

# 优质护理带教在小儿呼吸科带教中的应用价值及带教教师满意度分析

林芳玉 龚华珠

宁德市闽东医院

**【摘要】目的** 探讨优质护理带教在小儿呼吸科带教中的应用价值。**方法** 采用双色球分组法将2019年4月至2020年4月期间于本院小儿呼吸科进行护理实习的30名护生平分为对照组和观察组。对照组开展传统护理带教,观察组开展优质护理带教。对比两组护理带教后的出科考核成绩及带教教师满意度水平。**结果** 开展护理带教后,观察组的理论知识( $90.1 \pm 7.7$ 分)、护理操作( $91.3 \pm 7.9$ 分)及综合能力考核( $94.6 \pm 8.3$ )评分均高于对照组,  $P < 0.05$ ;观察组的带教教师满意度( $95.4 \pm 4.6$ )评分高于对照组,  $P < 0.05$ 。**结论** 优质护理带教在小儿呼吸科带教中的应用价值较高,可明显提高护生的出科护理考核成绩,改善带教教师满意度,值得进行推广应用。

**【关键词】** 优质护理带教; 小儿呼吸科; 带教教师满意度

**【中图分类号】** R-4

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2020) 11-198-02

## 前言:

小儿呼吸科是一类以呼吸急症为主要疾病类型的儿科科室,患儿在住院治疗期间易出现剧烈的病情变化,进而可明显加重科室护理人员的工作压力;而对于该科室护理带教老师而言,其需在完成护理工作任务的基础上,兼顾临床护理教学工作,受双重工作负担影响,可对其护理带教质量产生一定的负面作用,从而无法得到理想的护理教学效果<sup>[1]</sup>。以往,临床方面多采用传统护理教学方法开展护理教学,其教学重点在于理论知识讲述及实践操作示范,护生在接受上述护理教学后,虽可有效巩固基础护理知识,但在缺乏临床护理经验的影响下,多数护生均可于护理教学期间存在不同程度的学习积极性缺乏、护患沟通障碍等情况,进而可对后续护理工作带来较大的负面影响。而在现代临床护理教学体系不断完善背景下,优质护理带教这一新型护理教学方法现已在临床范围内得到了有效应用<sup>[2]</sup>。为进一步分析上述教学方法的实际开展效果,本文主要探讨了优质护理带教在小儿呼吸科带教中的应用价值,现报道如下。

## 1 资料及方法

### 1.1 资料

在2019年4月至2020年4月期间于本院小儿呼吸科进行护理实习的护生中选取30名作为研究对象,并采用双色球分组法进行研究对象分组。对照组中,有男1名,女14名,年龄为19-23岁,平均年龄为( $21.4 \pm 1.9$ )岁。观察组中,有男2名,女13名,年龄为20-23岁,平均年龄为( $21.5 \pm 2.0$ )岁。组间基线资料相比无明显差异( $P > 0.05$ )。

纳入标准:均已签署研究知情同意书。

排除标准:中途无法继续研究。

### 1.2 方法

对照组开展传统护理带教,具体带教方法如下:由1名带教老师负责全部护生的全程护理带教内容,并采用整体教学模式开展理论知识教学及护理操作示范,之后由带教老师进行临床护理教学指导。

观察组开展优质护理带教,具体带教方法如下:(1)科室护士长应在正式开展护理带教前,选取科室护理经验丰富的多名护理人员担任护理带教老师,并由护士长担任总护理带教教师;护理带教期间需采用一对一教学模式,且各护生均由固定带教老师负责护理教学。(2)熟悉护理教学环境:总护理带教教师应在护生正式入科后,向其介绍科室具体情

况。之后,由总护理带教教师为各护生分配各自的带教老师及护理患者床位。(3)护理教学及实践操作示范:带教老师应首先为护生示范基础护理操作,之后指导护生独立开展护理操作,并对操作期间发现的问题进行及时指正。之后,由带教老师为护生开展护理查房教学,教学开始前,应提前通知护生进行教学准备,然后依据实际情况开展小儿呼吸科典型病例护理查房,教学期间,需阴道护生明确护理查房流程及重点,最后组织全体护生开展护理查房相关讨论。在此基础上,应定期组织护生参加小儿呼吸科相关护理教学讲座,此外,需定期对本科治疗难度较高的疾病病例展开针对性护理讨论。

