

对疼痛的认识,认识到疼痛是可以被缓解或消除的,从而减轻患者对术后疼痛的顾虑,使其能够积极地配合手术治疗。近年来,“以疾病为中心”的传统功能制护理模式逐渐向“以患者为中心”的整体护理模式转变,人性化综合护理干预将文化的、精神的、情感的服务应用到护理技术服务中,融入到护理全过程,满足不同的护理对象和需求^[8]。以往研究结果^[9]表明,不论患者的疼痛程度大小,如果对其进行系统化的疼痛教育,能提高患者对疼痛控制的满意度。研究^[10]显示,术前对患者进行系统化的健康教育,消除其对疼痛的错误认识,促使其积极主动地参与疼痛控制,可有效降低术后疼痛程度。通过对患者进行系统化的综合护理干预,使患者对术后疼痛的相关知识有了一定的了解,从而使患者能够积极主动地配合术后镇痛,准确地做好疼痛评估、正确地作出镇痛效果评价和合理利用一些缓解术后疼痛的方法,最终使得观察组患者术后疼痛的控制情况明显好于对照组,睡眠时间也明显多于对照组。

总之,综合护理干预的应用有助于切实可行地减轻患者疼痛。不仅能提高患者术后疼痛控制的效果,而且增进了护患之间的关系,从而提高了患者对护理的满意度,这对腔镜甲状腺手术患者护理质量

的提升有着重要的作用。

[参 考 文 献]

- [1] 李虹彦,殷欣,刘涛,等. 术后患者疼痛控制现状及满意度影响分析[J]. 护士进修杂志,2012,27(9):824.
- [2] 欧阳小芳,伍芳群. 术后病人自控式镇痛的效果观察[J]. 当代护士(学术版),2010(7):75.
- [3] 宋彩云,袁忠. 综合护理干预对提高 PICC 带管患者维护依从性的探讨[J]. 临床医学工程,2014,21(10):1319.
- [4] 杨丽,蒲桂玉,黄秀菊,等. 局部冷敷预防腔镜甲状腺手术后并发症的研究[J]. 护士进修杂志,2011,26(7):599.
- [5] 车全拴. 甲状腺癌误诊 12 例分析[J]. 基层医学论坛,2010,15(S1):212.
- [6] 张会然. 综合护理干预对甲状腺肿瘤患者术后疼痛的影响[J]. 护理实践与研究,2013,10(16):105.
- [7] 徐建国,吴新民,罗爱伦,等. 成人术后疼痛处理专家共识[J]. 临床麻醉学杂志,2010,26(3):190.
- [8] 刘一星,杨健. 全面加强以患者为中心的医院文化建设[J]. 中国医药导报,2010,7(6):144.
- [9] ALLARD P, MAUNSEL E, LABBE J, et al. Education interventions improve cancer pain control: a systematic review [J]. Palliat Med,2001,4(2):191.
- [10] 任绪华. 术前疼痛教育对胸部手术后病人疼痛控制的影响[J]. 护理研究,2011,25(10):2584.

(本文编辑 刘璐)

[文章编号] 1000-2200(2016)10-1386-03

· 护理学 ·

自主学习和能力导向教学模式在急诊护理查房中的应用

朱迎霞,付莉霞

[摘要] **目的:**评价自主学习和能力导向教学模式应用于急诊护理查房中的效果。 **方法:**2013 年在护理查房中对急诊科室 85 名护士应用自主学习和能力导向教学模式,内容选择急诊典型案例,以 PPT 讲授为主,结合小组讨论、情景演示、现场反思等教学策略。在新模式应用 1 年后,采用中国注册护士核心能力测试量表对护士护理核心能力进行测评,并与新模式应用前的测评结果进行比较,观察培训效果。 **结果:**85 名护士在教学培训后护理核心能力评分中,评判性思维/科研评分、临床护理评分、领导能力评分、人际关系评分、法律/伦理实践评分、专业发展评分和教育/咨询评分及总分均较培训前明显提高 ($P < 0.01$)。 **结论:**采用自主学习和能力导向教学模式进行护理查房,可有效提高急诊护士主动学习意识和专业护士核心能力,值得推广应用。

