

# 护生临床护理分级带教模式的探索与应用

高丽丽, 邹 莺, 曹 艳

[关键词] 护生; 临床护理; 分级带教模式

中图分类号: R192.6 文献标志码: B 文章编号: 1672-271X(2010)01-0069-02

随着医疗卫生事业的发展, 护生越来越呈现出成分多样化、价值多元化、素质多重化的趋势, 在促进护理质量提高的同时, 也给医院护生带教工作带来新情况新问题。为了更好地适应护生新变化, 提升护理队伍素质, 我们积极创新护生带教方法, 在临床护理教学中探索和应用分级带教模式, 取得较好效果。现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 资料** 2009 年 2 月至 11 月, 到我科实习的护生 92 名, 其中有 2 名男性护生, 本科生 25 名, 大专生 65 名, 中专 2 名。基本状况呈现“多样性”。如: 学历层次的多样性; 来自地域的多样性; 就读学校的多样性; 身心素质的多样性。在性别上, 已有男护生加入到护理行业中; 在年龄上, 从 17 到 25 岁, 相差两三个“代沟”; 在性格上, 独生子女、单亲子女、超生子女、寄养子女等多种性格并存; 在心理上, 承受能力、抗压能力、宽容能力等普遍较弱, 综合表现参差不齐, 个别的还存在偏激、自我、孤僻、抑郁等不良心理倾向<sup>[1]</sup>。现实表现具有 80 后、90 后青年的“时代烙印”。如: 职业操守欠佳; 知识结构单一, 理论与实际脱节; 工作主动性创造性不足; 缺乏与病人沟通交流的技巧; 轻视学习最基础的护理常识、护理技术, 出现眼高手低的现象, 等等。对此, 我们采取“三步法”, 因人制宜, 综合分级。

## 1.2 方法

**1.2.1 第一步: 科学分级按需编组** 将实习护生按照学历层次、学校等级、地域特征、实践情况等综合因素, 科学分组。以学历层次分为本科、大专、中专 3 个层次; 按学习经历分为无实习经历护生、有部分实习经历护生、有完整实习经历护生、定科培养护生 4 种类型; 根据各地区学校的教学水平及对理论技

能的重视程度分高、中、低 3 个等级; 依照护生对护理工作的热爱程度分为积极、较积极、一般、差 4 个级别; 以性格差异分为外向、内向、随和 3 种情况。在制订分级计划时, 把学历、能力、经历作为主要指标, 把性格、敬业等其他方面作为次重要指标, 注意体现以护生为中心, 以教师为主导, 并提前把计划给护生、教师, 使师生双方都心中有数, 避免带教的盲目性, 增强带教的计划性、针对性。

**1.2.2 第二步: 综合考量因人择师** 在选择带教老师上存在的常见问题有: 带教能力参差不齐; 执行教学计划随意大; 人文关怀理念缺乏; 难以与护生建立稳定的师生关系; 对带教老师缺乏强制性的教学质量控机制, 等等<sup>[2]</sup>。因此, 在配备带教老师时, 打破以往按资排辈、以老为先的带教模式, 在综合考虑资历、学历、履历基础上, 建立带教老师竞争上岗制度, 组织带教老师进行综合素质考评, 并区分: 带教老师对护理理念的认识与护理专业学校教育是否一致; 是否具有良好的医德医风和较强的法制观念; 是否具备较高水平的护理知识和技能等方面, 评出具有带教资格的临床护士来承担临床带教任务。而后, 对所有具备资格的带教老师按照本科组、大专组、中专组、男护生组四个类别综合分组。

**1.2.3 第三步: 区分内容按需施教** 采取“教师示范、护生观察——护生实践、教师观察——护生再实践”的方式, 改变以往护生机械地执行医嘱和护理操作的状况, 使护生能初步运用护理程序的“评估——计划——实施——评价”的科学方法去实施整体护理<sup>[3]</sup>。建立开会学习制度和总结汇报制度, 及时总结成绩、纠正缺点。同时, 在带教过程中, 尊重护生的兴趣爱好和特长个性。比如: 对本科生、大专生的带教侧重点就有所区别。对大专生应侧重理论与实际相结合, 帮助护生将已学过的知识运用于实践, 激发她们主动获取知识的热情, 尽可能拓宽其知识面。对本科生则侧重鼓励她们多深入病房, 多接触患者, 重视基础护理和生活护理, 克服重治疗、轻护理的观念和现象, 利用她们较扎实的理论收集本学科护理的新知

