

员核心能力的效果研究 [J]. 中华护理教育, 2014, 11 (11): 855-857.

[10] 徐小飞, 何子骏, 赵晓辉, 等. 医护一体化管理方式在重型动

脉瘤性蛛网膜下腔出血早期介入治疗患者中的应用 [J]. 护理管理杂志, 2017, 17 (2): 143-145.

## 护理教学小组辅助护理教学管理的效果分析

福建省老年医院 (福州 350003) 江发英 林慧珠 吴立锦

护理教学管理能够推进护理教学过程有序运行、全面提高护理教学效能<sup>[1]</sup>, 是培养护理专业学生、培训年轻护士与护理实习生的重要环节, 目前已经成为医院护理管理重要组成部分<sup>[2]</sup>。护士在职培训与学习是专科护理发展的必然需求, 已被列入《护士条例》(国务院令 517 号), 受到各级医院的广泛重视<sup>[3]</sup>。一直以来, 我院积极响应上级号召致力于护士在职培训, 以提高护理技能水平与医院服务质量。本文对我院护理教学培训进行回顾性分析, 以探讨医院护理教学管理采用护理教学小组进行辅助的实施效果, 取得了理想的教学效果。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料:** 选择 2017 年 7 月至 2018 年 6 月我院护理教学管理引入护理教学小组带教模式时接受医院护理培训与学习的新护士为对象。以护理教学小组为观察组 (111 例), 均为女性, 年龄 19~28 岁, 中位年龄 22 岁, 在职 83 例, 护理实习生 28 例。另择取 2014 年 7 月至 2015 年 6 月我院护理教学管理采用常规带教模式时接受医院护理培训与学习的新护士为对照组 (103 例), 均为女性, 年龄 20~29 岁, 中位年龄 22.5 岁, 在职护士 79 例, 护理实习生 24 例。两组护士年龄、资历等一般资料比较, 差异无统计学差异, 具有可比性。

### 1.2 方法:

**1.2.1 护理方法:** 1) 对照组: 采用传统带教模式。即在各科室护士长统一领导下, 全部年轻护士、新护士以个体为单位进行医院护理培训与学习, 不分层级和小组, 不予以导师培训, 不设护理教学小组辅助教学管理。2) 观察组: 采用护理教学小组带教模式。①层级培训: 护理教学有医院护理部统一实施, 设立护理教学培训组, 实行“以老带新”的教学帮扶结构模式。护士长为第一层级, 对本科室护理教学进行全面统筹规划。护师以上职称、有 5 年以上工作经验、责任心强的护理骨干为第二层级, 主要负责协助护士长进行新护士到科后的岗前培训、科内带教分配、调科管理、护理教学督查、科内专科操作技术示教等。护师及有资历的老护士为第三层级, 一方面接受医院护理教学培训与学习, 同时为医院年轻护士、新护士提供学习帮助与指导。年轻护士与新护士为第四层级, 是医院护理教学主要受教育者, 各科室年轻护士、新护士组成学习小组, 同意接受集体培训, 增强团队凝聚力<sup>[4]</sup>。②导师制培训: 从大专以上学历的主管护师、高年资护师中选择具有教学资格者担任导师, 将科室年轻护士、新护士分成若干小组, 分别由导师带教。导师职责<sup>[5]</sup>指

导新护士掌握专科护理理论, 引导分析、判断问题的方法, 带领新护士讨论临床护理问题, 答疑解惑, 制定教学计划, 掌握新护士思想动态和心理状态, 疏导其与相关人员的关系, 为临床护理培训与学习创造良好环境氛围; 关心新护士的个人生活, 帮助新护士认清自身优势与不足, 予以个别业务技术指导。③护理教学小组: 成立 4 个教学专业小组, 负责辅助医院护理教学管理。层级教学小组: 起草各层级护士培训计划与要求, 督查护理教育培训实施情况; 及时发现并反馈问题, 提出改进意见; 现场点评各科室护理查房及业务学习讲座开设情况, 帮助指导科室教学水平提高。技能培训小组: 制定护理技能培训计划、考核计划; 培训全院带教老师教学及护理技能, 根据学科进展及临床需求修订护理技术操作标准; 落实全院护理技能考核。人文培训小组: 修订并培训护士礼仪与行为规范; 起草人文培训计划; 示范护士职业礼仪, 培训护士伦理、法律等知识及沟通能力; 抽查护士礼仪及行为规范执行情况。教学管理小组: 起草教学计划; 评价教师课堂教学; 组织护理学集体备课, 院内年轻教师试讲; 双相沟通教师和学生, 及时发现并反馈问题, 提出改进意见。

**1.2.2 观察指标与评价标准:** 对比两组基本教学情况和成绩考核情况, 比较教学效果及满意度。

**1.3 统计学分析:** 以 SPSS 17.0 统计软件进行分析。计量资料以均数±标准差, 组间比较采用 *t* 检验; 计数资料以百分数表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组教学效果比较:** 观察组学分验证与三基考试 1 次合格成功率均高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ , 表 1)。

表 1 两组教学效果比较 [例 (%)]

组别	例数	学分验证	三基理论考试	三基技能考试
		1 次合格率	1 次合格率	1 次合格率
观察组	111	101 (90.99)	100 (90.09)	101 (90.99)
对照组	103	82 (79.61)	81 (78.64)	80 (77.67)
$\chi^2$ 值		6.703	5.793	6.773
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

**2.2 两组教学满意度比较:** 观察组对护理教学的满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ , 表 2)。

表 2 两组教学满意度比较

组别	例数	满意度评价			
		满意	一般	不满意	满意率 (%)
观察组	111	100	11	0	100 (90.09)
对照组	103	80	17	6	80 (77.67)
$\chi^2$ 值					4.372
P 值					<0.05

