

## · 护理园地 ·

## 辩论式教学查房模式对提升护理人员手卫生知识效果探讨

朱 红<sup>1</sup>, 曹 爽<sup>1</sup>, 范杰梅<sup>2</sup>

**[摘要]** 目的 观察辩论式教学查房模式对提升医护人员手卫生知识的效果。方法 采用辩论式教学查房,通过确定主题、制订计划、查房演练、查房实施和效果评价等步骤组织实施全院教学查房。结果 医护人员手卫生知识知晓率由查房前 61% 增长至 92%。结论 辩论式教学查房提高了护理人员手卫生知识知晓率,拓宽了临床护士的培养路径。

**[关键词]** 教学查房;辩论赛;护理;手卫生

**[中图分类号]** R192.6 **[文献标志码]** B doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.02.032

日趋严重的医院感染是全球关注的公共卫生问题,在医院环境中存在大量的病原微生物,而医院临床的侵入性检查和操作很多,医务人员的手既要进行无菌操作,又要与携带细菌和病毒的患者及其排泄物、污染物品直接或间接接触,导致院内感染日趋严重<sup>[1-2]</sup>。有研究证明,医护人员的手传播细菌而造成的医院感染约 30%<sup>[3]</sup>。因此,必须强化手部卫生管理,强化手部清洁和消毒,切断病原菌传播途径,教学查房是实现这一目标的重要途径。我院组织了辩论式手卫生知识教学查房,旨在通过教学查房,提高医务人员对手卫生知识的了解和认识,取得了较好的效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 查房组织者:心胸外科 ICU 护士长;参与者:气道学组 8 名护士;听众:所有护理人员。

### 1.2 方法

**1.2.1 确定查房主题** 查房的主题源自 2002 年美国疾病预防控制中心《医疗机构手部卫生指南》及 2005 年 WHO 颁布的《医疗活动中手卫生指南》、《预防呼吸机相关性肺炎套餐》中第三条提到的手卫生<sup>[4-5]</sup>相关内容与我院目前的手卫生现状,确定查房的主题为围绕手卫生相关知识,主要包括洗手、戴手套和手消毒指征。正方观点:当手部有严重污染时,洗手和手消毒无法清除病原菌,戴手套优于洗手;反方观点:滥用手套会导致病原体传播,当使用手套并不会降低交叉感染发生时,戴手套是一种资源浪费,洗手优于戴手套。

**1.2.2 确立查房形式** 以辩论赛结合幻灯片的形式面向全院护理人员开展教学查房。选取一名心胸外科 ICU 护士长担任查房组织者,8 名气道学组护士为参加对象,分为正反和双方。

**1.2.3 制定查房计划** 为了能够更好地实施查房,保证查房效果,制定查房计划。首先,正反双方确定辩论主题,收集文献资料及临床资料,提出主要辩论问题,明确各辩手的主要任务,准备时间为 1 周。其次,小组开展讨论,查房组织者和正反双方分别制作幻灯片,内容主要包括洗手、戴手套和手消毒指征,洗手、手消毒方法,临床手部微生物监测流程和标准,临床手卫生现状等。最后,心胸外科 ICU 护士长及 8 名气道学组成员进行辩论查房演练,请教育训练组组长指出存在问题,双方就存在问题提出修改意见并进行辩论磨合。

**1.2.4 实施全院教学查房** 在院内政工信息网发布教学查房通知,告知查房内容及形式。实施查房过程中,首先由护士长介绍本次教学查房的主题、目的、意义及手卫生相关知识链接。其次正反双方展开辩论,辩论过程中所涉及的数字视频(DV)短片源自临床实际工作中洗手和戴手套现状,请台下护士参与互动并指出短片中的错误,双方就存在问题提出解决措施。辩论过程中,护士长密切关注辩论进展,积极引导,使辩论围绕焦点步步深入开展。最后,护士长总结、归纳,针对辩论中存在问题,阐明正确的观点,纠正错误<sup>[6]</sup>,提出下一步针对全院手卫生问题的解决方案,真正达到教学相长的目的。

