

【护理管理】

## 血透室新护士规范化培训方法

唐春苑, 王饶萍, 叶晓青, 李小银, 饶缔舟

(中山大学附属第一医院 血液净化中心, 广东 广州 510080)

**[摘要]** 目的 规范血液透析室新护士培训方法。方法 采用全面系统的培训模式, 以血透室护士应具备的基本素质、工作模式为依据, 设置专科理论、临床技能、护理查房、能力培养等培训内容, 以接受培训者达到具有血透室的基本能力为目标, 成立教学小组, 建立与培训师队伍、选择理论及操作技能的培训方法, 最后予以评价。结果 77名培训的护士经过考核全部达标, 按时完成培训计划, 胜任血透护士工作。结论 血透护士的基本素质、操作技能、全面评估、自我决策的培养使传统的护理模式向系统化、科学化、信息化和自我决策的新型护理模式转变; 全面、系统、合理的理论课程设计结合临床实践是实用有效的培训内容。

**[关键词]** 血透室; 新护士; 规范化培训

[中图分类号] C931.2 [文献标识码] A [文章编号] 1008-9969(2006)08-0082-03

### The Standardized Training of Newcomers Nurses in Hemodialysis Room

TANG Chu-yuan, WANG Rao-ping, YE Xiao-qing, LI Xiao-yin, RAO Di-zhou

(Hemopurification Center, the First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China)

**Abstract:** Objective To standardize the methods of training newcomer nurses in hemodialysis room. Methods We applied a systematic training pattern containing professional theory, clinical skills, nursing ward round, ability training based on requirement of nurse's basic quality and nursing work mode. Aiming at the basic ability the trainees need to acquire, we set up teaching group and regulated training methods for training, theory and manipulation skills and finally evaluated the effect. Results 77 trainees reached the standards through examination and they completed their training, competent in nursing work of hemodialysis. Conclusion The cultivation of basic quality, operative skills, full evaluation and self determination is a transformation from the traditional nursing mode to new nursing mode characterized with systematization, informationalization and self decision-making. Proper theoretical lesions combined with clinical practice are useful and effective training contents.

**Key words:** hemodialysis center; newcomer nurse; standard training

专科护士 (clinical nurse specialist) 是指在某一特殊或者专门的护理领域具有较高水平和专长的专家型临床护士, 能熟练应用专科护理理论和技能来解决护理问题<sup>[1-2]</sup>。血液透析 (hemodialysis, HD) 护士是以血液透析病人为对象并为病人提供系列治疗、监控、支持和帮助等专业性很强的护理服务工作者, 如何有计划、有目标、有针对性地对没有接触过血液透析工作和没有经过系统培训及正规指导的护士进行规范化素质培养和临床专科技能培养, 以帮助她们尽快地掌握 HD 技能, 实现从无 HD 经验的护士成为合格的 HD 责任护士的角色转变, 它关系到 HD 护理队伍的建设 and 护理质量。如何找到一个系统的、规范化的和合理而实用的培训方法也是临床面临的课题。现将 2002 年 10 月-2006 年 2 月我院对血液透析室新护士规范化培训方法介绍如下。

### 1 对象

我院血液透析中心新毕业、新转科及进修的护士 77 人, 均为女性, 年龄 18~40 (28.4 ± 4.6) 岁; 本科学历 3 人, 大专 44 人, 中专 30 人; 主管护师 8 人, 护师 51 人, 护士 18 人。

### 2 方法

以 HD 护士应具备的基本素质要求、工作模式为依据设置培训内容、计划, 制定培训原则、目的、目标。

**2.1 HD 护士应具备的基本素质要求** 血透工作 70% 以上由护理人员完成<sup>[3]</sup>, 血透室专科性强, 对护士的专业素质和技术要求高, 所以要有广博的肾科知识和临床护理知识、良好的沟通能力、判断能力<sup>[4]</sup>和敏锐的观察能力, 既要谨慎又要反应迅速。需要给病人做咨询、指导、心理护理、营养指导、康复锻炼、护理评估并寻求社会支持等全方位指导。

