

产房新助产士规范带教的应用效果分析

香庆波

钦州市第一人民医院 535000

【摘要】目的 研究产房新助产士规范带教的应用效果。**方法** 选择我院2017年3月-2019年3月新入科的产房新助产士28名,按照入科时间先后顺序,分为对照组和观察组,每组助产士14名。对照组助产士采用传统跟班带教模式,观察组助产士采用问题为基础的学习法与案例为导向的学习方法相结合的规范带教模式。对比两组助产士试用期结束的考核成绩。**结果** 观察组助产士理论成绩(94.2±5.4)分,实践成绩(92.8±4.6)分,综合成绩(93.5±5.1)分;对照组助产士理论成绩(83.6±3.7)分,实践成绩(81.4±3.5)分,综合成绩(82.2±3.6)分,二者相比具有显著差异($P<0.05$)。**结论** 在产房新助产士带教中,应用问题为基础的学习法与案例为导向的教学法相结合的规范带教模式,能够进一步提高助产士的理论、实践能力,应用效果较为理想。

【关键词】 产房;新助产士;规范带教;应用效果

【中图分类号】 R-4

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 05-174-02

1 引言

产科患者一般病种多、发病急、病情复杂,这就决定了助产士必须拥有过硬的助产、医疗和护理技术。新上岗助产士在产房学习的过程中,需要学习的内容过多,无从下手,导致学习效果欠佳,操作技能不熟练,应变能力差,易发生护理纠纷。我院是省级专科妇产医院,对助产士的要求亦很高。针对新上岗助产士的培养问题,我科在临床带教过程中根据科室特点总结出一套较为合适的带教方法,以提升助产士的临床操作与沟通技能。基于此,本文选择2017年3月-2019年3月新入科的产房新助产士28名,研究了产房新助产士规范带教的应用效果。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选择2017年3月-2019年3月新入科的产房新助产士28名,按照入科时间先后顺序,分为对照组和观察组,每组助产士14名。其中对照组助产士年龄在20-27岁,平均年龄为(23.8±1.6)岁;观察组助产士年龄在20-26岁,平均年龄为(23.1±1.7)岁。所选助产士中,28名助产士均为大专及以上学历。纳入标准:均符合产房新助产士的纳入标准,均为临床护理专业毕业,对本研究均知情同意。排除标准:非临床护理专业毕业,基础资料不全,入科考评不合格。两组助产士在学历、年龄上没有显著差异($P>0.05$)。

2.2 方法

(1) 对照组。对照组新助产士采取传统跟班带教模式,入科后指定带教老师,根据临床情况,由带教老师随机进行理论知识讲解和实践技能培训。

(2) 观察组。观察组新助产士采取问题为基础的学习法与案例为导向的教学法相结合的规范带教模式,通过一对一的方法分不同阶段带教。第一阶段由带教老师带领新助产士,对产房、爱婴病区的布局、环境加以掌握,学习了解产房的器械药物名称用途、护理要求、规章制度、工作流程等。第二阶段开展专科知识教学和实践技能训练。将理论讲解与实践操作相结合,指导新助产士重点学习胎儿脐血流诊断、触诊胎方位、胎心监护等技能,对宫缩应激试验、无应激试验等胎儿监测方法熟练掌握。前两个阶段主要采用问题为基础的学习法开展。第三阶段采取案例为导向的教学法,在接生、

产程中选择代表性的案例,强化实物教具教学,训练分娩接生的方法,使用骨盆模具、新生儿模具反复训练,通过模拟宫口指导新助产士学会检查产程进展。第四阶段主要是双向考核与评价,包括理论知识、实践技能等方面的考察。

2.3 观察指标

试用期结束对两组助产士进行考察,包括理论成绩、实践成绩、综合成绩,总分为100分,分数越高成绩越好。

2.4 统计学处理

研究得出数据通过SPSS19.0软件统计处理,以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,以t检验, $P<0.05$ 说明差异有统计学意义。

3 结果

观察组助产士理论成绩(94.2±5.4)分,实践成绩(92.8±4.6)分,综合成绩(93.5±5.1)分;对照组助产士理论成绩(83.6±3.7)分,实践成绩(81.4±3.5)分,综合成绩(82.2±3.6)分,二者相比具有显著差异($P<0.05$)。

表1:观察组与对照组新助产士考核成绩对比($\bar{x}\pm s$)($n=14$)

组别	理论成绩(分)	实践成绩(分)	综合成绩(分)
观察组	94.2±5.4*	92.8±4.6*	93.5±5.1*
对照组	83.6±3.7	81.4±3.5	82.2±3.6

4 讨论

产科是一个较为特殊的科室,具有责任重大、风险较高等特点,对于助产士的能力素质要求很高。为了确保产科工作安全,在新助产士入科时,应采取有效的实习带教模式,将学习目标有步骤、有计划的分解,通过不同阶段的细化实施,帮助新助产士从简到难的学习掌握专科理论知识与实践技能。通过规范带教模式,提高临床带教的针对性,选取静电案例开展教学,对病例情况有针对性的模拟演练,从各提升新助产士的理论知识与实践技能掌握情况。在规范带教中,要注重提高新助产士的管理权、参与权、自主权,带教贴近临床实际,提升新助产士护患沟通能力,提高自主学习能力,实现自身能力的不断提升。

综上所述,在产房新助产士带教中,应用问题为基础的学习法与案例为导向的教学法相结合的规范带教模式,能够进一步提高助产士的理论、实践能力,应用效果理想。

(下转第176页)

