



专本科生实习初期对中心静脉导管维护认知的调查

黄 裴 (成都中医药大学附属医院肿瘤科)

摘要: **目的** 了解专本科生临床实习初期对静脉导管维护的认知现状及掌握情况,为护理临床教学提供依据。**方法** 采用自制问卷,调查76名临床实习第1个月的专本科生对导管维护中的导管功能评估—冲管—封管相关知识、正确操作、应急处理的认知情况。**结果** 大专护生对中心静脉导管维护的理论知识情况与本科护生相比无显著性差异。专科及本科护生对中心静脉导管维护的正确操作认知情况有显著性差异,专科护生对中心静脉导管维护的操作正确率高。专、本科护生在处理静脉导管维护中出现的并发症方面有显著性差异,本科护生比专科护生懂得怎样处理。**结论** 临床带教中采取多种形式,有计划、分阶段的培训非常必要,这样才能促使不同层次的护生对专科性强的知识和技能产生兴趣,更好的吸收和掌握。

关键词: 实习护生 静脉导管维护 认知

中图分类号: R-4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 07-161-02

化疗是治疗恶性肿瘤的重要手段^[1]。目前肿瘤患者的化疗多采用中心静脉置管输注化疗药物,从而保证化疗药物的准确的输入,到达治疗的效果。因此中心静脉导管的日常维护就显得非常重要,中心静脉导管维护中的A-C-L三步曲(A—Assess 导管功能评估;C—Clean 冲管;L—Lock 封管)^[2],是肿瘤内科临床护士必须掌握,每天都在反复操作的技术。临床实习的专本科生一般时间是8-10个月,在实习期间必然会接触到中心静脉导管维护,从2014年07月-2015年03月对在肿瘤内科实习的专本科护生进行了有关中心静脉导管维护相关知识的调查,主要是为教学提供依据,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 调查对象

2014年07月-2015年03月,在肿瘤内科实习的专本科护生为76人,均为女生,其中大专40名,本科36名,大专护生学制3年,本科护生学制4年。

1.2 调查工具

根据相关文献采用自行设计调查问卷,请5名专家对问卷进行审阅,评定其内容效度为0.84,随机选择40名护生进行预调查,问卷内容包括3部分的内容:护生的一般情况,包括年龄、学历、学制、所在学校等;不同学历护生对中心静脉导管维护的理论知识认知状况、对中心静脉导管维护的正确操作情况、对中心静脉导管维护中出现的并发症处理情况。

1.3 调查方法

在临床实习的第1个月后进行调查。调查时采用统一的指导语,由每位护生在20min内独立完成,问卷当场收回。共发放问卷76份,回收有效问卷76份,回收率为100%。其中,大专护生有效问卷40份,被调查者年龄20-24岁,平均(21.0±2.0)岁,本科护生有效问卷36份,被调查者年龄22-26岁,平均(23.0±2.3)岁。

2 结果

2.1 专、本科护生对中心静脉导管维护的理论知识的认知状况比较

其中有25名大专生和26名本科生知道什么是中心静脉导管,有20名大专生和20名本科生知道为什么中心静脉置管;32名大专生和33名本科生知道什么是导管功能评估;38名大专生和36名本科生知道什么是冲管,40名大专生和36名本科生知道什么是封管,35名大专生和35名本科生知道静脉冲管使用的溶液,36名大专生和34名本科生知道静脉封管使用的溶液,20名大专生和25名本科生知道静脉封管溶液浓度。经卡方检验,结果显示,本科护生对中心静脉导管维护的理