**2.2 HD 工作模式** 从传统的护理模式向系统、科学、自我决策的模式转变, 使 HD 工作具有持续性、系统性、自主性、决策性和责任感, 以病人为中心提供全方位安全有效的护理。

### 2.3 培训模式

**2.3.1 建立完整的系统培训架构** 包括培训对象、培训的原则、目的、目标、师资队伍的培养、阶段培训计划、考核体系及评价体系的建立。

**2.3.2 培训对象** 新毕业及新轮转血透室的本院护士; 入本血透室进修的外院护士。

**2.3.3 培训原则** (1) 在护士长的监督、管理下专人带教, 实行一对一带教, 原则上由各组组长担任, 实施有计划的系统化、规范化、标准化的培训。(2) 以

[收稿日期] 2006-06-21

[作者简介] 唐春苑 (1976-), 女, 广东河源人, 本科学历, 护师。

理论授课、示教、入组实践操作、定期考核形式进行。

2.3.4 培训目的 帮助新毕业及新轮转血透室和进修的外院护士转变角色, 通过理论及技术操作的培训, 提高她们的基本素质及独立处理问题的能力。

2.3.5 培训目标 通过培训, 使她们具有血透室的工作能力, 包括实践、教育、协调和研究能力。

2.4 培训方法 本院护士需全室轮转, 掌握所有机器操作; 进修生根据该院的血液透析机器种类, 所需掌握的不同技术(HD、HDF、CRRT) 等分到不同组别因人施教, 但总的內容基本相同。

2.4.1 成立教学培训小组 由护士长、病区总带教老师及带教老师组成。

2.4.2 师资队伍建立与培训 由主管教学的护士长负责。分为理论授课师资和专科护理技术操作师资。

(1) 理论授课师资: 要求具备丰富的血透知识, 包括专科教授、主治医师、工程师、护士。(2) 护理技术操作师资: 要求具备 5 年以上血透室工作经验、善于沟通交流且由病区统一培训的高年资护士担任, 实施一对一方式带教, 带教老师负责制。

2.4.3 理论及临床操作技能培训 理论均以血透室的基础理论知识为主, 课程由浅至深, 循序渐进。

2.4.3.1 岗前培训(2 d) 由护士长进行环境介绍, 包括血透室的穿戴规定, 班次及进餐时间; 管理制度及排班方法; 进修制度、入室及陪人制度, 交接班制度及透析室特有的三查七对一注意; HD 护理理念、护士的职责及培训计划、内容及要求, 使带有方向, 学有目标。

2.4.3.2 专科理论课培训(3 个月) 护士长根据课程内容每周至少安排 1 次讲课, 课程由浅入深, 一般每次讲课时间控制在 2 h 内。内容包括透析的基本原理、适应证、水处理、透析液、机器的功能、使用及保养、内瘘的使用及注意事项、透析器的选择及复用技术, 透析病人的特点、透析过程各种并发症的处理(首次使用综合征、失衡现象、高血压、低血压、心衰、出血的处理及抗凝剂的选择)、透析中心的质量管理及消毒隔离、急诊透析指征、透析的充分性、营养状况及干体质量的评估。透析的特别技术如血液透析滤过, 血浆置换、吸附, 血液灌流, 单纯超滤及 CRRT 技术的适应证及操作。

2.4.3.3 临床技能培训 第 1 周与带教老师一起了解透析流程及护理, 第 2 周开始专科技术操作, 由带教老师放手不放眼一对一带教, 指正操作中的不足, 用理论指导操作, 操作加深对理论的理解和记忆。

2.4.3.4 组织护理查房 针对专科知识、血透病人特点、常见并发症, 每 2 周进行护理专题查房。由带教老师确定查房病例及时间(不重复), 培训护士轮流主持, 其他培训护士、带教老师及护士长参加。查房前 1 周给予参加查房者任务, 查房时提出护理问

