

- [2] 朱仁明, 张忠涛, 常栋, 等. 前臂自体动静脉内瘘日间手术的临床疗效[J]. 临床和实验医学杂志, 2020, 19(4): 409-412.
- [3] CHEN J, ZHOU M, ZENG K, et al. The risk factors of autogenous arteriovenous fistula dysfunction in maintenance hemodialysis patients and the curative effect of personalized nursing[J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(5): 5107-5116.
- [4] 周意, 笃铭丽, 郑凯蓉, 等. “一病一品”项目在糖尿病视网膜病变患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(22): 3042-3046.
- [5] 美国改善全球肾脏病预后组织.KDIGO 慢性肾脏病评价及管理临床实践指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 16-18.
- [6] 李家莲, 王美莲, 全丽霞, 等. 穿刺方向对不同内径动静脉内瘘功能的影响[J]. 护理研究, 2018, 32(20): 3287-3289.
- [7] 方积乾, 郝元涛. 世界卫生组织生活质量量表中文版的信度与效度[J]. 中国心理卫生杂志, 1999, 13(4): 203-203.
- [8] 庞敏娜, 侯晓华. 优质护理服务在预防血液透析患者自体动静脉内瘘闭塞中的应用分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(16): 2813-2815.
- [9] 李凤楼, 焦自钊, 付海霞. 应用No-touch 技术分离静脉构建维持性血液透析患者自体动静脉内瘘[J]. 临床肾脏病杂志, 2020, 20(2): 165-170.
- [10] 梁毅. “一病一品”护理模式在脊髓损伤并发便秘患者中的应用效果[J]. 广西医学, 2020, 42(5): 656-658.
- [11] 曹丽晶, 沈憬宏, 陆凤艳. 一病一品改善胃肠道肿瘤患者围术期就医体验及管理缺陷的效果研究[J]. 河北医药, 2021, 43(11): 1747-1750.
- [12] 赵香琴, 刘素蓉. “一病一品”理念下EPC 路径在泌尿外科手术患者中的应用[J]. 检验医学与临床, 2021, 18(23): 3459-3462.
- [13] 应银燕, 王筱萍, 杨爱玲. 基于循证的“一病一品”康复护理方案在强直性脊柱炎患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(19): 2609-2613.
- [14] 胡仕敏, 李玉, 万召梅, 等. “一病一品”联合“精准护理”模式在肾病综合征患者中的临床价值[J]. 中外医学研究, 2020, 18(29): 89-91.
- [15] 张洪, 张文广, 于海兵, 等. “一病一品”护理模式对社区糖尿病足患者治疗护理效果及认知水平的影响[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(24): 2267-2270.
- [16] 郑惠芬, 杨海敏, 余幼芬, 等. “一病一品”项目对保留生育功能的宫颈癌患者术后妊娠, 心理状况及生活质量的影响[J]. 广东医学, 2020, 41(3): 282-286.

视频操作示范在新入职试用期护士技能操作规范化培训中的应用

刘回芬 王春飞* 李惠玲 林莲 张可 吴桂红

(中山大学附属第七医院风湿免疫科, 广东 深圳, 518107)

摘要:目的 探讨与分析视频操作示范在新入职试用期护士技能操作规范化培训中的应用价值。方法 选取 2020 年 1 月—2022 年 7 月在中山大学附属第七医院进行培训的 160 名新入职试用期护士为研究对象, 其中 2020 年 1 月—2021 年 6 月进行培训者为对照组, 2021 年 7 月—2022 年 7 月进行培训者为视频示范组, 各 80 名。对比两组研究对象基础护理操作考核与专科护理操作考核评分、综合能力评分、操作能力评分和培训满意度评分。结果 培训后, 视频示范组护士的基础与专科护理技能操作考核评分都明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。培训后, 视频示范组护士的临床操作实践能力、临床操作规范性等综合能力评分都明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。培训后, 两组护士的操作能力评分都显著高于培训前, 且视频示范组明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。培训后, 视频示范组护士的培训内容、培训能力、培训态度、培训效果等满意度评分都明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 视频操作示范在新入职试用期护士技能操作规范化培训中的应用能提高护理操作能力与满意度, 也能提高护士的基础护理技能操作、专科护理技能操作与综合能力。

关键词: 视频示范; 新入职试用期护士; 技能操作规范化培训; 操作能力; 满意度; 综合能力

中图分类号: R 472 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-8011(2023)-04-0078-04