### 1.2.5 质量评价反馈

**1.2.5.1 查房质量评价测评** 包括选题(主题、立意)、过程(内容、形式、安排、课件制作、主诉表达、目标达成及互动)和效果评价并进行权重评分,本次查房取得 98 分的好成绩。

作者单位: 210002 江苏南京,南京军区南京总医院,1. 耳鼻喉科,2. 创伤外科

通讯作者: 范杰梅, E-mail: fjm-meimei@yahoo.com.cn

**1.2.5.2 发放调查问卷** 问卷内容根据文献报道和我院实际临床工作中存在问题,设计关于手卫生相关知识的题目,所有问题均采用封闭式问题,内容包括洗手、戴手套和手消毒指征,洗手和手消毒方法,手部常见携带菌群,快速手消毒剂主要成分等。对参加查房的护理人员发放问卷,所有人都参与了教学查房前和教学查房后的调查问卷,共发放问卷 386 份,回收问卷 384 份,回收率为 99.48%。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS 11.5 软件进行统计

表 1 查房前后手卫生相关知识知晓率(例)

时间	<i>n</i>	洗手指征	戴手套指征	手消毒指征	洗手方法	手消毒方法	手携带菌群	消毒剂成分
查房前	192	98*	124*	136*	105*	129*	85*	79*
查房后	192	184	190	188	193	191	179	183

注:与查房后比较,\* $P < 0.05$

### 3 讨论

**3.1 辩论式教学查房能够提高临床护士的手卫生知识** 辩论式教学查房,通过辩论,正反双方观点互相交织,思维碰撞中互相启发、补充,使临床护理人员在辩论过程中加深了对手卫生专业知识的理解,拓宽了手卫生应用范围,提高了临床手卫生执行力。

**3.2 辩论式教学查房有利于提高临床护士的综合能力** 辩论式教学查房,辩论正反双方是一个临时组建的集体,在这个集体中,每一位辩手都希望自己所在辩方能够获胜,这不仅需要他们去发现临床护理工作中存在的问题,收集大量资料,进行信息交流,集体讨论,同时需要每一位辩手论点清晰,论据充分,思维严谨,以恰当的表达方式呈现给听众。提升了护士相互协作的能力,同时也锻炼了护士逻辑思维能力和语言驾驭能力。

**3.3 辩论式教学查房拓展了教学查房形式,延伸了教学查房内涵** 辩论式教学查房不再局限于一般的查房形式,不再以某一个人为主体,而是以一个群体为主题,延伸扩大了护理教学查房的参与者。辩论

学分析,教学查房前后手卫生相关知识知晓率的比较采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

教学查房后,手卫生相关知识知晓率明显提升,见表 1。据此制定了我院的手卫生指南,改进了临床洗手装置,提供了合格的手消毒剂和清洁剂,明确了洗手和戴手套的指征,普及了六部洗手法,推行了快速手消毒剂洗手。

式教学查房营造了民主的教学氛围,增强了教学的趣味性<sup>[5]</sup>,使求知方式由被动变成主动。同时,辩论式教学查房将查房的内容延伸至临床中非典型病例,使知识有效转化到临床实践。

### [参考文献]

- [1] 韩黎,朱士俊,郭燕红,等.中国医务人员执行手卫生知识的现状调查[J].中华医院感染学杂志,2006,16(2):140-142.
- [2] 周细坤,陶宏坤.基层医院医务人员手卫生的现状与医院感染管理[J].中华医院感染学杂志,2009,19(19):2588-2589.
- [3] 方桂珍,于杭英.医护人员手卫生现状调查[J].浙江预防医学,2009,21(3):31.
- [4] Tolentino-DelosReyes AF, Ruppert SD, Shiao SY. Evidence-based practice: Use of the ventilator bundle to prevent ventilator-associated pneumonia[J]. Am J Crit Care, 2007, 16(1): 20-27.
- [5] Fields LB. Oral care intervention to reduce incidence of ventilator-associated pneumonia in the neurologic intensive care unit[J]. Neurosci Nurs, 2008, 40(5): 291-298.
- [6] 陈丽华,廖晓春,汪琼.护理学基础课程辩论式教学浅析[J].中国职业技术教育,2010,(8):68-69.

(收稿日期:2012-10-11;修回日期:2012-12-04)

(本文编辑:黄攸生)