题及应对措施或对某一特殊问题和共性问题进行提问、讲解和讨论, 最后评价效果。

2.4.3.5 培养护士预见性护理观和敏锐的观察能力

如病人出现全身热感、便意、心悸、冒汗首先想到低血压。通过视、听、嗅及触觉收集病人的资料, 作为提出护理问题的依据。如看病人的表情、体位、呼吸以判断水量, 嗅病人呼出气体的气味评估透析的充分性, 触病人的内瘘震颤判断内瘘通畅情况等<sup>[5]</sup>, 把她们培养成洞察力强、反应灵敏的高素质护士。

2.4.3.6 坚持按需学习和不断学习 把各项操作流程及注意事项装订成本放于教学柜, 并有特殊治疗牌附带操作流程, 便于操作时使用和随时翻看。

2.4.3.7 不同学历、不同职称护士进行针对性的培训 低年资护士侧重基础理论及操作, 高年资护士则在低年资护士的基础上加强专科的整体操作、疑难问题的处理、病区管理、教育及科研培训。

2.4.3.8 建立护士和病人意见本 透析室设立病人意见本, 内容有病人对护士的态度, 就穿刺技术、解决病人实际问题能力等对护士提出意见及护士反映学习的体会、意见、建议和对带教老师的评价。护士长每周对进行收集、归纳、反馈, 不断地改进和完善。

2.4.4 考核及评价体系 (1) 成立考核小组: 成员有护士长及各小组长。(2) 理论考核(40%): 每位授课老师授课后根据需要掌握的内容均出相应的题目(选择、填空、解答及问答题), 由这些题目组成题库。理论考试内容从题库中提取。理论考核分为笔试和口试, 笔试占 80%, 口试占 20%。(3) 实践能力(50%): 包括各项专科操作, 机器的操作演示, 故障排除及保养; 情景模拟透析过程并发症的应急处理。(4) 整体评价(10%): 专科技术理论及操作, 是否达到 HD 护士的素质要求; 医生、病人的评价及满意度等。总分 85 为合格, 本院新入室护士经考试合格可与带教老师一起轮班, 即基本独立操作, 由带教老师督导, 全面评估病人, 并对病人做相关的健康教育, 逐步过渡到独立当班(进修护士不独立当班)。

### 3 结果

77 名护士经过考核, 专科理论及技能操作全部达标, 按时完成培训计划, 能够胜任 HD 责任护士工作, 培训阶段无病人投诉并得到医护人员的一致好评, 病人的满意度达到 95%。

### 4 讨论

4.1 传统培训模式的弊端 新护士传统的培训方法是师徒式带教, 带教老师不固定, 内容散乱, 缺乏系统性。培训时注重操作实践, 忽视理论知识的培养, 缺乏

完善系统的理论和操作培训内容、完整的考核评价系统和统一培训的师资队伍,不利于学科发展。

## 4.2 规范化培训方法的特点

4.2.1 学科发展的需要 血液透析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、应变和交际能力较强。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,才能给予病人和家属生物、心理、社会等全面的治疗护理。

4.2.2 模式的转变和整体素质的提高 血透护士的基本素质、操作技能、全面评估、自我决策的培养是从传统的护理模式向系统化、科学化、信息化和自我决策的新型的护理模式转变;全面、系统、合理的理论课程设计,注重理论与临床实践结合<sup>[6]</sup>是实用有效的培训内容。培养预见性护理及敏锐的洞察力,根

据个人所需、因人施教是有效方法。通过培训管理小组及师资队伍按计划、规范、系统地完成培训任务可提高培训质量和护士的整体素质。

### [参 考 文 献]

- [1] 郭燕红.探讨和建立专科护士制度提高护理专业水平[J].中华护理杂志,2004,39(12):952-953.
- [2] 赵俊文,方玉桂,李亚洁.临床护理专家与专科护士的有效管理[J].南方护理学报,2005,12(3):21-23.
- [3] 段宏,刘芳,王靖.血液透析观察记录单的设计与应用[J].中华护理杂志,2004,39(7):560.
- [4] 王兰,汪涛.腹膜透析中心管理模式的建立与体会[J].中华护理杂志,2004,39(7):546-547.
- [5] 张新,孙桂霞.护士轮转ICU培训的效果评估[J].南方护理学报,2004,11(8):78-79.
- [6] 李亚洁,张立颖,王秀岚.肾病临床护理专家的培养[J].中华护理杂志,2004,39(6):434-436.

