

血液净化培训手册在新进及进修护士培训中的设计及应用

齐爱娇, 王小琴, 邹田子, 曾小红, 程静, 刘菁

南昌大学第一附属医院, 江西 南昌 330006

摘要: **目的** 探讨《血液净化培训手册》的编写及围绕培训手册的新型血液净化培训模式在新进入血透室及进修护士培训中的应用效果。**方法** 设计编写《血液净化护士培训手册》,经审核后印制。选取血透室 78 名新进入、进修护士,随机分成干预组 40 人及对照组 38 人。对照组采用传统一对一跟班带教模式培训,干预组按照《血液净化培训手册》内容和要求实施密集规范培训,主要采用多形式教学、阶段培训与考核。比较两组护士培训前后科室考核成绩,科室评价、专家组评分以及培训后患者满意度、医生满意度、受培者自身满意度。**结果** 培训后干预组理论与技能考核成绩均明显高于对照组,差异有统计学意义(P 均 < 0.01)。干预组两项评分均高于对照组,差异有统计学意义(P 均 < 0.01)。干预组患者、医生、受培者自身满意度均高于对照组,差异均有统计学意义(P 均 < 0.01)。**结论** 编写及应用《血液净化培训手册》系统规范化培训血液净化专科护士能取得更好的效果。

关键词: 血液净化; 培训手册; 护士培训; 进修护士

中图分类号: R 473.5 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2016)05-0705-02

血液净化是急、慢性肾功能衰竭等患者赖以生存的主要治疗方法,血液净化治疗工作 70% 以上由护理人员完成^[1]。较之普通临床科室,血液净化在专科知识、技能操作、临床经验等方面都对护士提出了更高的要求^[2]。目前,全国血液净化专科护理领域培训存在内容水平不一、操作多样化、理论授课不全面等问题^[3-4]。本院根据卫生部《血液净化标准操作规程》,结合本院血透室实际情况,邀请医院护理专家、血透室专科护理骨干、资深专业医生及技术工程师共同编制《血液净化培训手册》,探索手册指导下的血液净化新进及进修护士新型培训模式,取得了良好的效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 1 月至 2014 年 12 月本院血透室新进及进修护士 78 人,均为女性。其中:新进护士 11 人,年龄 20~22 岁;进修护士 67 人,年龄 20~41 岁。随机分为干预组和对照组:干预组 40 人,其中新进护士 6 人,进修护士 34 人,年龄(28.2 ± 0.3)岁;中专 9 人、大专 24 人、本科及以上 7 人;护士 11 人、护师 23 人、主管护师及以上 6 人;对照组 38 人,其中新进护士 5 人,进修护士 33 人,平均年龄(27.8 ± 0.2)岁;中专 7 人、大专 27 人、本科及以上 6

人;护士 12 人、护师 21 人、主管护师及以上 5 人。两组在年龄、学历、职称等方面差异均无统计学意义(P 均 > 0.05),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 培训方法 对照组入科后采用传统的一对一带教,即每位护士安排带教老师进行跟班过程中教学。干预组采用手册指导下的密集规范培训,学员人手一本培训手册,每周按照手册要求完成培训任务。具体做法如下:(1)编写《血液净化护士培训手册》,手册内容包括理论部分(肾病综合症的病理、生理、临床表现、治疗及并发症、血液净化的基本原理、治疗过程中并发症的预防及处理),操作部分(包括血液净化、血液灌流及血浆置换等相关操作及血透机消毒处理,动、静脉内瘘穿刺操作流程、培训目的、培训要点、考核要点等);(2)培训带教师资:选择高年资理论扎实、操作娴熟的主管以上护士及高年资医生及技师担任授课及操作老师,对培训老师的授课资料包括理论多媒体课件、技术培训视频资料及现场演示等进行示讲和预演示,以确保培训质量;(3)制定培训计划:培训时间为 7 周,第 1 周由负责理论授课的老师讲解尿毒症及血液净化相关理论知识和血液净化技术发展进程及护理最新动向;第 2 周至第 4 周进行血液净化操作流程视频讲解,现场示范,要求人人动手操作、逐项过关;第 5 周进行静脉内瘘穿刺操作配合培训,要求掌握穿刺部位选择、操作方法及护理;第 6 周至第 7 周培训血液净化治疗过程中常见问题的处

