



麻醉专科护士培训体系的构建与应用实践

杜娟, 张永洪, 何玲, 黄雪梅, 李军

引用本文:

杜娟, 张永洪, 何玲, 等. 麻醉专科护士培训体系的构建与应用实践[J]. 蚌埠医学院学报, 2020, 45(9): 1277-1280.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.09.036>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

危重症专科护士人文关怀品质现状调查及影响因素分析

Investigation on the humanistic care quality of critical care, and its influencing factors analysis

蚌埠医学院学报. 2020, 45(5): 672-675,679 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.05.030>

康复专科护士胜任力评价指标体系的构建

蚌埠医学院学报. 2019, 44(6): 804-807 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.06.031>

多学科糖尿病照护团队建设培训对社区护理人员知行信及核心能力的影响

蚌埠医学院学报. 2019, 44(12): 1723-1726 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.12.040>

自主学习和能力导向教学模式在急诊护理查房中的应用

蚌埠医学院学报. 2016, 41(10): 1386-1388 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2016.10.043>

二级以下医院消毒供应中心护士三阶段递进式培训效果评价

蚌埠医学院学报. 2019, 44(9): 1291-1293 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.09.042>

麻醉专科护士培训体系的构建与应用实践

杜娟,张永洪,何玲,黄雪梅,李军

[摘要]目的:探讨麻醉专科护士培训体系的构建方法与实践效果。方法:2018年1-12月,将80名就职于麻醉专科护士、院内骨干轮转护士、其他医院麻醉科工作护士纳入研究构建麻醉专科护士培训体系并进行培训。分别于培训前后考核护理人员的核心能力、麻醉风险相关知识的掌握和胜任能力。结果:培训后麻醉专科护士的核心能力考核各条目的自我评分、麻醉风险相关知识评价总分及各条目评分、胜任力评价总分及各条目评分均明显高于培训前($P < 0.01$)。结论:针对麻醉专科护理人员进行系统的培训,能够明显提升护理人员的核心能力、风险意识、胜任能力,在提高麻醉专科医疗质量方面均具有重要意义。

[关键词] 麻醉;护理;培训;管理

[中图分类号] R 47 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.09.036

Construction and application practice of the training system for specialized anesthesia nurses

DU Juan, ZHANG Yong-hong, HE Ling, HUANG Xue-mei, LI Jun

(Department of Anesthesiology, Mianyang Central Hospital, Mianyang Sichuan 621000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the construction method and practice effects of training system for specialized anesthesia nurses. **Methods:** From January 2018 to December 2018, eighty nurses from department of anesthesiology, core rotating nurses and department of anesthesiology in other hospitals were selected, and the training system of specialized anesthesiology nurses was established and trained. Before and after training, the core competence, mastery of anesthesia risk related knowledge and competence of nursing staff were assessed. **Results:** After the training of specialized anesthesia nurses, the scores of each item in the assessment of core competence, anesthesia risk and competency were significantly higher than those before the training ($P < 0.01$). **Conclusions:** Systematic training for nurses specialized in anesthesia can significantly improve their core competence, risk awareness and competence, which is of great significance in improving the medical quality of anesthesia specialty.

[Key words] anesthesia; nursing; training; management

麻醉护理的工作范围包括麻醉前的评估与准备,麻醉的实施、维持及麻醉意外处理,麻醉后的护理^[1]。我国护理人力资源缺乏,并且学历层次不高,现有的麻醉护士主要从事较为基础的麻醉复苏护理工作和麻醉药品及物品的管理工作,未能很好的体现麻醉专科性^[2]。大部分麻醉护士未接受规范化培训,业务技术水平亟待提高,其麻醉专科特性以及护理人员的主观能动性才能够较好地体现出来。如何加强对麻醉专科护理人员的培训,提升麻醉护理人员的素质,体现麻醉的专科性,是管理者亟待解决的问题。我院近年来通过构建麻醉专科护士培训体系,并应用于实践中,有效提升了麻醉护理人员的核心能力。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2018年1-12月就职于我院麻醉专科护士、院内骨干轮转护士、其他医院麻醉科工作护士80名作为研究对象,均为女性,年龄22~30岁;本科66名,大专14名;主管护师10名,护师40名,护士30名。纳入标准:取得护士执业资格证书;从事麻醉专科护理工作;符合知情同意原则。排除标准:进修和实习期的护士;不在岗的护理人员。

