

护理园地

Seminar 法结合护士分层次教学在指导门诊护士心肺复苏培训中的分析

马林林, 刘 芳, 杭润霞

【摘要】 目的 探讨 Seminar 法结合护士分层次教学对门诊护士心肺复苏术(CPR)培训的效果。**方法** 将入职 5 年内的 60 名门诊护士随机分为对照组和观察组各 30 名进行 CPR 培训,对照采用常规教学方法,观察组采用 Seminar 教学法结合分层次教学方案。培训前和培训后 2 周、1 个月分别对 2 组护士进行理论知识和操作能力考核;培训后由 2 组护士采用评分表对教学方法和带教能力进行评估。**结果** 观察组培训后 2 周、1 个月理论知识成绩(87.1 ± 3.2 、 85.1 ± 3.3)和实际操作成绩(92.5 ± 2.2 、 96.1 ± 1.9)高于对照组(80.1 ± 2.7 、 78.6 ± 2.9 , 88.1 ± 3.8 、 90.1 ± 2.3),差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组带教老师的带教能力评分及护生对课程效果评分(78.3 ± 3.2 、 88.1 ± 4.1)高于对照组(22.9 ± 3.1 、 81.7 ± 3.4),差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 应用 Seminar 法结合护士分层次教学能显著提高门诊护士 CPR 的综合能力,对门诊护士 CPR 的教学有较大促进作用。

【关键词】 心肺复苏术;护理;培训;目标导向教学法;评价

【中图分类号】 R472.2

【文献标志码】 B

【文章编号】 1672-271X(2019)05-0536-03

【DOI】 10.3969/j.issn.1672-271X.2019.05.021

0 引 言

心肺复苏术(cardiopulmonary resuscitation, CPR)是一项非常重要的急救技术,是处理心脏骤停事件最有效的救治措施,是早期生命链的重要组成部分^[1-2]。护理人员的在职培训是分层级进行的,不同层级和能力的人员接受能力不一致。而最新 2015 心肺复苏和心血管急救指南更新继续强调了高质量心肺复苏,按压速率按压都有新的要求,强调了高质量心肺复苏技术的培训。Seminar 教学法是以学科的特定问题为主题教师和学生互相探讨、启发、思辨,引发学生创造力和主动性,也促使了教师的教学扩展^[3-4]。本研究根据最新心肺复苏指南,利用高级复苏模型,重点分析心脏按压的质量,通过 Seminar 教学法结合我院护士分层次教学方案对比传统教学法分析门诊护士 CPR 培训的效果,有效加强对门诊医护人员的培训,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选择门诊部入职 5 年内的护士 60 名,均为女性,年龄(24.6 ± 1.2)岁,学历均为大专以

上,获得护士执业证书。采用随机数字表法,分为对照组与观察组各 30 名。带教老师为护士长和小教员,护士长为主管护师,而小教员为 11 级以上护师。

1.2 方法 对照组采用常规宣讲-练习的传统教学法,由带教老师讲解理论知识,并进行操作演练及关键点的讲解。护士 6 人一组,利用空闲时间进行操作练习,带教老师指出关键点和不足;采用高级模拟人模型进行模拟考核,设定相关情景(门诊诊室环境、门诊前台待诊环境)进行推演和演练。观察组则采用 Seminar 教学法。具体如下。

1.2.1 分层分级 按照年资、学历等分为 13 级和 12 级和 11 级,对不同级别护士设定不同的教学目标和教学内容:每级护士均需掌握 CPR 的基本操作,11 级护士重点负责 CPR 质量和气道管理,并要求掌握除颤仪的使用,12 级护士强调心脏按压的规范性,13 级护士着重静脉管路的维护和记录等,各级护士共同完成练习,然后角色互换,每个角色各级护士均须完成,低级别护士接受更多时间的培训,而 11 级护士略更多介绍机制和进展。根据最新心肺复苏指南对实验对象分别进行 CPR 培训。

1.2.2 需求分析 采用问卷调查法,应用 20/80 法则分别从低年资护士培训中的难点和应具备的核心能力进行分析。

作者单位:210002 南京,东部战区总医院(原南京军区南京总医院)

门诊部(马林林、杭润霞),消毒供应科(刘 芳)

通信作者:刘 芳, E-mail:21368038@qq.com

1.2.3 培训实施 建立护士长-小教员-护士(结对练习)三级培训和管理模式,按照分层培训计划,次月规范化操作,每月第1周规范化示范操作,理论学习安排在每月的第一个周四。各级护士每月操作培训专科+基础,理论培训全院核心制度规范培训,按层次不同培训目标各不相同。按层次划分,同一层安排在同一组,总带教、小教员制定训练计划表,互相学习、互相交流。

1.2.4 考核方法 采用1个月和3个月的阶段性考核,分别由护士长与小教员安排考核。

1.3 观察指标 ①进行CPR的理论知识考试和CPR操作技能考核,理论知识考核以闭卷考试形式进行,满分100分。安排3名带教老师进行操作考核,满分为100分,取平均分作为最终成绩。②自制简易评估表评估带教能力,培训结束后1个月对带教老师的能力进行评估,包括讲课、语言表达能力、带教计划制定、实际操作、与学生互动等5个方面,综合评分,每项占20分,满分100分。③课程效果评分,培训结束后,通过简单量表统计护士对培训课程的评分,总分100分。

