

全院床位统一管理模式下全科护士培训方法的探讨

高 珊

兰州市第一人民医院入院准备中心 730050

【摘要】目的 探讨全院床位统一管理后全科护士培训方法。**方法** 观察本院2019年至2021年全科护士培训情况,随机分为对照组与观察组,对照组运用常规培训方法,观察组运用强化培训方法,分析不同培训方法后专业素养考核成绩与培训满意度。**结果** 在理论与实操考核结果上,观察组各项明显高于对照组,对比有统计学意义($p < 0.05$);在培训满意度上,观察组为100.00%,对照组83.33%,对比有统计学意义($p < 0.05$)。**结论** 全科护士是为适应全院床位统一管理发展要求而产生的,通过规范及有针对性的培训课程,形成科学可行的培训模式,提升培训效果,切实提高护士全科护理能力、应变能力及护理操作技能水平,使护士对待任何患者都能按照全科型护理规范化操作,保证患者安全。

【关键词】 全科护士; 培训; 方法

【中图分类号】 R-4

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2021) 05-155-02

随着健康中国战略的实施和城市公立医院改革的推进,医院从粗放式管理向精细化管理转变是必然的选择,注重提高质量、强化内涵才是医院发展的根本所在。^[1] 实行全院床位统一管理,能有效解决患者“看病难、住院难”的问题,所谓全院床位统一管理就是在原有各病区收治本科室疾病患者的同时,还需要调配进行跨科收治患者,所谓跨科收治就是主管医生跟着患者走,患者住在哪个病区就由哪个病区护士进行护理,而这种模式对护理业务水平和业务素质提出了新的挑战,需要护士向全科护士方向发展,而全科护士的培养也就成了其中一项需要解决的问题。全科护士不仅需要掌握各专业的护理知识,同时要有各专业的操作能力,还需要注重沟通、判断观察等能力。本院自2019年开始逐渐摸索开展跨科收治以来,采集本院2019年至2021年全科护士培训情况,分析运用强化培训方法后专业素养考核成绩与培训满意度,内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察本院2019年至2021年全科护士培训情况,随机分为对照组与观察组,对照组中,所有学员为女性,年龄从26岁至35岁,平均 (28.52 ± 2.39) 岁;工作年限为5年至15年,平均 (7.28 ± 1.04) 年;观察组中,所有学员为女性,年龄从25岁至36岁,平均 (29.14 ± 3.37) 岁;工作年限为5年至15年,平均 (7.86 ± 1.23) 年;两组患者的基本年龄、性别、工作年限等信息情况没有明显差异,有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规培训方法,观察组运用强化培训方法,内容如下:要确定培训方式与内容,采取全院统一培训和各科室培训相结合,培训内容包括专科护理知识、护理核心制度、疾病护理常规、技术操作规程、危重患者护理、操作并发症等,知晓临床用药与突发状况的应急预案处理。在培训方式上,要考虑实际情况而定。要做好线上培训与线下培训结合。要设定对应的培训任务,要做好日常课程学习,每年不少于两次的理论考核,同时做好论文发表一次的基本要求。每周进行一次业务学习,时长不少于1小时。内容包括有关护理查房、病案分析、抢救与护理、疾病与药物知识、消毒隔离、安全防护措施等各方面内容。每天做晨会交接班,做好10分钟的专业知识点学习吸收,也可以是医学英语学习^[2]。每月做一

次医院内部的护理交流大会,让资深专家做工作交流。每年一次外出培训学习。要做好核心制度的抽查了解。为科室订阅专业护理杂志与网络护理知识材料,让护理人员能及时有效的接触最新的护理理论与经验信息,了解新的护理观念、知识、技术革新等,嘱咐其做好有关记录整理,提升个人专业信息积累水平^[3]。培训内容一方面是做全部护理人员统一培训,另一方面则针对每个护理人员实际状况个性化展开。要做好护理人员综合能力的了解,针对其实际能力、诉求与职业发展状况做个性化的护理培训管理。培训方式上,要注重实体课程培训,也注重网络群组的指导。尤其是网络平台,可以及时分享信息与交流,但是也不能完全替代实体课程。实体课程可以针对实际情况现场及时互动交流,也方便做内部私密沟通。网络培训信息主要做可以公开性的内容分享。两种方式可以结合处理,避免笼统一刀切。

1.3 评估观察

分析不同培训方法后专业素养考核成绩与培训满意度。专业素养考核成绩主要观察理论与实操内容,评分越高情况越好。培训满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

数据运用spss22.0软件处理,计数资料使用 $n(\%)$ 表示,采用卡方检验,计量资料运用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用t检验, $p < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 各组理论与实操考核情况

见表1,在理论与实操考核结果上,观察组各项明显高于对照组,对比有统计学意义($p < 0.05$)。

表1: 各组理论与实操考核结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	理论	实操
观察组	90.48 ± 4.37	94.27 ± 5.22
对照组	81.57 ± 3.58	85.62 ± 4.45

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者培训满意度情况

表2: 患者培训满意度结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
观察组	42	31 (73.81)	11 (26.19)	0 (0.00)	100.00%
对照组	42	18 (42.86)	17 (40.48)	7 (16.67)	83.33%

(下转第157页)

明显高于常规组, 差异显著, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2: 两组健康知识掌握程度对比

组别	n	完全掌握	一般掌握	未掌握	总掌握率
常规组	53	17(32.08)	23(43.4)	13(24.53)	40(75.47)
研究组	53	22(41.51)	30(56.6)	1(1.89)	52(98.11)
χ^2		-	-	-	11.851
P		-	-	-	0.001