[本文编辑:杨玩华]



## 【短篇报道】

# 老年高干病人的心理护理

吴燕春

(中国医学科学院 中国协和医科大学 北京协和医院 特需六病房,北京 100032)

[关键词] 老年; 高干; 心理护理

心理、社会因素对健康起着至关重要的作用。我院收治了180例老年高干病人,他们常年工作在领导岗位上,在工作中是决策人、带头人,为国家、为社会做出了很大贡献。由于健康原因住院治疗,身份、地位及环境的改变使他们往往不能马上适应,从而产生了许多特殊的心理问题。下面就此类病人的特殊心理问题与护理措施分析报道如下。

### 1 心理特征

1.1 自尊心理 此类病人常年在领导岗位上工作,习惯于指挥他人,在家又是受人尊敬的长辈,因而自尊心较强。住院期间,由支配他人变成受人支配,角色的转变使其难以适应,表现出不积极配合治疗的态度。

1.2 优越心理 在所观察的180例高干病人中,有在职领导、离休干部、战斗英雄、劳动模范、科学家等,都为国家、社会做出过突出贡献。他们有时会觉得虽然已从工作岗位上退下来但也应得到特殊照顾,对医护人员的要求很高,如:护士输液要一针见血、护理工作要细致周到、对于一切需要都应得到满足,享受优待。

1.3 不重视心理 有的病人因症状轻或初次住院,思想上没有引起足够的重视,觉得只是小毛病无大碍,又由于缺少医学知识,对自身疾病认识不足,产生了一些不利于治疗与修养的行为,如晚上私自离开病房回家等,从而使病情加重。

1.4 失落心理 某些高干病人因离休后带来的社会地位和生活的变化,心理不平衡。在职时门庭若市,有较多的人际交往的社会环境,现在退到狭小的家庭空间,生活内容和节律都发生了很大变化,再加之患病,心理调节能力减弱,容易情

绪低落,心理上产生失落感。

### 2 护理

2.1 尊重长辈,耐心细致 老年高干病人是长者,不随意直呼其名,更不允许叫床号,入院时尽快得知其原来职务并使用原职务称谓。平时要多主动与其打招呼,如:询问“晚上睡的怎么样”、“中午都吃什么了”。专心倾听、耐心回答,语速要慢,声音稍大些。重视他们的意见、建议、要求,尊重其信仰,尽量满足其提出的合理要求。

2.2 服务热情、技术过硬 病人入院时主动、热情介绍责任护士和主管医生的情况以取得病人配合。老年高干病人对护理操作技术要求高,护士要有扎实的专业理论知识和过硬的护理操作技术,这是取得老年高干病人信任的关键。当护士静脉输液一针见血时,就会赢得病人、家属的信任,为进一步沟通打下了良好的基础。

2.3 加强卫生宣教 劝导患者积极认真对待疾病,认识到恢复健康对于家庭事业的重要性。通过宣传栏,发放宣传资料等形式对病因、临床表现、药物用法、剂量、不良反应等进行卫生宣教。在护理中有意介绍一些因不重视疾病而使疾病加重导致的严重后果。在临床治疗时说明治疗的目的、意义、方法及注意事项,鼓励病人积极配合。

2.4 做好心理卫生工作 合理安排床位避免与在职干部同住一病房,以免增加悬殊的落差感。根据年龄、文化程度、生活习惯、性格爱好安排床位,使他们有共同语言,彼此可以交流。与病人多沟通,聊天中多回忆过去的辉煌历史,帮助其找回自身价值,树立自信心,保持乐观心态。