(4)出科考核:在结束全部护理教学计划后,应由总护理带教教师组织全体护生进行护理出科考核,考核内容包括理论知识、护理操作及综合能力;待考核结束后,采用问卷调查方式开展带教教师满意度调查,最后要求护生对本科室的护理教学质量进行体会总结,并依据体会内容对科室护理教学工作进行整体改进。

### 1.3 观察指标

对比两组开展护理带教后的出科考核成绩及带教教师满意度水平。应用本科自制的《小儿呼吸科护理教学评分标准》中的相关内容对护生的理论知识、护理操作及综合能力考核情况进行评价,各类评价内容的满分均为100分,评分越高,代表护生的出科考核成绩越好。采用本院自制的《护理带教质量调查问卷》对带教老师的教学满意度进行评价,量表评分与满意度水平成正比。

### 1.4 统计学

应用SPSS21.0软件对本文中出现的各项计量资料(T检验)进行数据处理,  $P < 0.05$  为对比数据差异明显。

## 2 结果

### 2.1 两组开展护理带教后的出科考核成绩对比

开展护理带教后,观察组的理论知识、护理操作及综合能力考核评分均高于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1: 两组开展护理带教后的出科考核成绩对比(分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组名  | 例数(n) | 理论知识           | 护理操作           | 综合能力           |
|-----|-------|----------------|----------------|----------------|
| 对照组 | 15    | $75.4 \pm 6.7$ | $73.5 \pm 6.4$ | $83.1 \pm 6.9$ |
| 观察组 | 15    | $90.1 \pm 7.7$ | $91.3 \pm 7.9$ | $94.6 \pm 8.3$ |
| T值  | -     | 5.58           | 6.78           | 4.13           |
| P值  | -     | 0.01           | 0.01           | 0.01           |

(下转第200页)

下肢静脉曲张是一种常见的血管疾病,患者出现下肢浅静脉功能障碍,导致下肢静脉发生扩张、伸长、迂曲,往往与职业因素有关,从事持久体力劳动或长时间站立的人员,发生下肢血管曲张的风险较高。下肢静脉曲张患者的腿部会出现毛细血管扩张、蚯蚓状青筋暴露等表现,轻症患者无明显不适症状,重症患者则会出现水肿、溃疡、出血等情况,影响患者的下肢活动功能,并极大增加了患者的身心痛苦<sup>[3]</sup>。

下肢静脉曲张患者应及早接受手术治疗,采用微创术式,有效切除曲张静脉,恢复下肢静脉正常走行,进而减轻患者的临床症状。在下肢静脉曲张术后,还应该持续进行护理干预<sup>[4]</sup>。密切关注疼痛、表层瘀斑、下肢肿胀等症状的发生,采取有效的处理措施,缓解患者的不适症状。根据患者的足背动脉搏动、皮温、皮色,判断其下肢血运状态。注意保护手术切口部位,及时进行敷料的更换。护理人员应该围绕下肢静脉曲张、微波消融术相关知识,展开健康教育,说明术后恢复期间的注意事项,强调卧床时抬高患肢、进食低脂低糖食物、早期下床活动对于术后恢复的积极影响,引导患者自觉配合护理工作。密切关注患者的情绪变化,做好心理疏导工作<sup>[5]</sup>。在此基础上,应用医用弹力袜,用于促进静脉血流回流,改善下肢血液循环。循序的压力变化,有助于缓解下肢静脉所承受的压力,进而降低水肿、静脉炎及下肢深静脉血栓的发生风险,更好的减轻疼痛,促进表层瘀斑、下肢肿胀症状的消退。患者穿戴医用弹力袜进行康复锻炼,有助于加快其术后康复进程<sup>[6]</sup>。

本组研究结果显示,在下肢静脉曲张术后护理中,应用医用弹力袜的观察组患者,术后3d、7d、14d的疼痛VAS评分比接受常规护理的对照组更低,下床活动时间以及瘀斑、肿胀症状消退时间比对照组更短,术后并发症发生率比对照组更低,充分反映出医用弹力袜在下肢静脉曲张术后护理中的应用价值。

综上所述,医用弹力袜在下肢静脉曲张术后护理中的应

用,对于患者术后的快速、良好恢复有着积极的影响。

参考文献

[1] 徐浩,陈布泽,周冬梅,等.联合应用加压弹力袜和低分子肝素钠预防手术患者下肢深静脉血栓形成的效果[J].江苏医药,2020,46(03):257-259.

