与演示过程中, 对每种器械的名称、结构、性能、使用方法以及包装质量等进行重点教学; 观察组实习生实施基于手术室器械图谱的教学模式, 具体方法如下:

(1) 组织组内实习生对手术室器械图谱进行有序翻阅,

初步掌握各类器械的名称、结构与形态等;

(2) 由带教老师根据手术室器械图谱进行理论知识的讲解,具体包括器械的名称、形态、包装流程等;

(3) 带教老师组织实习生进行模拟操作,根据实习生的操作表现,给予组内实习生相应的指点与讲解,以加深实习生的记忆与理解;

(4) 结合图谱对实习生进行器械清洗方法、器械清洗质量评价方法、包装技术等内容的学习,指导实习生就手术室器械的性能与质量进行评价,并安排相应的模拟环境,由实习生进行实践操作,带教老师从旁指导;

(5) 组织实习生结合图谱进行反复练习,减轻实习生对手术器械的陌生感,增强实习生的实践动手能力。

1.3 观察指标

待实习结束后,采用本科室自拟的问卷对实习生的理论知识学习情况进行考核,问卷满分为100分,涉及内容主要为带教过程中讲授的理论知识;结合带教的具体内容,设置相应的模拟情况,对实习生的实践动手能力进行综合考核,并由带教老师根据实习生的实际操作表现,给出操作考核成绩,满分100分。在日常带教过程中,对两组实习生的包装技术应用情况进行记录,并于实习期结束进行汇总与对比分析。

1.4 统计学分析

本次研究涉及的数据采用SPSS 17.0进行处理与分析。当 $P<0.05$ 时,即说明差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组实习生的考核成绩

对比两组实习生的考核成绩,结果显示,观察组实习生的理论考试成绩以及操作考核成绩均明显高于对照组实习生, $P<0.05$,见表1。

2.2 两组实习生的器械包装合格率

对比日常带教期间,两组实习生器械包装合格率,结果表明,观察组实习生的合格率明显更高, $P<0.05$,见表2。

表1. 两组实习生的理论考核成绩与操作考核成绩对比表(分)

组别	例数	理论考核成绩	操作考核成绩
观察组	30	82.17 ± 5.48	87.24 ± 6.35
对照组	29	71.52 ± 6.14	73.76 ± 6.51

表2. 两组实习生器械包装合格率对比表

组别	例数	总件数(件)	实际合格率(%)
观察组	30	356.17 ± 24.81	88.53 ± 3.71
对照组	29	354.34 ± 25.98	82.15 ± 3.43

3. 讨论

在消毒供应室实习生的带教工作中,如何帮助初次接触手术室器械的实习生认识、了解各类医疗器械,提高实习生对器械的识别能力,是整个带教工作的重要基础。现阶段的临床护理人员培养模式中,多数院校并没有针对消毒供应专业设置相应的理论课程教学体系,学生在进入消毒供应室实习期间,往往是第一次较为系统的接触手术室器械。因此,在有限的时间内,让护生切实掌握各类手术器械的器械名称、规格、性能、结构等,存在一定的难度。基于此,探讨有效的带教策略,提高带教的质量,即具有较为重要的意义。

针对消毒供应室实习生的带教工作,相关的研究积极开展了带教“教材”的研究,如张淑芬等^[1]就器械图谱的应用价值进行了探讨,范文玲等^[2]就ROY适应模式的带教效果进行了观察与分析。从此类文献得出的结论来看,器械图谱的应用,能够加深实习生对手术室器械的理解,强化实习生对手术器械名称、性能等知识的记忆。结合近年来的带教经验,本科室组织科室内的护理人员进行了带教内容的讨论,从各个科室的器械类型入手,对各类器械设置了相应的图谱,并在图谱中对各项常规知识(名称、性能、结构)进行具体说明,最后按照科室进行分类。在近年来的带教实践中,本科室对手术室器械包装图谱进行了完善,在包装技术以及检测技术等方面,均进行了补充说明,并将其应用于后续的带教工作中。

从本次研究的结果来看,手术室器械包装图谱的应用,切实提高了实习生的学习效果。在本次研究过程中发现,以手术室器械包装图谱为消毒供应室带教的“教材”,能够为实习生的学习提供科学、合理的学习思路。实习生在进行学习的过程中,反复翻阅包装图谱,熟悉各类手术室器械的包装技术、一般参数等,参考不同科室的器械的包装要求以及质量评价方法,能够为其综合能力的提升奠定重要的基础。因此,从某种意义上讲,手术室器械包装图谱的应用,为学生的反复练习以及相关理论知识的理解、记忆提供了重要的参考。此外,相关研究^[3]还就一对一带教模式的实践效果进行了分析,结果提示,该种教学模式对实习生的培养也具有重要意义,但在实践应用方面,仍然需要考究科室的实际情况是否能够满足一对一带教模式的需要。

综上所述,在医院消毒供应室的实习生带教工作中,手术室器械包装图谱能够为带教工作以及实习生的学习提供有效的“线索”,进而提高实习带教的质量。

(下转第104页)

15s, 每次按压2min停顿5s, 持续按压30min, 待心肺复苏仪复苏成功后, 再跟进持续医疗支持与对照组相同。

1.3 观察指标

心肌损伤标志物包括血清氨基末端脑利钠肽 (NT-proBNP)、肌红蛋白 (MYO)、肌钙蛋白 (cTnT)、肌酸激酶同工酶 (CK-MB), 脑损伤标志物包括血清 S100B-NP、神经元特异性烯醇化醇 (NSE)、高迁移率族蛋白-1 (HMGB1) [5]。