3 讨论

3.1 医学美剧的应用现状

在护生小讲课的过程中根据讲课目标和教学对象的特点,通过教学设计,合理运用现代教学媒体,将医学美剧引入到护生小讲课当中,以声音、图像等多种媒体信息作用于护生,形成合理的讲课过程,达到最优化的护生讲课效果。^[4]护生小讲课是临床实习的一个重要组成部分,是培养护生教学能力的重要途径。随着医学科学的日益发展,医学美剧作为有效的交流工具可以帮助临床护生获得最前沿的医学研究成果,掌握最先进的诊疗技术。但是传统的讲课教学观点强调了讲课人员的中心地位,忽视了护生的主动参与性。填鸭式灌注传统讲课模式导致护生在讲课的过程中经常开小差。有关研究表明,人的注意力最多只能集中 20 分钟,而一堂小讲课往往超过 45 分钟。^[5]目前,大多数的小讲课还是遵循传统的讲课模式,讲课形式单一、枯燥,无法激发护生的学习兴趣,而护生小讲课中引入医学美剧的寥寥无几。如何调动护生的学习积极性,提高小讲课的质量,是目前护理教学中需要解决的问题。

3.2 医学美剧应用在小讲课中的步骤

医学美剧内容丰富,包含大量医学英语词汇,将其引入小讲课中,可以为护生创建真实的临床诊疗情景。但是医学美剧剧情往往跌宕起伏,因此在护理小讲课中引入医学美剧构建情景,需要讲课人员做到以下三个步骤:①反复筛选:视频主要选取热播的医学美剧,从中挖掘讲课中的场景相对应的片段。②重新剪辑:医学美剧的视频需要把一个完整的

故事从视频不同的地方截取出来,再重新剪辑在一起。③穿插到授课中:在播放视频前,将视频中即将出现的医学术语及临床常用口语表达为护生进行讲解,可加深护生对所学医学术语和讲课内容的记忆。

4 小结

基于医学美剧的小讲课模式,为护生创建了真实的临床诊疗的情景,激发了护生的学习兴趣,活跃了课堂小讲课气氛。通过初期的探索,把医学美剧引入到护理实习生小讲课中有效提高了护理实习生的理论及操作考试成绩,护生学习的积极性及学习热情得到了明显提高,并且改变了传统的从头讲到尾,护生被动式的接受小讲课模式,值得在临床护理实习生小讲课中应用推广。

参考文献:

- [1] 左艳,刘芯如等.小讲课护理教学法在妇产科门诊临床带教中的应用[J].当代护士,2014(5):170-171.
- [2] 张文,王建;浅谈如何提高实习生临床技能水平[J].新疆中医药,2013.31卷4期:110-111.
- [3] 王敏玲.护生为主体的小讲课在临床实习中的应用[J].浙江医学教育,2012,11(6):26-27.
- [4] 杨平,王安素,等.多媒体案例教学法在护理本科《基础护理学》理论操作中的应用[J].吉林医学,2013,34(10):1991-1993.
- [5] 胡凯.21世纪医学发展趋势与医学生素质教育[J].中国高等医学教育杂志,2001,15(1):16-17.

(上接第 172 页)

势。中医院也对中药管理工作产生更多的思考。针对目前现行药物管理措施大部分适合西药管理的现实情况,中医院针对西药管理手段和规范,根据中药管理特点和药物特性,制定出中药药剂管理规范和管理办法,在临床上得到应用。中药标准化管理规范的主要内容,是针对管理中的混乱现象进行规范,从药物的选购、制备、存放、使用和管理,都有详细的规范内容,终结中药药剂管理“各自为政”、“各执一词”的问题,此外,规范还对管理中比较模糊的管理内容进行量化,对药物报废、更换标准进行整理,从根本上减少药物滥用、过期使用对患者身体的影响,提高患者对药剂科管理工作的

满意度。本次研究通过标准化管理,管理问题发生率明显降低,患者满意度增加^[3]。

综上所述,利用标准化管理对中药药剂管理进行规范,管理效果明显提高,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 许福高.标准化管理在中药药剂管理中的作用分析[J].中国卫生标准管理,2017,8(14):88-89.
- [2] 代蕾.基层医院中药管理存在的问题及现代管理策略[J].北方药学,2016,13(12):158.
- [3] 张洪庆.刍议标准化管理在中药药剂管理中的应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(84):321.

(上接第 173 页)

校是解决不了的,还得依靠相关部门和社会的力量,形成合力,综合治理,才能做好这方面的工作,从根本上确保学校的卫生安全。学校应主动与社会相关管理部门配合,共同参与,取得社会各界及师生的支持。

学校卫生安全工作是一项长期而又艰巨的工作,贵在坚持,重在落实。只有认真总结,不断反思,加强领导,全社

会参与,形成合力,才能真正做好学校的卫生安全工作,创建平安校园。

参考文献:

- [1] 刘为乐学校卫生工作主要问题及管理策略[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(34):197-198.
- [2] 王允丽学校卫生监测的开展分析与研究[J].中国卫生产业,2018,15(07):191-192.

(上接第 174 页)

参考文献:

- [1] 刘释韩,朱桐梅,沈琴,等.江苏省助产士核心胜任力现状调查[J].卫生职业教育,2017(24).
- [2] 陈建琴.助产士核心能力提高[J].世界最新医学信息文摘,2018(60).
- [3] 韩秋萍,石小梅,程霖.浅谈助产士在临床工作中的职业防护[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2018(19).

[4] 郑静,江秀敏,黄欣欣.福建省产房助产士人力资源配置现状分析[J].中华护理教育,2018(02).

[5] 赵彦芬.助产士职业倦怠影响因素分析[J].中外女性健康研究,2018(04).

[6] 赵云翠.助产士的心理压力因素分析及对策[J].世界最新医学信息文摘,2018(64).

[7] 翟燕璐,黎秋妹,曾小恒.正念减压疗法对助产士职业压力和应对方式的影响[J].中外医学研究,2018(36).