作者简介: 高丽丽(1980-), 女, 辽宁鞍山人, 本科, 护师, 从事临床护理工作

作者单位: 210002 江苏南京, 南京军区南京总医院心血管内科

识、新技能,更好地为护理工作服务<sup>[4]</sup>。

## 2 结果

实施分级带教,注重因材施教,克服了以往教学中搞“一锅煮”、“一刀切”、“一线平推”带来的“能吃的吃不饱,不能吃的吃不了”的问题;同时,分级带教注重个性发展,充分发挥了护生自我加压和带教老师自我提高的两个主动性。2009 年来,来科里实习的 92 名护生,共完成小讲课 52 次,操作演示 48 次,100% 顺利完成实习任务,100% 能够迅速适应岗位,90% 以上受到患者和家属的好评,其中 65 名护生被推荐留院工作。同时,由于因人而宜,科学分组,促进了师生之间的默契和融洽,科里的学习和研究氛围进一步浓厚。

## 3 讨论

**3.1 分级带教凸显了激励作用,在教学中充分激发了护生和带教老师的积极性** 分级带教的实质是:区分层次、区分内容、区分人员,在遵循由浅入深、整体推进的教学原则基础上,因人施教、按需施教,过关升级。这一循序渐进的带教方式,有利于能力强素质好的护生尽早地脱颖而出。同时,科学分组、对应施教,激发了带教老师的责任心,也避免了师生素质倒挂带来的尴尬,带教老师以高度负责的精神、饱

满的热情、和蔼的态度对待护生,有利于提高带教的针对性和有效性<sup>[5]</sup>。

**3.2 分级带教注重“赏识教育”,能充分调动护生的学习热情,为医院储备优秀人才<sup>[6]</sup>** 分级带教能够有效地尊重护生的个性、意见,发挥护生的特长;同时,因分级合理,减少了护生的差错率,换来的是多表扬、多鼓励、多肯定;即使存在的问题与不足,带教老师也不会指责、挖苦,多是面带笑容、热情帮助、及时弥补。因此易把对护生的热情教育帮助与严格要求结合起来,为医院选用德才兼备的优秀人才提供依据。

### 【参考文献】

- [1] 蒋玉琼,孙水英. 不同学历实习护生对临床教学需求的调查[J]. 护理学杂志,2007,22(18):52-54.
- [2] 夏梅,徐义,张世琼. 影响护生临床实习效果的因素及对策[J]. 中国实用护理杂志,2006,22(8):72-73.
- [3] 徐支南. 改进临床护理带教模式的研究[J]. 解放军护理杂志,2006,23(10):87-89.
- [4] 曾伟萍,潘喜梅,何燕. 本科护生临床带教质量影响因素分析及对策[J]. 齐鲁护理杂志,2008,14(10):96-97.
- [5] Ransie K, Grealish L. Nursing students' perceptions of learning in the clinical setting of the dedicated education unit [J]. J Adv Nurs,2007,58(2):171-179.
- [6] 徐英美,林琳. 非现役护士临床护理分层次带教模式的探索[J]. 东南国防医药,2008,10(4):299-300.

(收稿日期:2009-11-20;修回日期:2009-12-01)

(本文编辑:孙军红)

# 观察三种温度条件下百白破的接种反应

金润女,吴琦琦,陈利姝,易晓瑜

[关键词] 百白破;温度;接种;反应

中图分类号: R186.5 文献标志码: B 文章编号: 1672-271X(2010)01-0070-02

百白破疫苗是用于预防百日咳、白喉、破伤风三种疾病的有效联合制剂,但该疫苗不良反应发生率高<sup>[1]</sup>。为了减少百白破接种后不良反应,对适龄儿童采用不同温度的吸附百白破疫苗进行接种,并对接种后的不良反应进行对比观察,结果报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2008 年 1 月至 12 月来门诊

作者简介:金润女(1975-),女,江西吉安人,大专,护师,从事急诊护理工作

作者单位:362000 福建泉州,解放军 180 医院门诊部

接种吸附百白破疫苗的健康、无禁忌证的适龄儿童,其中 3~12 月龄儿童基础免疫 1100 针次,1.5~7 周儿童加强免疫 700 针次。

## 1.2 研究方法

**1.2.1 接种方法** 按照前来接种的顺序编号并根据随机数字法分为 3 组,3 组儿童年龄、性别、体重、健康状况、针次等比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。每组采用不同温度进行接种,接种时吸附百白破疫苗刚从冰箱取出温度接近冰箱温度(2~8℃)为带冰组,放置室内 30 min 接近室温(10~22℃)为室温组,置于恒温箱或握于手心中使之接近体温(23~34℃)为体