新入职试用期护士培训是护士培训中最重要的一环, 是培养临床护理人才梯队建设的基础, 决定了护士是否能够胜任岗位, 也决定了医院的护理质量^[1]。制订科学、规范的培训制度并有效实施, 对新入职试用期护士强化专业操作技能、开展职业生涯规划等能产生积极的正面影响^[2-3]。同时, 新入

职试用期护士进入医院后, 在准备进入临床第一线工作前必须进行一系列的技能培训活动, 以具备良好的护理综合技能, 尽快胜任护理工作^[4]。传统的培训模式多为教师现场操作示范, 但示范会因示范者不同而存在操作方法、技巧不统一, 从而存在不同质化, 导致培训效果不佳^[5-6]。特别是很多新入职试用期护士进入临床最先要掌握的是胜任新工作岗位所要掌握的各种临床技能操作。因此, 安排好临床实践中的培训课程, 让新入职试用期护士既掌握知识又尽量减少额外负担,

作者简介: 刘回芬 (1981—), 女, 汉族, 籍贯: 广东省湛江市, 本科, 主管护师, 研究方向: 风湿免疫护理。

* **通讯作者:** 王春飞, E-mail: wangchf26@mail.sysu.edu.cn。

采用统一化、规范化的技能操作培训非常必要^[7]。视频操作示范培训不仅为新入职试用期护士培训提供规范化、便捷化、创新的临床实践培训与学习方式,还可以确保护士学习的主动性,并有利于反复使用学习资源,提高学习效果^[8-9]。本研究具体探讨了视频操作示范在新入职试用期护士技能操作规范化培训中的应用。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 1 月—2022 年 7 月在中山大学附属第七医院进行培训的 160 例新入职试用期护士为研究对象,其中 2020 年 1 月—2021 年 6 月进行培训者为对照组,2021 年 7 月—2022 年 7 月进行培训者为视频示范组,各 80 名。两组护士的工作年限、职称、性别、年龄、受教育年限等对比,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。所纳入研究对象对本研究内容知晓并签署知情同意书,本研究已获得中山大学附属第七医院医学伦理委员会批准。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:新入职试用期临床护士;学历均为本科或以上;职称为主管护师或以下。

排除标准:脱离临床护理工作 ≥ 3 个月的新入职护士;外出学习的护士;调查资料不详细者。

1.3 方法

对照组给予传统的现场示范培训,操作示范的过程中会讲解操作相关的理论知识。传统操作示范是集中培训对象一起观察现场技能操作进行示范,示范结束后自行练习操作,并在带教老师或导师指导下进行临床实践,由导师或护士长在 3~6 个月内进行临床实践考核。

视频示范组在对照组培训的基础上给予视频操作示范培训,具体措施如下。(1) 护理教研室成立视频操作示范培训小组。①成立视频拍摄组。策划:护理教研室成员;导演:护理教研室副主任;拍摄:医院摄影师;操作者:形象好、操作与表达能力强的教学骨干;编辑:精通信息编辑软件的护士;配音:普通话标准且表达能力强的护士;操作指导者:教研室副主任与教学片长。②视频操作示范培训组包括 2 名护理教研室副主任,1 名教研室秘书,1~2 名内、外、妇、儿平台片区教学片长,各片区下设 2 名教学助理,对上主要是对接教育处,全面负责护理培训教育等工作,其中包括新入职试用期护士培训;对下主要是与各片区、病区教育护士对接,三级垂直教学培训管理。(2) 视频拍摄策划。由护理教研室主导,教学组成员共同讨论,制订新入职护士试用期培训方案。根据培训方案,制订视频拍摄计划,撰写技能操作流程和评分标准,为新入职试用期护士拟订并拍摄一套系统、规范、完整的护理实践技能操作视频,以达到护理实践教学培训同质化、便捷化、可反馈、智能化,从而提高护理教学质量,提高护理实践教学培训满意度。(3) 视频拍摄计划实施。①由操作者在专科护士的指导下撰写护理技能操作视频拍摄剧本,由片区教学片长完成审核;②操作者对照视频拍摄剧本在专科护