[关键词] 护理理论;自主学习;能力导向;急诊护士;护理查房

[中图分类号] R 471 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.10.043

医院急诊科室存在着工作环境复杂、服务对象特殊、护理工作随机性大等特点,在实际护理中难免出现护理能力不均衡等问题。为了能改善急诊护理现状,提高急诊护理工作的安全与质量,采取有效措

施解决急诊护理中的难点与疑点,提高护理人员的操作能力也是必须^[1-2]。研究^[3]表明,“自主学习和能力导向”教学模式是基于教学理论和学生特征,以情境认知理论为依据,以自主学习为特征,将理论知识与岗位需求紧密衔接,以提高职业能力和适应现实社会能力为目标的教学模式。将该教学模式应用于急诊护理服务工作中,其对改善急诊护理

[收稿日期] 2016-01-06

[作者单位] 湖北省应城市人民医院 门诊办公室,432400

[作者简介] 朱迎霞(1972-),女,副主任护师。

服务质量,提高护理满意度具有积极意义。因此,我院急诊科于 2013 年也将“自主学习和能力导向”教学模式引入到了急诊护理查房中,通过几年实践,认为该教学模式对提高急诊护理查房的质量的确有显著作用,因此介绍如下,以供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象 2013-2014 年,选择在急诊科工作的所有临床护理人员,排除因转科、进修或辞职等原因中途离开急诊科者。研究对象共 85 名,年龄 22~48 岁,女 77 名,男 8 名,工作年限 0.5~28 年。职称:副主任护师 2 名,主管护师 20 名,护师 26 名,护士 37 名。学历:本科 30 名,大专 47 名,中专 8 名。

1.2 方法 每 2 周护理查房 1 次,每月完成 2 次护理查房。

1.2.1 案例选择 根据急诊专科特点选择具有代表性的护理技术及问题,如危急重症的急救护理、中毒急救、灾难急救、突发群体事件急救及管理。

1.2.2 制定本次查房目标 根据我院急诊科护理服务的实际要求,结合有关护理查房目标的相关参考文献^[4],最终从护士应知和能知两个维度确定此次护理查房目标。应知目标即完成该案例急救护理所必须掌握所有知识,包括专业理论知识、技能要求、团队合作、沟通交流能力、管理协调能力、护理新进展等。能知目标为鉴于护士的个体差异而设立的能够达到的目标,依据应知目标拟定。由护士长、专科护士及主查房护士共同制定应知目标。每位护士制定自己能知目标,以及达到应知目标需拟定的具体学习计划。

1.2.3 护理查房过程 查房形式根据案例需要,以 PPT 讲授为主,结合情景演示、小组讨论、现场反思等进行组合呈现。首先,主查房护士介绍病例、疾病基础知识、诊断治疗及急救护理;并阐述护士本次护理查房达到应知目标必需掌握的知识、能力、与临床工作的链接。护士长或专科护士分解本案例中各项护理技能及问题,结合“以患者为中心”、“护理问题为基地”,将临床实际工作情境重现。护士现场进行反思。可以选择个人独立思考,或选择现场分组进行小组交流讨论,互相交换信息。然后,护士长指导完成查房案例的规范急救护理过程演示,深化学习内容,与之前情景重现比较,评价护士反思结果,再次解答疑问。最后,由专科护士根据查阅文献资料的结果,介绍案例护理新进展知识。按护士相

应临床岗位说明书内容进行比对,直至匹配。护士长现场及时进行切合实际的指导,特别针对能知目标与应知目标有较大差距的护士。

1.2.3 建立查房护士参与积分账户 针对护理查房过程,建立护士“积分账户”,内容包括:准时提交各项作业(10 分);完整完成查房任务(10 分);情景模拟角色演示(20 分);讨论过程中规范的叙述,并提出新的见解(20 分);查阅文献资料(10 分);案例急救护理过程完整演示(20 分);严谨独立记录个人积分账户(10 分)。由护士自评分数,并提供相关项目所需的支撑材料。