### 3 讨论

层级培训是根据职务层级、技能等级、年资等将培训对象划分成若干层次,建立课程体系,区分培训内容,对不同层级培训对象展开差异性教学的培训模式<sup>[6]</sup>。我院近年护理教学管理模式中,基于“以老带新”模式对护理人员开展层级培训。培训体系中,年轻护士、新护士由护师及有资历的护士带领,于护士长、骨干护士统一领导下接受培训和学习,老护士能在护理理论与实践学习上为新护士提供指导,在生活上为新护士提供帮助,能更好地帮助新护士融入到工作群体中<sup>[7]</sup>。

导师制与学分制、班建制共称 3 大教育模式,其最大的特点是导师不仅指导学生学习,也帮助和指导学生的生活<sup>[8]</sup>,因此师生关系密切,能更好地针对学生个体差异指导学生的思想、学习与生活,对提高新护士护理教学效果、培养新护士护理知识、技能及个人素质全面提升具有重要意义<sup>[9]</sup>。此外,导师制培训能够因材施教,新护士基于导师制接受教育培训能够少走弯路,有利于教学效率的提升,同时也能够提升新护士的服务意识,为护理工作临床实践奠定基础。

在层级培训与导师制教学基础上,我院护理教学引入教学帮扶小组进行辅助管理,制定切合实际护理计划,开展多形式护理教学活动,规范临床科室教学及护理行为,完善各种教学制度与标准规范<sup>[10]</sup>。管理模式转变后,凭借小组集体智慧和力量的运动,医院护理教学管理得到加强,护士参与教学培训的积极主动性增强,职业培训更加规范,护理效果得到明显提高<sup>[11]</sup>。

结合本文,观察组基于层级培训、导师制联合护理教学辅助小组,护士三基理论考试、技能考试合格率,优于文献报道的单纯导师制护理实习生教学培训三基理论考试合格率

和技能考试合格率<sup>[12]</sup>,肯定了 3 种培训模式相辅相成、联合应用,在强化教学效果中的作用优势。

总之,医院护理教学采用层级培训和导师制培训,辅以护理教学小组进行教学管理,能有效提高医院教学质量,值得推广使用。

### 参考文献

- [1] 林七华. 优质护理模式下小组合作学习在护理实训教学中的应用效果 [J]. 闽西职业技术学院学报, 2018, 20 (1): 22-24.
- [2] 樊建楠, 田岳凤, 焦锐. 小组式教学在护理专业临床课程教学改革中的实践探索 [J]. 护理研究, 2018, 32 (6): 959-960.
- [3] 廖月霞, 刘恒畅, 渠吉岭, 等. 以小组为基础的研究性教学在护理管理学教学中的应用及评价 [J]. 卫生职业教育, 2016, 34 (17): 74-75.
- [4] 乔永丽, 孙建萍. 基于动态教学法下小组合作学习在护理学基础实训教学中的应用 [J]. 全科护理, 2016, 14 (19): 2023-2024.
- [5] 陈泽纯, 黄榕. PBL 教学法联合导师制教学法对临床护理实习生的带教效果 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2015, 20 (4): 421-423.
- [6] 张远玲, 王婷. 导师制在护理本科临床实践教学中的应用研究 [J]. 中医药临床杂志, 2015, 27 (11): 1642-1644.
- [7] 秦玉霞, 王贵梅, 徐士华, 等. 护理教学小组辅助下医院护理教学管理模式的实践 [J]. 中华护理教育, 2011, 8 (6): 282-284.
- [8] 王芳, 周小玲, 关风光, 等. 导师制临床护理教学模式在优质护理病房实施效果研究 [J]. 护理实践与研究, 2014, 11 (2): 132-133.
- [9] 秦淑玉, 彭倩. 基于胜任力的手术室护理师资分层级培训及效果研究 [J]. 现代医药卫生, 2017, 33 (13): 2067-2070.
- [10] 王丹. 护理教学小组辅助下医院护理教学管理模式分析 [J]. 中国卫生产业, 2015, 12 (11): 15-16.
- [11] 许芸, 谢小华, 谭薇, 等. 临床护理教师本科层级教学能力评价与对策 [J]. 护理研究, 2017, 31 (6): 729-731.
- [12] 李菁, 绳宇, 邓寒羽, 等. 护理青年专职教师双路径导师制临床实践模式的研究 [J]. 中华护理杂志, 2014, 49 (5): 580-583.

## 基于 Peplau 人际关系理论的护理模式对外阴癌根治术患者的影响观察

福建省肿瘤医院 (福州 350014) 周婷婷 林婷婷 叶素芳

外阴癌是女性外阴部恶性肿瘤,好发于绝经后的妇女。外阴癌治疗以手术为主<sup>[1]</sup>,由于手术部位隐私,患者普遍对治疗及护理模式感到陌生,常担心术后毁形及可能的肿瘤复发,使她们容易产生自我形象紊乱、自卑和抑郁等心理问题;外阴癌多见于 60 岁以上妇女,患者在入院前就可能存在生活自理能力下降的问题,手术后又有较长时间不能下

地,这使患者的生活自理能力受到进一步的影响。Peplau 人际关系理论在 20 世纪 50 年代提出,现已广泛应用于临床护理<sup>[2-3]</sup>。该理论认为,护患之间人际关系是一种有意义的治疗性关系,理论的 4 个分期为护理工作提供了逻辑性、系统性的护理实践方法,充分发挥了护士角色功能,使其明确各时期任务又了解患者的需求,有助于建立和谐护患关系,缓