士的指导下练习 1 周;③操作者结合视频拍摄剧本在导演引导下进行技能操作演示,摄影师拍摄,操作者全程陪同指导;④编辑与配音对照视频拍摄剧本进行剪辑及配音;⑤导演与操作指导者对剪辑的技能操作视频审核;⑥护理教研室副主任联系信息化建设委员将拍摄好的技能操作视频上传至医院企业微护理教学实践信息化平台的乐享课堂,实现信息通畅与资源共享,节约时间、空间成本等。(4) 组织并落实新入职护士试用期培训方案。病区教育护士在病区护士长指导下结合新入职护士试用期培训方案实施入科导航与培训导师安排;组织结合技能操作视频进行现场播放讲解,内容包括“情景再现”“专家解读”“分步巩固”“连贯复习”“延伸拓展”等;由临床带教导师指导护理技能操作实践;指导后期反复回播视频回顾学习;在 3~5 个月内对新入职护士按层级培训要求进行试用期过关项目考核;由不同科室两名护士长进行试用期满抽查考核,成绩达到 85 分以上方可通过试用期。

1.4 观察指标

①在培训后对两组护士进行基础护理操作考核与专科护理操作考核,均 ≥ 85 分为考核合格。②在培训后对两组护士进行综合能力评价,将临床操作实践能力、临床操作规范性等各指标分别考核,评分均为 0~100 分,分数越高综合能力越强。③在培训前后对两组护士操作能力进行评估,由 3 名非带教护士长出考核题目,医院护理质控小组监督完成,采用模拟临床应急处理考核方式,考核内容包括徒手基础心脏复苏术、呼吸器使用、患者转运、紧急输氧、紧急吸痰、紧急输液、多功能心电图监护等。操作完成后护理质控小组记录成绩,满分 100 分,得分越高操作能力越好。④在培训后对两组护士培训满意度进行调查,由中山大学附属第七医院的 3 名非带教护士长设计培训满意度量表,该量表的 Cronbach's α 系数为 0.905,各维度的 Cronbach's α 系数为 0.764~0.906,包括培训内容、培训能力、培训态度、培训效果等 4 个维度,共 12 个条目,从不满意到非常满意分别赋值 0~2 分,各维度总分 6 分,分数越高,培训满意度越强。

1.5 统计学分析

选择 SPSS 23.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,行 t 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护士基础护理操作考核与专科护理操作考核评分对比

培训后,视频操作示范组基础护理操作考核与专科护理操作考核评分都明显高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组护士基础护理操作考核与专科护理操作考核评分对比 $(\bar{x}\pm s, 分)$

组别	人数	基础护理操作考核	专科护理操作考核
视频示范组	80	92.24 \pm 1.38	90.29 \pm 3.14
对照组	80	85.82 \pm 2.48	84.09 \pm 4.44
t		20.233	10.197
P		<0.001	<0.001

表 1 两组护士一般资料对比

[[$\bar{x} \pm s$]/n(%)]

组别	人数	工作年限(年)	职称(初级/中级)	性别(男/女)	年龄(岁)	受教育年限(年)
视频示范组	80	1.48 ± 0.21	65/15	24/56	25.33 ± 1.10	18.32 ± 1.11
对照组	80	1.52 ± 0.18	64/16	23/57	25.58 ± 1.49	18.48 ± 0.32
t/χ^2		1.294	0.040	0.030	1.207	1.239
P		0.198	0.841	0.862	0.229	0.217

2.2 两组护士综合能力评分对比

培训后,视频示范组临床操作实践能力、临床操作规范性等综合能力评分都明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组护士综合能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	临床操作实践能力	临床操作规范性
视频示范组	80	94.11 ± 2.48	89.38 ± 3.11
对照组	80	86.24 ± 3.87	81.01 ± 2.57
t		15.314	18.556
P		<0.001	<0.001

2.3 两组护士操作能力评分对比

培训后,两组护士的操作能力评分都显著高于培训前,且视频示范组明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组护士操作能力评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	培训前	培训后	t	P
视频示范组	80	79.58 ± 8.13	96.33 ± 3.11	19.949	<0.001
对照组	80	79.99 ± 6.15	86.98 ± 5.58	14.071	<0.001
t		0.360	13.091		
P		0.720	<0.001		

2.4 两组护士满意度评分对比

培训后,视频示范组培训内容、培训能力、培训态度、培训效果等满意度评分都明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 5。

表 5 两组护士满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	培训内容	培训能力	培训态度	培训效果
视频示范组	80	4.56 ± 0.22	4.82 ± 0.13	4.78 ± 0.22	4.81 ± 0.17
对照组	80	2.89 ± 0.18	3.01 ± 0.18	3.00 ± 0.17	2.98 ± 0.26
t		52.548	72.912	57.263	52.691
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