3 讨论

健康教育在临床当中的正面意义非常显著, 可以让患者清晰地认识到与疾病有关的各类知识与护理所具有的作用, 对于患者治疗积极性的提高有利^[2]。对脂肪肝患者来说, 在与治疗进行配合的同时, 将护理的工作处理好, 对治疗患者的效果与改善肝功能, 有着重要的意义。

脂肪肝患者通常需要对烟酒做出严格的控制, 同时与合理饮食、积极运动相结合, 以此来将肝脏的脂肪存储量降低。常规的教育方式代入感不足, 患者接受治疗的积极性不高。而健康教育则是将专业的医护人员组建成健康教育小组, 以小组的方式参加到患者的健康教育工作当中, 通过分工明确与系统化的护理, 使患者的治疗积极性提高^[3]。本次研究结果表明, 研究组的健康知识掌握度好于常规组, $P < 0.05$ 。

(上接第 154 页)

显优化。互动模式还会促使学生培养批判思维能力, 减少传统思维对学生思想形成的禁锢, 让学生有更强的学习参与感, 能促使其将复杂问题更为清晰明确的分解, 由此帮助其更好的获得最终的解决之道^[4]。

具体处理应对中, 要考验带教老师的综合素养, 要与实习生保持良好的沟通互动状态, 这样才能促使学生更顺畅的投入到实际的学习与实践中。要保持合理的社交距离, 一方面要有带教老师的严肃与专业, 另一方面也不能让学生过于的惧怕。要让学生在合理的尺度中保持张弛有度。要懂得基本的教育心理学, 懂得鼓励, 提升学生学习兴趣, 减少不必要的矛盾纠纷。

(上接第 155 页)

注: 两组对比, $p < 0.05$

见表 2 所示, 在培训满意度上, 观察组为 100.00%, 对照组 83.33%, 对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

3 讨论

全科护士培训管理工作中, 需要在形式与内容上逐步的匹配个人实际情况。要考虑培训工作的成本、效率、匹配度, 避免笼统一刀切。每年依据实际情况做好人才培养计划方案的设计, 执行上要保持落实到实处。要多贴合护理人员需求开设培训课程, 保证执行效果。多提供多样化的激励措施, 提升其自我提升的动力。具体处理上, 要参考其他医院开展情况, 同时要了解一线人员诉求, 做好沟通交流, 了解实际想法, 保证工作开展的效率与质量。考核工作要依据情况而定, 不要过于频繁而导致工作开展受阻。考核要多贴合实际情况, 以日常操作所需为主, 设置个别特殊高难度的考题来拉开优秀者与普通人的距离, 但是不可以过多设置高难度实用性不

是由于该小组的组建有着专业性强、分工明确的优势, 创建针对性健康护理方案, 而且健康宣讲的内容在关注患者自身的同时, 还对患者的主要照顾者表示一定的关注, 而且宣讲后的问卷调查加深了患者及其主要照顾者, 对于健康知识的认知理解程度, 所以健康教育可以确保患者掌握更为全面的疾病知识与护理的要点。本研究表明, 研究组的依从性优于常规组。原因在于该教育不但向为患者提供监督的机制, 也经由心理医生的调节疏导, 将患者的抵触心理降低的。

综上, 健康教育能够显著提高脂肪肝患者的治疗依从性, 以及知识掌握程度, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 沈凤美, 张菊英, 顾晓菲, 等. 知信行理论模式在非酒精性脂肪性肝病患者中的研究 [J]. 重庆医学, 2019(A01):227-229.
- [2] 蔡伟彩, 谢小锐, 陈瑞娜. 微信平台健康教育对脂肪肝患者管理效果观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2020, 255(02):198-200.
- [3] 陈雨霖. 健康教育在脂肪肝患者护理中的应用研究 [J]. 家庭保健, 2019, 000(023):185-186.

总而言之, 临床护理教学中一对一带教与互动式教学可以有有效的提升实习人员能力水平, 提高他们对教学的满意度。

参考文献:

- [1] 陶霞. 一对一带教及互动式教学模式在临床护理教学中的应用 [J]. 养生保健指南, 2021(6):114.
- [2] 孙伟娟, 刘宗艳. 一对一带教及互动式教学模式在临床护理教学中的应用效果分析 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(4):199, 203.
- [3] 房佳琪, 王璇, 陈晴. 一对一带教及互动教学模式在临床护理教学中的应用 [J]. 辽宁青年, 2020(9):78.
- [4] 关倍倍, 郝晶, 陈长香, 等. 当代多媒体技术在临床护理一对一带教中的应用 [J]. 全科护理, 2019, 17(6):756-757.

高的内容。考核上无论是实操还是理论, 多以日常所用为主。

总而言之, 全科护士是为适应全院床位统一管理发展要求而产生的, 通过规范及有针对性的培训课程, 形成科学可行的培训模式, 提升培训效果, 切实提高护士全科护理能力、应变能力及护理操作技能水平, 使护士对待任何患者都能按照全科型护理规范化操作, 保证患者安全。

参考文献:

- [1] 冯锦珊, 梁梅芬, 伍少梅. "全院一张床"管理模式下加强护士全科培训的效果评价 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(2):133-135.
- [2] 易继芳. 能级进阶模式下分层培训对全科护士专业核心能力的影响效果分析 [J]. 养生保健指南, 2019(29):342.
- [3] 马琳, 周源, 刘睿智, 等. 北京市东城区全科护士对糖尿病中医指南的应用和培训需求调查 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(18):188-190.