1.4 统计学分析 采用SPSS 16.0软件进行统计分析,计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验,以 $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 理论知识与操作技能考核结果 2组护士培训前的心肺复苏理论知识及操作技能评价成绩比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);培训后2周和培训后1个月,观察组成绩均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 各组培训前后心肺复苏理论知识及操作技能成绩比较($\bar{x} \pm s$,分)

项目	对照组 ($n=30$)	观察组 ($n=30$)
理论知识成绩		
培训前	70.4±3.1	69.1±4.5
培训后2周	80.1±2.7	87.1±3.2*
培训后1个月	78.6±2.9	85.1±3.3*
操作技能成绩		
培训前	84.7±4.0	86.8±2.9
培训后2周	88.1±3.8	92.5±2.2*
培训后1个月	90.1±2.3	96.1±1.9*

与对照组比较,* $P < 0.05$

2.2 带教能力与课程效果评分结果 经过目标导向训练后观察组带教老师的带教能力评分及护生对课程效果评分(78.3 ± 3.2 、 88.1 ± 4.1)高于对照组(22.9 ± 3.1 、 81.7 ± 3.4),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

心脏骤停是门诊偶发的甚为严重的突发事件,门诊护士的应急处理能力,特别是心肺复苏技术直接关系到患者的预后^[5]。如何提高门诊护士对CPR技术重要性的认识,主动并强化CPR学习也成为门诊小教员的重要任务。

Seminar教学法目的是提高学生的分析和批评思维能力,通过讨论门诊一些突发事件,如晕厥、低血糖反应、过敏反应和心脏突发事件,鼓励护士分析关键的鉴别点,结合指南特别强调突发意识丧失和大动脉搏动消失是启动CPR的关键。CPR是一种理论和操作性很强的技能,理论和推荐更新也很迅速,要求医务人员及时有效掌握最新技术,必须培养学习主动性。本研究参考Seminar教学理念依据教学对象制定教学方案^[6],引入CPR培训,充分调动学习主动性,提高其对相关基本知识、基本技能、基本理论的掌握。常规教学对复苏中按压的频率和深度等关键要求能让护士掌握到位,与传统的老师讲解-教员演示-学生模拟的方法比较,采用新的方法能加深护士对CPR的理解,在熟练掌握关键操作后应对更多情景,操作娴熟。本研究表明采用新的教学法,护士的带教能力有明显的改善,优于常规培训组。作为教员采用Seminar教学法,与同学交流更多,更能赢得学生的好评。

门诊环境复杂,因此设定多种突发事件的情景,为学生在将来面对突发事件时提供一定的参考。在设定情景后,利用信息化手段,模拟相应情景的参数^[7-8],师生互动,讨论流程,优化步骤,如何有效避免公共事件。这种有倾向性的模拟某种情景或景象的教学方法,以案例为基础,具有无风险、可重复性、可控性、培养团队精神等优点^[9]。本研究采用Seminar教学法分层次教学辅导使护士理论成绩明显提高,提高了复苏成功率,护士带教能力明显提高。

在目标导向教学过程中也存在一些需要关注的情况,整个教学过程中,老师非常关键,必须将

有效的知识点充分灌注到教学活动中,对课堂教学、讨论操作必须有足够的掌控,因此,目标导向教学模式对老师的要求很高。老师必须有足够的教学经验。其次,学生的积极性也很重要,有些学生受传统教育影响深,与老师互动少,不能适应此教学方式。目标的设定也非常重要,要避免目标间跨度设定不合理。另外,老师的时间安排要求合理,避免在某个细节过于纠缠,导致教学疲惫,影响教和学的积极性。

总之,Seminar教学法结合分层教学法在很大程度上突破了传统教学模式,激发学生的求知欲,培养学生的学习兴趣,使学生的学习积极性、主动性得到充分发挥,能全面提高学生分析、解决问题的能力对门诊CPR的教学有很大的促进作用,值得去探讨、研究。

[参考文献]

- [1] Kovacs A, Vadeboncoeur TF, Stolz U, *et al*. Chest compression release velocity: Association with survival and favorable neurologic outcome after out-of-hospital cardiac arrest[J]. *Resuscitation*, 2015, 92:107-114.
- [2] ECC Committee, Subcommittees and Task Forces of the American Heart Association. 2005 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care[J]. *Circulation*, 2005, 112(24 Suppl): IV1-203.
- [3] 贾雪,曾雯,张琴,等. Seminar教学法与传统讲授教学法对国内临床医学学生教学效果的系统评价[J]. *华西医学*, 2018, 33(3):332-338.
- [4] 刘正,王贵玉,王锡山. Seminar教学法在肿瘤外科研究生循证医学思维培养中的应用[J]. *医学研究生学报*, 2011, 24(12):1297-1300.
- [5] 李鹏飞,聂时南. 床旁超声在心脏骤停的应用进展[J]. *医学研究生学报*, 2019, 32(5):557-560.
- [6] 何静,方一芳. Seminar教学法在本科护生临床沟通教学中的应用与评价[J]. *护理实践与研究*, 2018, 15(4):112-114.
- [7] 谷晓玲. 情景模拟教学在临床护理教育中的应用现状[J]. *护理实践与研究*, 2017, 7:35-37.
- [8] 许彦劼,夏明. 虚拟现实技术在医学中的应用[J]. *东南国防医药*, 2018, 20(2):164-167.
- [9] 张丽华,罗钢,朱迪. 情景模拟教学对儿科护士儿科心肺复苏培训结果的影响[J]. *中国继续医学教育*, 2017, 35:3-5.

(收稿日期:2019-05-28; 修回日期:2019-06-26)

(责任编辑:刘玉巧)