1.2 方法

1.2.1 麻醉专科护理人员现状及需求调查 采用问卷调查法,设计《麻醉专科护理调查表》,问卷包含受试者一般资料、医院及麻醉科一般情况、麻醉科人力资源情况、开展麻醉护理工作的需求及态度、现已展开的麻醉护理工作等,对问卷调查与国内外麻醉专科护理培训现状进行分析,进一步了解麻醉专科护士培训中存在的问题,制定培训内容。

1.2.2 构建麻醉专科护士培训体系 借鉴国内外关于麻醉专科护士培训研究成果,构建分亚专业

[收稿日期] 2019-09-23 [修回日期] 2020-01-02

[基金项目] 四川省卫生计生委科技项目(18PJ272)

[作者单位] 四川省绵阳市中心医院 麻醉科,621000

[作者简介] 杜娟(1979-),女,副主任护师。

[通信作者] 李军,博士,主任医师。E-mail:1337421357@qq.com

(手术麻醉护理、无痛麻醉护理、麻醉复苏护理、麻醉护理管理)、分层次(在职麻醉专科护士,轮转护士及普通护理专业毕业生)培训模式,结合医护一体化协作模式构建病人-病房医护-麻醉医护“三位一体”的护理及培训体系。

1.2.3 培训内容 对麻醉状态下病人进行全程无缝隙照护。包括临床麻醉护理、麻醉恢复期护理、麻醉术后随访、疼痛诊疗护理。(1)麻醉前:收集手术病人资料,进行麻醉前健康宣教及心理护理,术前评估,签署知情同意书,报告麻醉主诊医生,同时做好术前准备,包括麻醉药物及麻醉器材准备;(2)手术麻醉期:协助麻醉医生进行麻醉诱导、气管插管,进行麻醉全程监测、填写麻醉记录及处理意外情况;(3)麻醉后恢复期:进行麻醉监测及记录,呼吸道管理及通气功能监测,促进麻醉复苏,协助麻醉医生处理术后不良反应及复苏期并发症,负责转出手术病人,协助完成术后疼痛管理及术后镇痛泵管理和随访。

1.3 考核内容

1.3.1 核心能力考核 借鉴上海交通大学护理学院运用 Delphi 专家咨询法构建麻醉专科护士核心能力研究^[3],对麻醉专科护士提供麻醉护理服务的能力进行考核,表现为在协助麻醉医生向病人提供麻醉医疗服务时,以及为病人及其家属提供麻醉护理照护时所具备的关键个人特征,包括显性特征(知识及技能)以及隐性特征(情感)共3个维度,15个条目(麻醉药理学知识、液体治疗知识、护理理论知识、麻醉护理知识、气道管理知识、围术期监测知识、疼痛管理知识、辅助操作技能、自主操作技能、评估监测技能、护理支持技能、价值观念、自主意识、心理调适)和44个指标。每个指标采用1~5级评分法,分别代表“非常不符合”“不太符合”“一般符合”“比较符合”“非常符合”,由受试者进行自我评价。

1.3.2 麻醉风险相关知识考核 参考文献中《麻醉风险相关知识调查问卷》中的标准^[4],对受试者进行考核。该调查问卷共包括10个条目,采用1~3级评分法,分别代表“不了解”“基本了解”“了解”。

1.3.3 胜任力评价 参考文献中对护理人员胜任力的评价方法^[5],对受试者的胜任力进行评价。包括7个一级指标(安全管理、专科理论与操作、围术期管理、消毒隔离管理、应急与协调、仪器设备管理、护理文书)和25个二级指标(正常运作流程掌握、

细节管理、风险评估、风险管理、专业态度、专科知识、专科技术、职业安全防护、个性化管理、路径管理、手卫生管理、突发事件、院感控制、沟通技巧、医护沟通、突发事件管理、特殊需求管理、仪器维护、仪器检修、数据收集、仪器使用、文书书写、文书保存、签名制度、交接制度)。每个条目采用1~4级评分法,分别代表“基本”“比较”“很好”“完全”。

1.4 统计学方法 采用 *t* 检验。

2 结果

2.1 培训前后麻醉专科护士核心能力评分比较 培训后麻醉专科护士的核心能力考核各条目的自我评分均明显高于培训前($P < 0.01$) (见表1)。

表1 培训前后麻醉专科护士核心能力评分比较 ($n_i = 80$; 分)