理,要求掌握各种问题的原因、临床表现和处理方法。

1.2.2 考核方法 成立科室考核评估小组和专家评估小组,科室考核评估小组由科室高年资护士组成,专家评估小组由科主任、护士长和培训师组成,分别对两组护士培训前、培训后(入科第 8 周)理论、操作进行评估,做到试卷统一、操作考核标准统一。并参考相关文献自行设计培训后满意度(医生、受培者、患者)调查问卷,采用无记名方式填写,当场收回,共发放患者满意度调查问卷 156 份、医生满意度调查问卷 76 份、培训护士自身满意度调查问卷 78 份,回收率 100%。

1.3 统计学方法 采用 SPSS 18.0 统计学软件进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以百分率表示,采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护士培训前后理论、技能考核成绩比较 培训后干预组理论与技能考核成绩均明显高于对照组,差异有统计学意义(P 均 < 0.01)。见表 1。

2.2 两组护士培训后科室及专家组评分比较 干预组培训后科室及专家组评分均高于对照组,差异有统计学意义(P 均 < 0.01)。见表 2。

2.3 两组护士培训后满意度比较 干预组患者、医生、受培者自身满意度均高于对照组,差异均有统计学意义(P 均 < 0.01)。见表 3。

表 1 两组护士培训前后科室考核分数比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	理论考核		技能考核	
		培训前	培训后	培训前	培训后
干预组	40	71.6 ± 2.46	91.7 ± 2.77	75.3 ± 2.67	93.4 ± 2.65
对照组	38	72.2 ± 2.05	83.6 ± 2.14	76.1 ± 3.15	86.7 ± 2.47
t 值		1.167	14.398	1.212	11.535
P 值		> 0.05	< 0.01	> 0.05	< 0.01

表 2 两组护士培训后科室及专家组评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	科室评分	专家组评分
干预组	40	93.3 ± 3.13	90.6 ± 2.24
对照组	38	80.7 ± 2.88	77.5 ± 2.26
t 值		18.473	25.704
P 值		< 0.01	< 0.01

表 3 两组护士培训后满意度比较 (%)

组别	人数	患者满意度		医生满意度		自身满意度	
		满意	不满意	满意	不满意	满意	不满意
干预组	40	95.0	5.0	95.0	5.0	97.5	2.5
对照组	38	73.7	26.3	65.8	34.2	73.7	26.3
χ^2 值		6.802		10.704		6.802	
P 值		< 0.01		< 0.01		< 0.01	

3 讨论

血液净化室有着其独特的工作性质,是专科性和技术性较强的工作,涉及的知识面广,要求护士的观察、应变力强,只有经过有目的、有计划、有针对性的规范化系统培训,才能胜任血透室的工作,才能具备专业技术知识和处理问题的能力^[5]。然而,目前大部分医院及培训机构对血液净化护士的培训还停留老式的跟班带教方式上。学员按部就班的“听”和“看”,然后照着教师教的内容实践,学员在实践中尚缺少独立思考^[6]。

我院通过培训计划的制定为血液净化护士的培养提供明确方向,使用血液净化专业护士培训手册,为血液净化护理人员的培养及再教育提供良好范本。观察结果显示,应用培训手册的新型培训模式培养的血液净化专业护士较之对照组具备更扎实的理论知识,实践操作能力强,且具备良好的临床思维能力和敏锐的突发问题观察力,工作效率高,科室评价及专家组评价高,患者满意度、医生满意度、自我认可度明显高于传统模式培养的护士。

因此,使用手册为指南进行系统培训是在短期内培养具备较强综合能力血液净化护理人员的有效模式,该模式是适应当前接受血液净化治疗患者需求量激增的需要,是适应血液净化护理专业快速发展的需要,为该专业以致其他专业护理人员提高专业技能的培训提供了参考。但应用培训手册的新型培训模式尚处于初步阶段,其效果还有待作长期观察,我们将在今后的培训工作中进一步完善。

参考文献

- [1] 段宏,刘芳,王婧.血液透析观察记录单的设计和应用[J].中华护理杂志,2004,39(7):560-562.
- [2] 张迎春,唐文彬.协同护理在连续性血液净化治疗中的应用效果[J].中国临床研究,2015,28(7):962-963.
- [3] 郑建华.血液净化专科护士培训方法研究[J].中国卫生产业,2011,8(11):6-8.
- [4] 檀敏,翟薇,孟宪华.血液净化专业护士培训之我见[J].中国血液净化,2011,10(8):450.
- [5] 唐春苑,王饶萍,叶晓青,等.血透室新护士规范化培训方法[J].护理学报,2006,13(8):82-84.
- [6] 马逊,吕小林,朱亚梅,等.行动学习法在血液净化护理专科护士培训中的应用[J].护理学杂志,2012,27(17):64-66.

收稿日期:2016-01-09 编辑:王国品