

【护理教育】

工作坊教学模式在手术室新护士侧卧位安置培训中的应用

胡娟娟,高兴莲,赵晶,邓晶

(华中科技大学同济医学院附属协和医院 手术室,湖北 武汉 430022)

【摘要】目的 探讨工作坊教学模式在手术室新护士侧卧位安置培训中的应用效果。**方法** 将2017年8月新入职的15名护士作为对照组,将2018年7月入职的12名新护士作为观察组,对照组采取演示训练传统的培训模式,观察组按照工作坊模式进行培训。对比2组新护士的侧卧位理论与操作考试成绩,培训满意度及效果评价。**结果** 观察组新护士的侧卧位安置理论成绩高于对照组、临床操作评分高于对照组($P<0.001$),观察组对教学模式的满意度高于对照组($P<0.001$)。**结论** 工作坊在新护士侧卧位安置培训中取得较好效果,提高了新护士相关理论知识与实践操作水平。有效的培训能提高护理人员的理论水平与专业技能,最终达到正确安置患者体位。

【关键词】 工作坊; 手术室; 新职工; 体位安置; 培训

【中图分类号】 G424.2 **【文献标识码】** A **【DOI】** 10.16460/j.issn1008-9969.2020.01.009

Effect of Workshop Teaching Mode in Training of Lateral Position Placement for New Nurses in Operating Room

HU Juan-juan, GAO Xing-lian, ZHAO Jing, DENG Jing

(Operating Room, Union Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430022, China)

Abstract: Objective To explore the effect of workshop teaching mode in the training of lateral position placement for new nurses in operating room. **Methods** Fifteen nurses recruited in August 2017 were involved as the control group, and another 12 nurses recruited in July 2018 as the observation group. Demonstration training was adopted in the control group, while workshop teaching mode in the observation group. Theoretical and operational test scores, training satisfaction and training effect were assessed in the two groups. **Results** The theoretical score, the clinical operation test score, and the satisfaction with the teaching mode in the observation group was higher than those in the control group respectively (all $P<0.001$). **Conclusion** The mode of workshop training is effective for improving the theoretical knowledge and practical operation of new nurses. Effective training can improve the theoretical level and professional skills of nursing staff, and ultimately achieve the correct positioning of patients.

Key words: workshop; the operating room; new nurse; postural placement; training

体位安置是手术室护士的基础知识,是手术室护理工作的重要内容,在安置的过程中涉及人体解剖和人体力学原理的应用。合理安置患者手术体位是手术室护士应具备的基本操作技能。但体位安置的培训一直以来都是现场观摩教学,手术室新护士被动接受,临床工作中发现他们在进入临床工作后,对于除常规的平卧位之外的体位安置,存在不会合理选择体位用具,不会正确安置、固定位置选择不妥等问题。工作坊是一个小团体围绕某个专题或领域,进行参与式、体验式、互动式的培训模式,可通过技能实践练习,提升参训者学习积极性,尤其有利于提升技能操作水平,目前被广泛运用于学校教学和在职培训^[1]。为提高手术室新护士体位安置的能力,本

研究以侧卧位安置为重点,将工作坊教学模式运用到手术室新护士体位安置护理培训中,取得较好成效,报告如下。

1 一般资料

将2017年8月新入职的15名新护士作为对照组,其中男8名,女7名,年龄(22.80±0.68)岁,全部为本科学历,入职考试成绩(82.60±2.80)分。将2018年7月入职的12名新护士作为观察组,其中男6名,女6名,年龄(23.17±0.84)岁,研究生1名,本科生11名,入职考试成绩(81.83±2.59)分,2组护士一般资料经比较差异无统计学意义,具有可比性。

2 方法

2.1 对照组 对照组采取授课—演示—训练的培训模式,具体操作为教学专职培训老师先以侧卧位为授课主题,采用PPT进行培训理论知识,授课结束后,选取一名新护士扮演患者,教学专职培训老师

【收稿日期】 2019-08-14

【作者简介】 胡娟娟(1985-),女,湖北黄冈人,硕士,主管护师,护士长。

【通信作者】 高兴莲(1968-),女,湖北枣阳人,硕士,主任护师,总护士长。E-mail:sssgxl@163.com

演示标准侧卧位安置,其余新职工观摩操作。理论培训与操作演示结束后,新护士自由组合练习侧卧位的安置培训,训练完毕后即进行理论测评与操作考核。

2.2 观察组

2.2.1 成立工作坊培训质量管理及实施小组 培训质量管理小组由手术室总护士长 1 名和教学护士长 1 名、教学专职培训教师 1 名组成,负责工作坊培训项目的统筹管理,如拟定工作计划、组织培训前后的调研和结果分析、培训前期筹备、监管计划实施的过程、评价计划实施的效果等^[2]。实施小组包括有侧卧位安置的各专科组组长 1 名及专科组骨干人员或者专科护士 2 名作为专科负责人。实施小组负责落实培训工作。