[2] 马秀春.产后下肢深静脉血栓(DVT)形成的预防性护理研究进展[J].吉林医学,2020,41(03):706-708.

[3] 刘丹,王晶,刘雯.弹力袜加压和传统弹力绷带在下肢静脉曲张患者中的应用效果比较[J].实用临床医药杂志,2020,24(03):29-32.

[4] 王立敏.体位护理联合弹力袜在预防下肢静脉曲张术后静脉血栓中的效果探讨[J].双足与保健,2019,28(20):123-124.

[5] 王雅欣,宋嫫姮,李萍.迈之灵与医用弹力袜对减轻深静脉血栓形成慢性期下肢肿胀的疗效比较[J].山西医药杂志,2019,48(14):1722-1724.

[6] 康爱玲.短时医用弹力袜穿戴应用于静脉曲张术后患者的效果观察[J].四川生理科学杂志,2019,41(01):18-21+28.

表2:症状改善时间对比( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别        | 术后下床活动时间/h | 瘀斑消失时间/d  | 肿胀症状消失时间/d |
|-----------|------------|-----------|------------|
|           | 时间/h       | 时间/d      | 时间/d       |
| 观察组(n=35) | 24.18±4.25 | 3.45±1.02 | 3.87±0.59  |
| 对照组(n=35) | 34.12±5.17 | 4.32±0.98 | 4.42±0.84  |
| t值        | 8.787      | 3.639     | 3.170      |
| P值        | 0.001      | 0.001     | 0.002      |

表3:术后并发症发生情况观察[n(%)]

| 组别        | 肢体水肿     | 静脉炎     | 下肢深静脉血栓 | 并发症      |
|-----------|----------|---------|---------|----------|
| 观察组(n=35) | 2(5.71)  | 0(0)    | 0(0)    | 2(5.71)  |
| 对照组(n=35) | 4(11.43) | 3(8.57) | 1(2.86) | 8(22.86) |
| $\chi^2$  |          |         |         | 4.200    |
| P值        |          |         |         | 0.04     |

(上接第198页)

2.2 两组开展护理带教后的带教教师满意度水平对比

开展护理带教后,对照组15名护生的带教教师满意度评分为(73.1±3.7)分,观察组15名护生的带教教师满意度评分为(95.4±4.6)分;两组的带教教师满意度评分相比,观察组高于对照组(T值=14.63,P值=0.01)。

3 讨论

小儿呼吸科作为以重症疾病患儿为主要人群的儿科科室,抢救及病情监护是该科室护理人员的主要护理工作内容,且受儿童患者年龄因素及患儿家属认知水平影响,在日常护理工作开展过程中,易出现护理配合度不佳或不良护理事件,进而显著提升了护理工作开展难度。而在上述护理工作背景下,小儿呼吸科护理带教老师需在完成护理工作任务的基础上,兼顾护理教学计划,进而易导致其在教学期间出现教学质量不佳、护生学习积极性降低等情况,从而无法得到理想的护理教学效果。近年来,随着临床护理教学水平的不断提升,优质护理带教等新型护理教学方法现已在临床范围内得到了广泛性应用,上述护理方法可通过对带教老师进行统一管理,并与护生开展一对一教学,进而可有效提升带教老师对教学

效果的了解程度,同时可通过为护生开展针对性护理教学指导,从而明显改善护生的学习积极性及主动性,由此可显著提高护理教学质量<sup>[3]</sup>。

本文研究结果显示,在为两组小儿呼吸科护生分别开展传统护理教学及优质护理带教后,观察组的各项护理出科考核分数及带教教师满意度均高于对照组;进而说明,优质护理带教可有助于提升小儿呼吸科的临床护理教学质量,改善教学满意度,该教学方法得到了理想的护理教学效果。

综上所述,于小儿呼吸科护理教学中开展优质护理带教的效果较为突出,可有效提高护生的各项护理考核成绩,同时可显著提升带教教师满意度,上述护理带教方法具有一定的临床推广价值。

参考文献

[1] 赵华,张勇.优质护理带教模式在小儿呼吸科带教中的应用[J].现代医药卫生,2017,33(1):128-129.

[2] 耿卓莉.优质护理带教模式在小儿呼吸科带教中的应用研究[J].中国卫生产业,2018,15(19):117-118.

[3] 刘少甜,许芳,吴燕娟.CP和PBL教学在呼吸内科护理带教中的联合应用[J].中华肺部疾病杂志(电子版),2019,12(2):256-258.