论知识情况与大专护生相比无显著性差异。

2.2 专、本科护生对中心静脉导管维护的正确操作认知情况比较

见表1。表1显示,本科及专科护生对中心静脉导管维护的正确操作情况有显著性差异,专科护生对中心静脉导管维护的操作正确率高。

2.3 专、本科护生对中心静脉导管维护中出现的并发症处理情况的比较

见表2。表2显示专、本科护生在处理静脉导管维护中出现的并发症方面有显著性差异,本科护生比专科护生懂得怎样处理。

表1: 中心静脉导管维护的正确操作情况的比较

项目	大专 (n = 40)		本科 (n = 36)		χ^2 值	P 值
	例数 (n)	百分比 (%)	例数 (n)	百分比 (%)		
知道怎样抽回血	30	75.0	20	55.6	3.183	0.074
知道怎样进行脉冲式冲管	35	87.5	21	58.3	8.313	0.004
知道怎样进行正压封管	33	82.5	23	63.8	3.385	0.066
知道封管的液量	36	90.0	20	55.6	11.593	0.001
知道选用哪种型号的注射器	20	50.0	22	61.1	0.946	0.331

表2: 中心静脉导管并发症处理情况的比较

项目	大专 (n = 40)		本科 (n = 36)		χ^2 值	P 值
	例数 (n)	百分比 (%)	例数 (n)	百分比 (%)		
知道发生堵管时用尿激酶溶栓	10	25.0	23	63.8	11.664	0.001
知道机械性静脉炎的处理措施	16	40.0	30	83.3	14.892	0.000
知道血栓性静脉炎的处理措施	12	30.0	27	75.0	15.358	0.000
知道导管断裂的处理措施	6	15.0	21	58.3	15.533	0.000
知道导管移位的处理措施	4	10.0	18	50.0	14.739	0.000
知道穿刺点感染的处理措施	25	62.5	34	94.4	11.134	0.001

3 讨论

中心静脉置管因起管径粗、血流速度快血流量大、插入导管长度相对较短、穿刺成功率高,不受输入液浓度与PH值的



限制、输入的液体很快被血液稀释,而不引起对血管壁的刺激,血管并发症等优点,已被广泛用于输入高营养、化疗药物、补液及中心静脉压测定^[3]。针对肿瘤内科的治疗主要是采用化疗为主,在化疗前常规进行中心静脉置管,目的是保护的外周静脉,为病人提供中期至长期的静脉输液及化疗用药的静脉通道,减少病人重复静脉穿刺的痛苦,减少药物对血管的刺激^[1],避免发生化疗药物外渗。那么在日常的护理工作中每一位肿瘤专科护士天天都在对病人的中心静脉导管进行维护,临床实习的护生也是如此,中心静脉导管的维护已经成为临床教学的重要内容,被列入其中。

理论认知比较的结果显示,对为什么要进行中心静脉置管和静脉封管液的浓度这两项理论知识掌握的比较差,从中也反应出不管是专科护生还是本科护生对临床实习的理念理解不够,只知道知其然而不知道知其所以然,对所学到的和所接触到的知识只能掌握表面、基础的,而不能深入的考虑其中的原因所在,缺乏思考的能力。建议,在临床实习的理论培训中不仅要强调基础知识的重要性,更加要培养护生的思考问题的意识,提高护生的综合知识水平。

表2的结果显示,在中心静脉导管维护的正确操作认知情况的比较中可以发现,专科护生的临床实际操作能力比本科护生强一些。这种情况的出现与护生在校的三年或四年的理论学习期间有很大的关系,学校对技术型人才的培养和综合型人才的培养有自己的理念和方法。这在临床实习的初期就表现的尤为明显。建议,将中心静脉导管维护的正确操作列

入岗前培训内容,制定完整的带教计划、分阶段的带教计划,尤其是对本科护生,加强实践操作能力的训练和培养。

表3的结果显示,在中心静脉导管并发症处理情况的比较中,本科护生对相关延伸的理论知识的认知和掌握明显优于专科护生,从平时的临床工作中也不难看出本科护生的理论知识范围相对较宽,对较难的知识点与专科护生相比有较为浓厚的兴趣,能从多途径获取中心静脉置管的相关知识。大专护生应改变传统教育下被动教育的观念,增强和扩展知识领域,丰富自己的知识面。