本研究显示,视频示范组培训后的基础护理操作考核与专科护理操作考核评分都明显高于对照组;视频示范组培训后的临床操作实践能力、临床操作规范性等综合能力评分都明显高于对照组,表明视频操作示范在新入职试用期护士技能操作规范化培训中的应用能提高护士的基础护理技能操作、专科护理技能操作考核与综合能力。在现代医院服务中,护理服务已由以“病”为中心转向以“人”为中心,需要在工作中应用人性化服务模式,强化护理人员的优质服务意识^[10]。传统的培训方法存在培训讲授不统一、宣传和培训效果不理想、操作规范不统一等问题^[11]。视频示范培训方法

可依靠现代信息技术为新入职试用期护士创建实景学习空间,模拟新入职试用期护士在真实临床工作中将会遇到的各种问题,从而提升新入职试用期护士主观能动性和学习兴趣,并且视频示范培训可形成科学的同质化的操作流程和考核标准,有利于新入职试用期护士从理论到实践的顺利转化^[12]。有研究显示,视频培训可激发护士的学习兴趣,且新入职试用期护士可以反复观看,使培训效果更好^[13]。同时视频示范培训方式避免了“灌注式”培训,让护士参与整个过程,有助于培养其评判性思维^[14]。

本研究显示,两组护士培训后的操作能力评分都显著高于培训前,且视频示范组明显高于对照组,表明视频操作示范在新入职试用期护士技能操作规范化培训中的应用能提高护士护理操作能力。传统的新入职试用期护士培训方法多是由带教老师进行一对一的理论知识的讲解,以老师讲授为主,这就使得新入职试用期护士处于被动学习的状态,缺乏主动参与的积极性,不利于提高培训效果^[15]。视频示范培训可对护士进行不同场景中的操作能力培训,能让患者在医疗决策、医学建议上感受到“以患者为中心”^[16]。视频示范培训使新入职试用期护士在实践中激发学习兴趣,能使新入职试用期护士有机会将理论知识通过角色扮演得以实践,提高了护患沟通技巧和应变能力,进一步改善护患关系^[17]。并且视频示范组的培训主题思想是针对护士操作技能的培训拍摄操作视频,在培训时,先通过播放拍摄好的视频、现场讲解,后通过护士反复观看操作视频,再结合临床实践,从而提升护士的操作能力,也让全院护士操作技能标准化与统一化。

本研究显示,视频示范组培训后的培训满意度评分都明显高于对照组,表明视频操作示范在新入职试用期护士技能操作规范化培训中的应用能改善护士满意度。视频示范培训是基于培训目标和培训内容制订具体案例,以问题为培训导向,通过角色扮演使新入职试用期护士掌握处理问题的方法,从而加深对临床实际问题的理解,更好地培养护士认识、分析并解决问题等综合能力^[18-19]。本研究纳入分析的护士数量比较少,结果可能存在一定的局限性,将在后续研究中扩充样本量进行深入研究。

综上所述,视频操作示范在新入职试用期护士技能操作规范化培训中的应用能提高护理操作能力与满意度,也能提高护士的基础护理技能操作、专科护理技能操作与综合能力。

参考文献

- [1] 王建晶,刘义兰,朱文静,等. 护士人文护理培训现状及需求的多中心调查研究[J]. 中华护理杂志,2022,57(10):1231-1237.
- [2] ZHANG C, MI J, WANG X, et al. Knowledge and current practices of

ICU nurses regarding aerosol therapy for patients treated with invasive mechanical ventilation: A nationwide cross-sectional study[J]. J Clin Nurs, 2021,30(23-24):3429-3438.

[3] 孙于舒,李秀萍,章丽姣,等.基于微视频的翻转式课堂在脑卒中应急流程培训中的应用[J].护理与康复,2022,21(4):53-55.

[4] 章美芬,纪建英,周赞华.基于微视频法的“爱的语言”沟通培训在产科护士中的应用效果[J].解放军护理杂志,2022,39(1):17-20.

[5] 张秋华,苏玲.儿科护士急救课程情景模拟和在线培训效果的前瞻性研究[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2022,17(4):517-520.

[6] 黄春艳,李高叶,卿雅丽,等.胸痛中心核心科室护士胸痛护理培训需求调查[J].护理研究,2022,36(11):2018-2022.

[7] 张娜,陈海勤,邵磊,等.精神科低年资护士培训应用防暴技能微视频的效果观察[J].护理学报,2022,29(3):24-28.