维度	条目	评分范围	培训前	培训后	<i>t</i>	<i>P</i>
知识	麻醉药理学	3~15	8.45±0.85	12.34±1.24	23.14	<0.01
	液体治疗	3~15	8.22±0.82	12.56±1.26	25.82	<0.01
	护理理论	1~5	3.04±0.34	4.12±0.42	17.88	<0.01
	麻醉护理	4~20	14.33±1.43	17.25±1.75	11.56	<0.01
	气道管理	4~20	15.02±1.52	18.15±1.85	11.69	<0.01
	围术期监测	5~15	12.03±1.23	14.07±1.47	9.52	<0.01
技能	疼痛管理	2~10	6.12±0.64	8.45±0.85	19.59	<0.01
	辅助操作	3~15	11.36±1.16	13.45±1.35	10.50	<0.01
	自主操作	5~15	11.02±1.12	12.26±1.26	6.58	<0.01
	评估监测技能	3~15	11.15±1.15	13.89±1.49	13.02	<0.01
	护理支持	5~15	10.62±1.92	13.56±1.36	11.18	<0.01
	情感	价值观念	3~15	10.75±1.15	13.85±1.45	14.98
自主意识		2~10	6.02±0.62	8.47±0.87	20.51	<0.01
心理调适		2~10	6.51±0.68	8.65±0.85	17.58	<0.01

2.2 培训前后麻醉专科护士麻醉风险相关知识评分比较 培训后麻醉专科护士的麻醉风险相关知识评价总分及各条目评分明显高于培训前($P < 0.01$) (见表2)。

2.3 培训前后麻醉专科护士胜任力评分比较 培训后麻醉专科护士的胜任力评价总分及各条目评分均明显高于培训前($P < 0.01$) (见表3)。

3 讨论

随着麻醉学、外科学迅猛发展,以及人们医疗需求不断增加,麻醉学业务范围不断拓展,手术麻醉服务量大幅度增加。麻醉学属于医疗高风险学科,服务量的增长带来的高强度工作状态使亦医亦技亦护的麻醉医生队伍难以应对不断攀升的社会需求^[6]。

麻醉护理作为麻醉学科重要组成部分,其可在提高麻醉质量、保障手术安全、促进病人康复等方面发挥更加积极的作用^[7-9]。如何加强麻醉专科护士规范化培训,提高麻醉专科护士的质和量,优化麻醉护理岗位,从而调动围麻醉期护理工作的主观能动性,通过医护一体化协作来提高麻醉工作的质量是麻醉学可持续发展的要求,也是麻醉护理学科发展的必由之路^[10-12]。

表 2 培训前后麻醉风险相关知识评分比较($n_i = 80$;分)

条目	评分范围	培训前	培训后	t	P
了解麻醉前访视内容	1~3	1.97±0.27	2.37±0.27	9.37	<0.01
了解术中常用麻醉方式	1~3	2.20±0.25	2.60±0.29	9.34	<0.01
了解麻醉及手术体位的安置	1~3	2.23±0.23	2.73±0.33	11.12	<0.01
了解麻醉常用药物及不良反应	1~3	2.23±0.23	2.67±0.27	11.10	<0.01
了解麻醉相关设备	1~3	2.13±0.23	2.77±0.37	13.14	<0.01
了解麻醉意外相关内容	1~3	2.10±0.24	2.43±0.23	8.88	<0.01
了解麻醉意外急救方法	1~3	2.13±0.23	2.70±0.30	13.49	<0.01
了解全麻术后气管插管拔除指征	1~3	2.20±0.25	2.67±0.29	10.98	<0.01
了解术后常见并发症及防治方法	1~3	2.23±0.23	2.77±0.37	11.09	<0.01
了解 ASA 分级及其内容	1~3	2.13±0.23	2.67±0.27	13.62	<0.01
总分	10~30	21.55±2.15	26.38±2.68	12.57	<0.01

表 3 培训前后麻醉专科护士胜任力评分比较($n_i = 80$;分)