通过调查,专本科护生对中心静脉置管维护的基础知识的了解程度与临床教学方式、知识来源等因素相关。但是从中心静脉置管的维护和并发症的处理方面看出,专科护生在动手操作方面占有优势,而在相关的知识难点方面本科护生却略胜一筹。临床带教中采取多种形式,有计划、分阶段的培训非常必要,这样才能促使不同层次的护生对专科性强的知识和技能产生兴趣,更好的吸收。

参考文献

- [1] 闻曲,刘义兰,喻姣花.新编肿瘤护理学[M].北京:人民卫生出版社,2011,49-402.
- [2] 黄敏,成翼娟.四川省肿瘤专科护士培训教材.2010,160-161.
- [3] 于卫华.中心静脉置管的临床应用与护理进展[M].护理研究,2004,18(1):21-23.

(上接第160页)

专业已开展了康复专业技能大赛两届,同学们参与积极,学习氛围高涨。

2. 作业形式多媒体化

对于操作烦索,花费时间长的操作,比如各种电子仪器理疗仪的使用,操作方法,注意要求可以要求学生上交录相作业,自拍操作过程,填写说明字幕。在课上教师演示,放教学资料到QQ群,有问题的答疑,具体看动作有没有掌握着学生上传来的视频效率更快。模拟各种疾病患者单项考核。疾病患者模特可以由学生相互扮演,如偏瘫,中风,截瘫,颅脑损伤,如果采用相关康复操作,其过程可以放到课后作业,录相形式完成,掌握教学效果,及时调整教学重点。

五、教学模式的思考

课堂教学互动性差,被动式学习是效果差强人意,在学生下到临床实习的时候也会有带教教师,患者的配合度,责任心等问题,没有教学明确的目标,只是观察与是参与到临床操作中,有的医院里有规定某些操作实习生是不能上手操作的,只能看,这样极大的打击了学习的热情。教学模式能不能向更有利于培养专业人才入手改变一下。

1. 学制的思考。1.5+1.5,或是三年全临床

陈轶等^[1]提出1.5+1.5教学模式,临床实习时间比现在的课堂教学时间多出来6个月,实习生可以在不同性质的医院实习,如去儿童康复机构,骨折损伤康复机构,常见OT,PT康复室,言语治疗室,不同的医院采用的方法会有不同,面对不同的疾病人群,治疗方法也会不同。通过实习期的增加

可以在实习期间了解更多的治疗方案,学习不同的治疗方法,增加了专业能力,有利于培养临床技术人员。如果三年全临床制,最好的方法是由学校与医院专业科室来完成招生培养,这对师资的要求会更高。

2. 师带徒制的尝试

技术的学习不能没有老师,最传统的、传承几千年、国内外采用最广泛的方法就是师徒关系,可以保证学习的质量,可以保证学到专业知识^[2]。中医院校有采用这种教学方法的,如广西中医学院对入学师徒班的学生分配导师,一个临床医师代教5个学生,在校期间可以随老师出门诊,观摩临床诊疗过程,学习相关方法,在老师的指导下学习相关专业知

识,耳提面命,技术进步非常快。现在的博硕教学方法大多是这个形式,我们的高职高专教育方式是不是可以给师承一个缺口。

综上,我校高职康复治疗技术专业以工学结合为主的课堂教学法的实践与探索,通过对师资的增强,课堂教学引入临床情景,教学引导全方位采用线上线下交流方式,实用技能考核形式多样化等方式把技术教学完成的全面到位,今后要更加努力的把技能培训放到第一位,培养出更多优秀的临床一线康复治疗师。

参考文献

- [1] 陈轶等.高职高专康复治疗技术专业教学模式的改革[J].中国康复理论与实践,2013,19(3):296-297.
- [2] 闫凌云.康复治疗技术专业院校深度融合人才培养模式探索与实践[J].卫生职业教育,2015,33(4):22-23.