[8] 王姿涵,甄敏,周媛,等.荧光标记联合视频录制反馈在护士穿脱防护用品培训中的应用[J].护理学杂志,2021,36(13):65-67.

[9] 张向阳,王贺,张思森,等.情景模拟教学+引导式反馈在新护士培训中的应用效果[J].河南医学研究,2021,30(6):1057-1059.

[10] 胡雁飞,席淑华,彭飞,等.新护士创伤救治课程动漫式教学[J].解放军医院管理杂志,2021,28(9):889-891.

[11] 何慎玲.器械图谱结合微课小视频在消毒供应中心口腔科器械质量管理中的应用[J].浙江临床医学,2021,23(11):1665-1667.

[12] 高连娣,高思杰,袁旭,等.基于信息化培训平台的视频教学方式在提高新入职护士心肺复苏质量中的效果评价[J].中国实用护理杂志,2021,37(33):2617-2622.

[13] 易小林,毛惠娜,朱卉娟,等.可视化自主学习法应用于老年首次脑卒中患者的居家护理教育[J].国际护理学杂志,2021,40(13):2483-2488.

[14] 杨俐俐,高鹏.“构思-设计-实践-运作”教学在急诊护士急救技能培训中的应用[J].中华医学教育杂志,2021,41(1):32-35.

[15] 是蕾.视频反馈教学方法联合发展性教学评价在新入职护士临床带教中的应用[J].国际护理学杂志,2021,40(6):978-981.

[16] MOON S H, JEON M K, JU D. Facilitators and Barriers of the Triage Process based on Emergency Nurses' Experience with the Korean Triage and Acuity Scale: A Qualitative Content Analysis[J]. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci), 2021,15(4):255-264.

[17] 孙雪莲,高文慧,李思颖,等.工作实录分析联合情景模拟演练在突发群体伤救护中的应用效果[J].中国护理管理,2020,20(8):1228-1231.

[18] 张琳,何丽君,张红梅.虚拟现实技术血液净化专科护理凝血培训方案的构建[J].中国数字医学,2020,15(6):83-84,117.

[19] 吴奕帆,黄佳莉,王丽敏,等.基于“试误理论”的急救能力培训在心内科低年资轮转护士中的应用效果[J].护理研究,2022,36(11):2034-2037.

新型护理措施及个性化护理对胃和十二指肠溃疡治疗依从性及生活质量影响

黄菊

(江苏省南通市肿瘤医院消化内科,江苏 南通,226361)

摘要:目的 探讨新型护理措施及个性化护理对胃和十二指肠溃疡患者治疗依从性及生活质量的影响。方法 选取2019年7月—2022年3月江苏省南通市肿瘤医院收治的82例胃和十二指肠溃疡患者为研究对象,将其按随机数表法分为研究组和对照组,每组41例。对照组患者采取常规护理,研究组患者采取新型护理措施及个性化护理,两组均护理3个月。比较两组患者治疗依从性及干预前后生活质量评分、护理满意度。结果 研究组患者治疗依从性高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理干预前,两组患者生理、心理、独立性、社会关系、环境和精神/宗教信仰等各项生活质量评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理干预后,两组患者生理、心理、独立性、社会关系、环境和精神/宗教信仰等各项生活质量评分均明显提高,且研究组各项生活质量评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。护理干预前,两组患者护理满意度评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理干预后,两组患者护理满意度评分均升高,并且研究组护理满意度评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 在胃及十二指肠溃疡的治疗过程中,采取新型护理措施及个性化护理措施,可提高患者的治疗依从性,同时还可以显著提升患者的生活质量,提升患者满意度,值得临床应用。

关键词:新型护理措施;个性化护理;胃和十二指肠溃疡;依从性;生活质量

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-8011(2023)-04-0081-04

消化性溃疡主要指发生于胃和十二指肠的慢性溃疡,是一种多发病、常见病。消化性溃疡的形成有各种因素,其中

酸性胃液对黏膜的消化作用是溃疡形成的基本因素,绝大多数发生于胃和十二指肠,故又称为胃和十二指肠溃疡。胃和十二指肠溃疡在各个年龄段的人群中均有发生,患者临床多表现为食欲不振、恶心呕吐、上腹胀痛、上腹不适、嗝气或反

作者简介:黄菊(1982—),女,汉族,籍贯:江苏省南通市,本科,主管护师,研究方向:消化内科护理。