1.4 统计学分析

利用统计学软件 SPSS13.0 进行数据分析, $P < 0.05$ 则数据差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 复苏成功

对照组复苏成功 40 例, 复苏成功率 66.7%, 观察组复苏成功 52 例, 复苏成功率 86.7%, 两组比较心肺复苏成功率存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 血清指标

对照组治疗前 NT-proBNP (6.78 ± 0.84) $\mu\text{g/L}$ 、MYO (652.44 ± 15.21) $\mu\text{g/L}$ 、cTnT (8.95 ± 1.77) ng/L 、CK-MB (5.97 ± 1.01) $\mu\text{g/L}$ 、S100B-NP (2.58 ± 0.68) ng/L 、NSE (95.84 ± 12.96) ng/L 、HMGB1 (72.54 ± 6.38) ng/L , 治疗后 NT-proBNP (5.71 ± 0.71) $\mu\text{g/L}$ 、MYO (611.19 ± 14.01) $\mu\text{g/L}$ 、cTnT (5.97 ± 1.01) ng/L 、CK-MB (4.87 ± 0.81) $\mu\text{g/L}$ 、

S100B-NP (2.02 ± 0.61) ng/L 、NSE (89.01 ± 9.62) ng/L 、HMGB1 (65.88 ± 6.22) ng/L ; 观察组治疗前 NT-proBNP (6.79 ± 0.82) $\mu\text{g/L}$ 、MYO (653.01 ± 16.21) $\mu\text{g/L}$ 、cTnT (8.89 ± 1.65) ng/L 、CK-MB (5.89 ± 0.68) $\mu\text{g/L}$ 、S100B-NP (2.51 ± 0.75) ng/L 、NSE (95.57 ± 10.31) ng/L 、HMGB1 (72.29 ± 6.11) ng/L , 治疗后 NT-proBNP (3.21 ± 0.25) $\mu\text{g/L}$ 、MYO (185.66 ± 9.68) $\mu\text{g/L}$ 、cTnT (4.56 ± 0.94) ng/L 、CK-MB (2.84 ± 0.51) $\mu\text{g/L}$ 、S100B-NP (1.21 ± 0.58) ng/L 、NSE (65.21 ± 8.55) ng/L 、HMGB1 (41.84 ± 5.95) ng/L 。治疗前观察组和对照组两组 NT-proBNP、MYO、cTnT、CK-MB、S100B-NP、NSE、HMGB1 比较无差异 ($P > 0.05$); 治疗后观察组和对照组 NT-proBNP、MYO、cTnT、CK-MB、S100B-NP、NSE、HMGB1 比较存在统计学意义 ($P < 0.05$)。

3. 讨论

心搏骤停患者因心脏射血功能暂停导致机体组织供血不足, 导致器官组织发生缺血性损伤。患者在心肌缺血超过 20min^[6], 脑组织缺血超过 4min 后会不可逆的心脑组织损伤。对患者开展胸外按压改善患者心脑组织血流再灌注对于减轻患者心脑损害具有重要临床价值^[7]。综上所述, 萨博心肺复苏仪与徒手心肺复苏仪能有效提高心搏骤停患者的复苏成功率, 减轻患者心脑组织缺血性损伤情况, 利于患者预后恢复。

参考文献

- [1] 姜文, 颜雷, 拜文涛. 萨博心肺复苏仪在心搏骤停患者中的应用及临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2017, 17(52): 38-39.
- [2] 梁昌芬, 朱勇德, 林保冠, 等. 心肺复苏仪与徒手心肺复苏在心搏骤停患者中的应用效果比较[J]. 广西医科大学学报, 2017, 34(2): 239-240.
- [3] 蒋小伟, 曾惠清. 心肺复苏仪对心搏骤停患者心脑缺血性损伤的影响分析[J]. 岭南急诊医学杂志, 2016, 21(3): 272-273.
- [4] 张璟, 杨君. 应用心肺复苏仪对心搏骤停患者心脑缺血性损伤的影响分析[J]. 医学前沿, 2014, 5(13): 150.
- [5] 薛继可, 冷巧云, 高玉芝, 等. 急诊科心搏骤停患者心肺复苏预后的影响因素[J]. 中华急诊医学杂志, 2013, 22(1): 28-34.
- [6] 王涛, 秦俭, 王长远, 等. 徒手心肺复苏与心肺复苏机在急诊应用的疗效比较[J]. 中国循环杂志, 2016, 31(7): 673-674.
- [7] 曹春水, 黄亮, 吕农华, 等. 应用心肺复苏仪对心搏骤停患者心脑缺血性损伤的影响[J]. 中国急救医学, 2013, 33(2): 128-131.

(上接第 18 页)

参考文献

- [1] 张淑芬, 温春良, 蒙丽婵, 等. 器械图谱在消毒供应室实习护生带教中的应用[J]. 当代护士 (下旬刊), 2014, 7(8): 157-158.
- [2] 范文玲, 袁连英, 韦燕萍. ROY 适应模式在医院消毒供应室实习护生带教中的应用[J]. 华夏医学, 2015, 28(3): 117-119.
- [3] 于洁. 一对一带教模式在消毒供应室教学中的应用[J]. 医药前沿, 2014, 4(21): 198.