条目	评分范围	培训前	培训后	t	P
安全管理	4~16	10.13±1.04	12.13±1.24	11.05	<0.01
专科理论与操作	4~16	9.33±0.96	11.33±1.16	11.88	<0.01
围术期管理	2~8	5.47±0.57	7.52±0.78	18.98	<0.01
消毒隔离管理	3~12	8.65±0.89	11.30±1.16	16.21	<0.01
应急与协调	4~16	10.53±1.08	12.80±1.31	11.96	<0.01
仪器设备管理	4~16	12.53±1.28	14.40±1.47	8.58	<0.01
护理文书	4~16	11.33±1.16	13.20±1.35	9.40	<0.01
总分	25~100	67.97±6.82	82.68±8.29	12.26	<0.01

我院近年来构建了麻醉专科护士资格的核心能力综合评价标准,首次建立麻醉专科护士亚专业和层级培训体系,并以医护一体化协作模式和病人“安全、无痛、舒适化”管理为目标,创建了护理培训模式。从临床实践工作、管理工作、教育工作及科研工作四个方面拟定麻醉专科护士工作范围,将麻醉专科护理亚专业划分为手术麻醉护理、无痛麻醉护理、麻醉复苏护理、麻醉护理管理四个亚专业,分别制定培训内容及考核标准。

本研究中,通过借鉴上海交通大学护理学院运用 Delphi 专家咨询法构建麻醉专科护师核心能力

研究,对麻醉专科护士提供麻醉护理服务的能力进行考核。结果显示,麻醉专科护士经过培训后,核心能力考核中各条目的自我评分均明显高于培训前,说明该培训体系能够显著提升麻醉专科护士的核心能力,在专业知识的掌握、基本技能的运用、心理状态的管理等方面的能力均得到了明显的提升。

麻醉风险作为医疗风险的一种,导致的医疗事故不在少数,麻醉风险具有客观性、危险性、不确定性、突发性。因此,提高对麻醉风险的认知是病人安全的重要保障。本院在构建麻醉专科护士培训体系时,将对麻醉风险的相关知识纳入培训的主要内容中。护理人员通过培训后,对麻醉风险的相关知识掌握情况的评分均明显高于培训前,说明经过培训提高了麻醉专科护士对麻醉风险相关知识的掌握程度。麻醉专科护士胜任力评分结果也显示,培训后护理人员在安全管理、理论与操作、围术期管理等方面的胜任能力都得到了明显的提升。

综上所述,针对麻醉专科护理人员进行系统的培训,能够显著提升护理人员的核心能力、风险意识、胜任能力,这与麻醉学科快速发展现状相吻合,在紧跟麻醉学科发展步伐、促进麻醉学科发展、提高医疗质量等方面均具有重要意义。

[参 考 文 献]

- [1] ISABELLA EPIU, JOSSY VEREL BAHE TINDIMWEBWA, CEPHAS MIJUMBI, *et al.* Challenges of anesthesia in low- and middle-income countries: A cross-sectional survey of access to safe obstetric anesthesia in East Africa [J]. *Anesth Analg*, 2017, 124 (1): 290.
- [2] 王树欣, 韩文军, 翁艳秋, 等. 我国麻醉护理研究的文献计量学分析[J]. *护理研究*, 2019, 33(5): 836.
- [3] 胡嘉乐, 姜虹, 王惠芬, 等. 运用 Delphi 法构建国内麻醉专科护师核心能力[J]. *上海交通大学学报(医学版)*, 2013, 33(5): 587.
- [4] 王蕾. 外科系统护士对麻醉风险认知及影响因素的研究[D]. 泰安: 泰山医学院, 2012: 35.
- [5] 谢伟琼, 郭红英, 叶转仪, 等. 全程导师联合目标反馈法提高手术室新入职护士胜任力效果观察[J]. *齐鲁护理杂志*, 2018, 24(10): 63.
- [6] 甘晓琴, 郑朝敏, 刘小铃, 等. 麻醉护士的规范化培训与思考[J]. *海军医学杂志*, 2015, 36(5): 447.
- [7] 徐倩芸, 周萍. 麻醉护士职业压力及其对心理健康影响的质性研究[J]. *当代护士(中旬刊)*, 2019, 26(3): 5.
- [8] 吴泽慧. 麻醉护理一体化管理模式在麻醉后恢复室(PACU)中的应用效果[J/CD]. *实用临床护理学电子杂志*, 2019, 4(15): 117.
- [9] BERIT T, VALEBERG, INGRID LIODDEN, *et al.* Nurse anaesthetist students' experiences of patient dignity in perioperative practice—a hermeneutic study[J]. *Nurs Open*, 2018, 5(1): 53.