2.2.2 培训前准备 (1)制定计划及内容:侧卧位是外科手术常用体位之一,具有充分暴露手术视野、便于手术医生操作等优点。常用于胸外科的食管和肺手术、泌尿外科肾部手术、骨科髋关节手术、神经外科侧入路手术,普外科的直肠肛门手术以及一些需要在身体两侧部位切口的手术。首先进行在各专科间进行问卷调查,了解护士在本专科中安置侧卧位存在的问题,将护士们知识操作技能欠佳的侧卧位安置作为培训重点。最终纳入培训的有泌尿外科、胸外科、关节骨科等 3 个专科侧卧位安置作为本次侧卧位安置教学工作坊的内容。结合由中华护理学会手术室专业委员会编制的 2018 版手术室临床实践操作指南^[3]要求,总结出本专科手术体位安置的步骤及要点,根据各专科的手术方式及侧卧位安置的要点制定培训要求,制定各专科侧卧位安置培训计划。包括体位垫的使用方法、患者肢体各角度的具体安置位置与固定方法,手术过程中根据手术需求进行体位调节的时间节点及具体操作要求,将以上内容梳理形成手术体位安置培训内容。(2)教材准备:将每个专科的侧卧位安置图册和视频作为培训手册和培训视频。(3)教师培训:为确保培训的质量,管理组对实施组成员进行工作坊教学培训,如组织集体备课、模拟教学、情景教学、不断收集意见持续改进让每位成员都能掌握本次培训的内容及方法。

2.2.3 培训实施 每个专科的侧卧位安置培训工作,由专科组长和专科组骨干负责,其他小组成员协助完成培训。每次培训时间 1 h。每次培训过程如下:理论培训(5 min),专科组长讲解本专科侧卧位

安置的目的、妥善安置的重要性、重难点等相关理论知识,手术适应证、手术步骤及手术过程中体位的变化要求。通过图文结合的形式讲解手术解剖,明确重要神经血管的走向及体位安置过程中如何避免神经血管的损伤。以动画的形式描述术中在特殊体位下患者皮肤的受压点,讲解手术体位垫的正确使用方法及使用不当引起的不良后果。观摩视频(10 min),专科组长和专科组骨干指导新护士观察侧卧位安置视频。自主学习(25 min),将 12 名新护士分成 2 组,以小组为单位,通过模拟训练,专科组长和骨干教师在旁边指导,组织现场互动,人人参与,相互讨论切磋,查找不足,并现场答疑。成果展示(10 min),2 组分别展示成果,演示侧卧位的安置。点评总结(10 min):专科组长及教学专职老师现场点评操作的优点及不足,教学护士长总结此专科组侧卧位培训的效果。

2.3 培训效果评价 (1)理论知识测评,2 组新护士在培训结束后均需测试侧卧位的理论知识,内容涵盖目的,操作步骤及注意事项等,满分为 100 分,卷子统一由教学专职培训教师阅卷。(2)培训的操作考试成绩,每名新护士均需要进行侧卧位安置的操作考试,满分为 100 分,由教学专职培训教师统一监考评分。(3)学员培训满意度,采用自行设计的满意度问卷,测评新护士的对侧卧位安置培训满意度。在培训结束后调查护士对培训方法及教学效果的评价。问卷设有 5 题,分别为教学形式新颖多样能激发学习兴趣、临床实践性强、分析问题能力、培养了沟通及团队协作能力、提高操作技能及综合能力,每项采取 Likert 计分,设非常不满意~非常满意,评分为 1~5 分。

2.4 统计学方法 采用 SPSS 16.0 进行统计学分析,计量资料采用采用均数±标准差表示,组间比较采用两独立样本 *t* 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

观察组新护士的侧卧位安置理论成绩、临床操作评价均高于对照组,观察组对教学模式的满意度高于对照组($P < 0.01$)。详见表 1。

表 1 2 组侧卧位培训后的理论知识测评和操作考试成绩比较 ($\bar{X} \pm S$, 分)

	<i>n</i>	理论知识成绩	操作成绩	满意度
对照组	15	83.13±2.70	91.27±1.34	16.53±1.89
观察组	12	92.08±1.44	96.25±0.87	22.50±2.32
<i>t</i>		10.349	11.168	7.387
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001