1.3 评价 应用注册护士核心能力测试量表(CIRN)^[5]对我院急诊科室护士核心能力进行评价。CIRN 表共 7 个维度 58 个条目,分别为:评判性思维、科研 10 个条目,临床护理 9 个条目,领导能力 10 个条目,人际关系 8 个条目,法律、伦理实践 8 个条目,专业发展 6 个条目,教育、咨询 7 个条目。应用李克特量表(Likert)5 级评分法(0~4 分,0 分代表完全没有能力,4 分代表很有能力,得分越高表示能力越强)。通过问卷调查的方式进行评价,培训前、后各发放问卷 85 份,共计 170 份,有效收回问卷 170 份,有效回收率 100%,问卷发放后自行填写。

1.4 统计学方法 采用配对 *t* 检验。

2 结果

培训后中国注册护士核心能力测试量表总分及各维度得分均较培训前升高($P < 0.01$)(见表 1)。

3 讨论

护理查房的传统模式由护士长、专科护士和主查房责任护士负责,根据专科特点选择病例,查找资料,大多以 PPT 形式呈现。由主查房护士对案例的病因、症状体征、检验结果、诊断治疗以及护理等逐一展示,并进行相关知识的提问,参与护理查房的少数护士进行相应发言。最后护士长进行简单总结。查房过程大多是以少数护士为中心,内容僵化死板。查房过程中,护士较少开动脑筋去寻找护理问题,大多被动消极地参与,气氛不活跃,存在“只见疾病不见人”的现象^[6-7]。传统模式更多重知识的传授,轻临床实际工作能力的培养,从而不能达到为患者解决护理问题的目标。

自主学习和能力导向的教学模式在确立教学目标时,从应知和能知 2 个维度进行目标的确定。在查房学习开始,护士能根据应知目标和自身个体情

表1 护士培训前后中国注册护士核心能力总分及各维度得分比较($n=85; \bar{x} \pm s$;分)

培训时间	总分	评判性思维/科研	临床护理	领导能力	人际关系	法律/伦理实践	专业发展	教育/咨询
培训前	144.4 ± 7.94	23.2 ± 3.87	23.3 ± 3.20	26.1 ± 1.46	19.4 ± 2.43	20.0 ± 1.90	14.9 ± 1.97	16.6 ± 1.95
培训后	157.9 ± 10.86	26.2 ± 3.46	25.3 ± 3.39	27.7 ± 3.02	21.6 ± 3.36	22.3 ± 2.75	16.7 ± 2.49	18.2 ± 2.19
$\bar{d} \pm s_d$	13.5 ± 4.21	3.5 ± 2.06	2.1 ± 1.68	1.6 ± 0.57	2.2 ± 0.86	2.4 ± 0.85	1.8 ± 0.42	1.6 ± 0.32
t	9.25	5.32	3.95	4.39	2.09	6.29	5.22	5.03
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

况,设计个人能知目标,判断出自身现有知识的差距,拟定具体学习计划,及时调整补充学习,激发了护士的学习原动力。传统的护理查房形式,都是由主持人讲解为主,在查房过程中提出护理问题,参与护理查房的少数护士对护理问题进行简单回答,一问一答的方式,属于填鸭式教育的教学模式。护理查房过程中,部分护士因个体差异不发言、不参与,基本游离于查房之外。自主学习和能力导向教学模式克服了传统的讲授式教学,采取以自主行动为导向的教学方法,每位护士在查房过程中都能体验个人思考、情景演示、小组交流、合作学习反思等学习过程,并能及时得到护士长指导。刘艳荣等^[8]研究表明,情景模拟能将教学目标由“知识中心型”转向“能力中心型”,全面提升护士综合能力。这种模式让护士不仅能有效地掌握专业知识技能,还能与临床实际连接,提高护士工作能力。护士通过护理查房的学习,知晓自身的差距和内容,及时拟定学习计划,调整学习行为,达到应知目标。