耳穴压豆减轻初产妇第一产程疼痛的效果观察

雷 芳

[摘要] **目的:**探讨耳穴压豆作为分娩镇痛措施在初产妇第一产程的疗效。**方法:**选取阴道分娩产妇49例用随机数字表法分成对照组、E1组、E2组和E3组。对照组采用常规护理,E1组在潜伏期接受耳穴压豆干预,E2组在活跃期接受耳穴压豆干预,E3组在潜伏期到活跃期接受耳穴压豆干预。比较4组产妇产前疼痛及恐惧/焦虑情况。**结果:**E1组和E3组潜伏期干预后疼痛和恐惧/焦虑均明显低于干预前和对照组($P < 0.05 \sim P < 0.01$);E2组和E3组活跃期干预后镇痛效果较干预前和对照组差异均无统计学意义($P > 0.05$)。**结论:**耳穴压豆对阴道分娩产妇潜伏期镇痛效果明显,可以减轻产妇恐惧/焦虑,值得在临床上推广。

[关键词] 分娩镇痛;耳穴压豆;潜伏期;焦虑

[中图分类号] R 473 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.09.037

Observation on the effects of ear point pressing on relieving pain in the first stage of labor in primipara

LEI Fang

(Department of Obstetrics, Suzhou Municipal Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Suzhou Anhui 234000, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the effects of ear point pressing on relieving pain in the first stage of labor in primipara. **Methods:** Forty-nine primiparas with vaginal delivery were randomly divided into the control group, E1 group, E2 group and E3 group using random number table method. The control group was nursed using routine care. The E1, E2 and E3 groups were nursed with ear point pressing intervention during latent period, active period and from latent period to active period, respectively. The pain and fear/anxiety among four groups before and after intervention were compared. **Results:** The pain and fear/anxiety in E1 and E3 groups after latency intervention were significantly lower than those before intervention and control group ($P < 0.05$ to $P < 0.01$). There was no statistical significance in the analgesic effects between E2 group and E3 group after active intervention, and that before intervention and control group ($P > 0.05$). **Conclusions:** The analgesic effects of ear point pressing during the latent period of vaginal delivery is obvious, and can reduce the maternal fear/anxiety, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] labor analgesia; ear point pressing; latent period; anxiety

分娩疼痛是分娩过程中必须经历的生理现象,由于子宫收缩,产妇疼痛具有连续性和剧烈性。根据国家卫生健康委员会的相关数据,2016年医院出生的婴儿数量达到1 846万,有大量的产妇在经历生产疼痛。所以孕妇的分娩管理是非常重要的,这对于实现促进母亲和未出生婴儿幸福的最终目标至关重要。现代医疗寻找各种药理学和非药理学方法来缓解疼痛,例如运动、芳香疗法、穴位按压等非药

理学技术,具有成本低、实施简单、无创性等优点^[1]。其中耳穴医学是一种利用外耳前后特定部位的穴位治疗疾病的中医疗法^[2]。使用耳穴治疗(包括耳穴压)、电针刺刺激和穴位压的研究显示,对痛经、术后疼痛、髌部骨折和腰痛等疼痛管理具有积极意义^[3]。研究^[4-6]表明,耳穴压豆配合穴位按摩对分娩镇痛也有确切作用,能有效缓解产妇疼痛,可以降低新生儿损伤率,同时提高分娩率。我院将这一技术应用于临床,取得较好疗效。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本研究选择2018年9月20日至

[收稿日期] 2019-10-30 [修回日期] 2020-08-10

[作者单位] 安徽医科大学附属宿州市立医院 产科,安徽 宿州 234000

[作者简介] 雷 芳(1980-),女,主管护师。

[10] 王慧,杨文曲,韩冲芳,等.前馈控制在麻醉恢复室全身麻醉病人躁动护理中的应用[J].护理研究,2019,33(11):1995.

[11] 张琼,苗素琴.基于多学科团队协作模式的路径管理在麻醉科手术病人转运中的应用[J].蚌埠医学院学报,2019,44(2):253.

[12] 汪谦.医学新技术在临床推广应用过程中的思考[J].蚌埠医学院学报,2018,43(10):1285.