

· 护理园地 ·

改进感染科护生入科教育及心理支持的研究

姚海云

【摘要】 目的 通过改进护生入科教育,加强护生心理支持,纠正盲目畏惧和不规范操作,有效杜绝意外针刺伤和交叉污染,全面提高临床带教质量。**方法** 选择 2011 年 8 月-2012 年 3 月在医院感染科实习的 96 名护生为对照组,2012 年 4-11 月实习的 94 名护生为观察组。对照组采用传统的入科教育方法,观察组采用改进的入科教育方法。**结果** 观察组护生的负性心理情绪明显降低($P < 0.05$),职业认同感明显高于对照组($P < 0.05$),患者对观察组护生巡视病房、操作技能、沟通交流、健康教育满意率高于对照组($P < 0.01$)。**结论** 改进入科教育,可以有效改善护生负性情绪,提高护生实习质量。

【关键词】 入科教育;感染科;护生

【中图分类号】 R192.6 **【文献标志码】** B doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.04.037

医院感染科同其他科室相比,病种多,具有传染的特殊性^[1]。感染科护生对传染病的认知程度、自我保护意识、对感染科的畏惧等负性心理严重影响护生在感染科的实习质量^[2-3]。我科于 2012 年 4 月以来,改进感染科护生入科教育,注重入科教育过程中对护生心理支持,取得了较明显的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 8 月-2012 年 3 月在我科实习的护生为对照组,2012 年 4-11 月在我科实习的护生为观察组。对照组:护生 96 名,女,年龄(21.5 ± 3.15)岁,学历均为大专;观察组:护生 94 名,女,年龄(21.7 ± 2.85)岁,学历均为大专。两组护生平均年龄及学历比较差异无统计学意义($P > 0.05$),由我科统一的带教老师负责,两组护生实习时间均为 4 周。

1.2 方法

1.2.1 入科教育方法

1.2.1.1 对照组 采用传统的入科教育方法,由带教老师进行入科教育,主要包括:感染科环境及工作制度、感染科常见疾病及感染途径、强调标准预防、手卫生规范、职业防护及处理等。

1.2.1.2 观察组 在采用传统的入科宣教方法的基础上,进一步改进教育方法,主要采取以下措施:护生刚入感染科时,存在不同程度恐惧、焦虑、烦躁、不知所措等心理,带教老师针对这些负性情绪的存在,让护生诉说自身的感受,并认真倾听,与护生交流自己刚到感染科时的心理,与护生产生共鸣,缓解

紧张心理;向护生介绍感染科的环境布局、各项规章制度,强调工作中注意事项,让护生了解感染科的特殊工作环境,缓解其不安情绪;告知护生感染科常见疾病及传染途径,应采取何种隔离方式,解除护生对感染科易被传染的误区。在实习过程中,带教老师态度和蔼、语速中等,护生操作错误时,带教老师不在患者面前批评护生,以免给护生产生心里阴影;定期由总带教老师与护生一起讨论交流实习情况,解答护生的疑问,拉近师生距离,缓解不良情绪。

1.3 评定内容及方法

1.3.1 护生负性心理情绪改变 心理问卷调查表采用症状自评量表(SCL-90)。包括从感觉、情感、思维、意识、行为直到生活习惯、人际关系、饮食睡眠等方面。两组均于出科前由专人用统一的指导语指导护生填写,问卷回收率为 100%。

1.3.2 护生出科考核理论、操作成绩 两组预防交叉感染理论出科考核试题均由专人从题库中随机抽选,并有双人阅卷核对登记。对两组出科理论成绩进行比较,成绩 ≥ 90 分为优秀,80~89分为良好;对两组出科技术操作考核成绩进行比较,成绩 ≥ 90 分为合格, < 90 分为不合格。

1.3.3 护生对感染科护理工作职业认同 采用郝玉芳编制的护生职业认同问卷^[2],采用李克特(Likert)量表 5 级评分法。1 = 很不符合;2 = 较不符合;3 = 介于两者之间;4 = 较符合;5 = 很符合。问卷回收率为 100%。

1.3.4 患者对护生的满意度评价 科学设计调查问卷,问卷中每个条目均包括满意、较满意以及不满意 3 个等级选项供被调查者选择。患者对护生满意度调查问卷中主要条目包括:床边隔离、巡视病房、