4 讨论

4.1 工作坊教学模式能提高手术室新职工体位安置的知识掌握度 工作坊的培训模式是以侧卧位安置为主题,主题鲜明,将不同专科的侧卧位放在一起,胸外科的侧卧位属于标准的侧卧位,泌尿外科手术常用的侧卧位需要利用手术床的调节功能将患者的腰部置于手术床的关节部位,形成一定角度的“腰桥”,并加塞腰垫;关节骨科术中侧卧位除耻骨联合处和后方的骶尾部需要用挡板固定髋部,另外胸部用约束带加固,实施胸腹联合固定。培训对象可以将不同专科侧卧位的重难点、不同点进行梳理比较,学习、总结。在本次侧卧位的工作坊中,每位新职工需要扮演不同的角色,熟悉了侧卧位的安置,也了解不同专科侧卧位的重点以及患者侧卧位的不适,从而更加能体会在安置体位中的注意点,如双上肢的安置角度、下方上肢的肩部不能受压,以及不同专科侧卧位的固定要求,这有利于新职工的理论知识掌握。这也与表1中理论测评成绩观察组优于对照组相符。同时,在侧卧位的工作坊培训中,新护士依据病例情景,进行角色扮演,有较大的自主权,积极性及主动性得到了调动,这个过程是知识的应用,也是技能的训练,因此观察组的操作成绩也是优于对照组。

4.2 工作坊教学模式能提高手术室新职工侧卧位安置培训的满意度 灌输式教学的学习者在短时间内被动接受大量信息,对问题缺乏思考,培训结束后,学习者往往只能回忆出零星知识点,不能抓住学习的重点^[4]。工作坊教学是师生互动、在实践中解决现有问题的教学方式。对于培训对象而言,是体验式、参与式、互动式的学习模式,其主要特点就是“实战”,要求受训人员结合教师讲解,动手演练以掌握所学知识,因此特别适合技能操作性较强的项目^[5]。在本次侧卧位的培训中,各专科组通过专科图册、专科侧卧位的视频以及临床案例分析,通过游戏、角色扮演等创设与主题相关的、尽可能真实的情景,使受训者做到参与、体验、感悟,激发学习者学习动机,发挥学习者主观能动性。在培训过程中新护士之间可以针对主题进行讨论,促进新护士自主互动,避免了

以往呆板、常规的培训形式,能提升学习主动性和学习热情^[6],因此新护士对此种培训方法满意度较之前得到提高。

5 结论

工作坊培训模式教学形式多样,参与性强,实战性强,能有效提升护士技能水平,并高效帮助护士完成理论和临床实践的转化、运用和整合^[7],适用于侧卧位安置技能培训,并在可在手术室多种技能操作培训工作中进一步实践、探索、推广。另外手术室专科组授课教师虽然均为临床经验丰富的带教教师,但并非专职授课教师,因此在培训前,需要对教师进行教学方法的培训、对教学内容做好充分的评估准备。充分发挥临床兼职教师和教学培训专职教师的作用,培养护士的操作技能、评判性思维^[8],有利于进一步规范新职工的卧位安置工作坊培训。

[参 考 文 献]

- [1] Catling C, Hogan R, Fox D, et al. Simulation Workshops With First Year Midwifery Students[J]. Nurse Educ Pract, 2016(17):109-115.DOI:10.1016/j.nepr.2015.12.003.
- [2] 易于攀,丁福.工作坊在护士规范管道固定培训中的应用研究[J].中华护理教育,2018,15(6):424-428.DOI:10.3761/j.issn.1672-9234.2018.06.005.
- [3] 中华护理学会手术室专业委员会.手术室护理实践指南[M].北京:人民卫生出版社,2018.
- [4] 吴倩,刘丽,徐志平.基于思维导图的护理科研工作坊培训模式探讨[J].护理学报,2018,25(13):23-28.DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2018.13.023.
- [5] Grugnetti AM, Bagnasco A, Rosa F, et al.Effectiveness of a Clinical Skills Workshop for Drug-dosage Calculation in a Nursing Program[J]. Nurs Educ Today,2014, 34(4):619-624. DOI:10.1016/j.nedt.2013.05.021.
- [6] 袁艳梅,何素娇,黄建冰,等.疑难护理病例工作坊多专科讨论模式的实践[J].护理学杂志,2015,30(14):18-20.DOI:10.3870/hlxzz.2015.14.018.
- [7] 李梅,黎湘燕,陈红.专科体位安置标准化流程的制订及培训[J].中华护理教育,2018,15(6):885-889.DOI:10.3761/j.issn.1672-9234.2018.12.001.
- [8] 刘伟权,肖琪.PBL结合医学模拟教学法在培养ICU专科护士临床能力中应用[J].护理学报,2019,26(4):10-13. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2019.04.010.

[本文编辑:方玉桂]