护士核心能力是护士从事临床工作必须具备的综合能力,提高护士核心能力是护理人员继续教育的重要内容。急诊科是专业技术性较强的科室,急诊护士必须拥有较高的专业核心能力,保证患者的安全和护理质量。反思是学生对自己正在学习的东西及学习过程本身作深入思考的能力^[9-10]。护理查房过程中护士进行现场反思,对一些问题能进行多角度的思考,提升了创新意识及能力。对于护士完成护理查房过程,我们建立“积分账户”的管理模式,与绩效考核挂钩,保证护士积极主动参与。查房过程中的小组讨论,融入团结协作能力的培养,增进护士之间交流,同时实现知识的内化^[11]。护士长作为管理者,首先成为学习模范,必须成为自觉践行者,发挥其在科室护理团体中的核心领导作用。王洁等^[12]研究表明,护理查房有助于提高专科护士核心能力。本研究中,采用自主学习与能力导向教学模式,制定应知和能知目标,核心支点包括:(1)岗位所需的知识、能力;(2)查房内容能反应临床工作;(3)护理查房目标、内容与护士掌握的知识、技

能链接。应知目标围绕急诊专业护士核心能力的培训目标,涉及护士的急救技能、协调与应急能力、临床思维判断能力、教育培训能力以及管理能力。查房过程采用多种形式,如护士现场反思、小组讨论、情景模拟、查阅文献等,经过1年时间的实施,提升了急诊护士核心能力。在整个查房过程护士长要做好引导,防止偏移。整个护理查房的完成提高护士整体素质,实现急诊护理质量的持续改进,使得医生与患者对急诊护理工作的满意度达95%以上。

综上所述,自主学习和能力导向教学模式在急诊护理查房中应用后,护士核心能力测试量表总分及各维度得分均较培训前升高,可有效提高急诊护士主动学习意识和专业护士核心能力,值得推广应用。

[参 考 文 献]

- [1] 师慧丽,徐超.德国“自主学习和能力导向”教学模式及其启示[J].职业技术教育,2013,34(19):84.
- [2] 雷爱琼,陈虹.急诊科三级护理查房的实行与管理[J].中国中医药现代远程教育,2014,12(1):138.
- [3] 李秋菊.情景模拟护理查房在急诊科继续教育培训中的应用[J].内科,2013,8(2):210.
- [4] 黄翠青,李月明,杨小兰,等.“六问式”PBL护理查房在急诊护士层级培训中的应用[J].齐鲁护理杂志,2013,19(16):144.
- [5] 刘明,殷磊,马敏燕,等.注册护士核心能力测评量表结构效度验证性因子分析[J].中华护理杂志,2008,43(3):204.
- [6] 张华,王筱君,王阿丽,等.护理查房的现状分析与新形式的研究进展[J].护士进修杂志,2013,28(4):302.
- [7] 皮静虹,那竹惠,陈文敏,等.临床护理查房模式现状分析[J].当代护士,2013,6(6):5.
- [8] 刘艳荣,郑守华,赵洪梅.全院性护理教学查房的实践[J].中华护理教育,2010,7(2):93.
- [9] 陈静,王国玉,刘川容.产科病房护士评判性思维能力的培养[J].中华护理杂志,2011,46(8):798.
- [10] 王芝,许燕,施银,等.反思性学习在急诊护士业务学习培训中的应用[J].中华护理杂志,2013,48(12):1131.
- [11] 曹金红,王新丽,郭静.改进护理查房方法提升护理查房价值[J].医学信息,2012,25(1):213.
- [12] 王洁,霍孝蓉.护理查房在深化优质服务中的应用[J].护士进修杂志,2012,27(13):1183.