操作技能、沟通交流、健康教育等。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 15.0 进行统计学分析,统计两组护生负性心理情绪改变水平,护生出科考核理论、操作成绩,职业认同感,统计方法采用 t 检验,率的比较则采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护生负性心理情绪比较 见表 1。两组护生负性心理情绪 SCL-90 因子分比较结果显示,观察组护生人际关系、抑郁、焦虑心理情绪指标明显低于对照组 ($P < 0.05$)。两组护生敌对心理情绪无明显差异 ($P > 0.05$)。

表 1 两组护生负性心理情绪 SCL-90 因子分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	人际关系	抑郁	焦虑	敌对
观察组	1.78 ± 0.08 *	1.56 ± 0.09 *	1.43 ± 0.23 *	1.53 ± 0.15
对照组	1.94 ± 0.12	1.78 ± 0.18	1.59 ± 0.1	1.69 ± 0.09

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

2.2 两组护生出科理论与操作成绩、职业认同感比较 见表 2。两组护生出科理论与操作成绩比较结果显示,观察组护生出科理论成绩优秀数、操作成绩合格比例高于对照组。两组护生职业认同感存在显著差异 ($P < 0.05$)。

表 2 两组护生出科成绩、职业认同感比较

组别	n	理论成绩		操作成绩		职业认同感 (分, $\bar{x} \pm s$)
		优秀	良好	合格	不合格	
观察组	94	87	7	89	5	68.6 ± 4.6 *
对照组	96	79	17	83	13	57.9 ± 5.7

注:与对照组比较, * $P < 0.05$

2.3 患者满意度比较 见表 3。患者对观察组护生巡视病房、操作技能、沟通交流、健康教育满意率高于对照组,差异具有统计学意义 ($P < 0.01$)。

表 3 患者对护生工作满意率比较 [例 (%), $\bar{x} \pm s$]

分类	观察组 ($n = 94$)	对照组 ($n = 96$)
床边隔离	92 (97.9)	90 (93.7)
巡视病房	92 (97.9) *	86 (89.6)
预防交叉感染	90 (95.7) *	83 (86.5)
沟通交流	94 (100.0) *	81 (84.4)
健康教育	91 (96.8) *	83 (86.5)

注:与对照组比较, * $P < 0.01$

3 讨论

临床实习是护生由学生角色向护士角色转换的过渡阶段,是护生从学校走向工作岗位的必经途径^[4]。通过改进感染科护生入科教育及心理支持,较好地纠正护生盲目畏惧心理,杜绝了意外针刺伤和交叉污染等等,显著提高了护生的实习质量。

3.1 护生的负性心理情绪得以缓解 由于我们改进了带教方式,使护生能够积极控制负性情绪。护生拥有良好的情绪后,顺利完成感染科的实习计划,并能积极与患者沟通,将一些隐性问题与矛盾得到及时的解决与处理,大大提高实习水平。

3.2 护生职业认同感提高 职业认同指个体对所从事职业的肯定性评价,是克服了职业的外在性、异己感而把自己个人的价值及意义与所从事职业的价值及意义内在统一的结果,它所形成的职业工作动力更具有自觉性、主动性^[5]。本研究中注重加强护生心理支持,使护生对感染科工作的职业认同感不断提升。

3.3 患者对护生的满意度增加 住院患者对护理工作的评价是最客观、最公正的评价^[6],通过加强护生心理支持,护生能更快速的适应感染科的工作,与患者进行有效的沟通交流,做好各项护理工作,提高护理质量,从而提高了患者对护理工作的满意度。

【参考文献】

- [1] 张效琴. 感染科护士职业危险因素及防护对策[J]. 全科护理, 2009, 7(6A): 1467-1468.
- [2] 谭晓莉. 浅谈如何做好实习护士的入科宣教[J]. 基层医学论坛, 2009, 7(15): 474-475.
- [3] 刘长英. 如何提高临床护理教师的带教水平[J]. 井冈山学院学报(自然科学), 2006, 27(6): 75.
- [4] 梁小明. 高级医疗病房护生临床带教体会[J]. 中国误诊学杂志, 2011, 23(20): 5020-5021.
- [5] 郝玉芳. 提升护生职业认同、职业自我效能的自我教育模式研究[D]. 上海: 第二军医大学, 2011.
- [6] 何恒丽, 李龙琼. 2 种护理满意度调查方法的结果比较分析[J]. 现代护理, 2007, 13(7): 625-626.

(收稿日期: 2013-04-16; 修回日期: 2013-06-09)

(本文编辑: 史新中)