

·护理教育·

## 4 步序贯培训法在初级麻醉护士培训中的应用\*

丁红, 肖伦华, 肖攀

(南方医科大学南方医院麻醉科, 广东广州, 510515)

**[摘要]** **目的** 探讨序贯培训法在初级麻醉护士培训中的应用效果。**方法** 采用分阶段、循序渐进式序贯法对 11 名初级麻醉护士进行培训, 分 4 个阶段进行, 每个阶段培训时间为 3 个月, 培训时间共 1 年。每个阶段结束后进行理论和操作考核, 同时带教老师进行评价。**结果** 11 名初级麻醉护士各阶段的理论和操作水平均在 90 分以上, 各阶段带教老师对护士的评价均在 85 分以上。**结论** 采用序贯培训法可帮助初级麻醉护士较好掌握麻醉护理相关知识、操作技能及提高临床综合能力, 为其今后的护理工作打下坚实基础。

**[关键词]** 麻醉护士; 序贯法; 护理教育

**[中图分类号]** R47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)02-0050-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.02.013

### Application of sequential method in training of primary anesthesia nurse

Ding Hong, Xiao Lunhua, Xiao Pan//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(2):50.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of sequential method in the training of primary anesthesia nurses. **Methods** A phased, gradual sequential method was used to train 11 primary anesthesia nurses. One-year full-course training was divided in 4 stages, each lasting 3 months. The theory and operational examination were held at the end of each stage and the tutoring teachers reported their comments. **Result** The mean scores of 11 primary anesthesia nurses were more than 90 points in both theory and operations examination, and the mean scores of tutor's evaluation more than 85 points in each stage. **Conclusion** The sequential method can help primary anesthesia nurses to get better anesthesia-related knowledge, skill and clinical comprehensive ability, which set a solid foundation for their work of anesthesia care.

**[Key words]** primary anesthesia nurses; sequential method; nursing education

目前,我国麻醉护士进入了快速发展阶段,许多医院均开设了麻醉护士岗位,辅助麻醉医生工作<sup>[1]</sup>,工作内容主要涉及临床麻醉护理、麻醉恢复室护理、麻醉物资管理、门诊疼痛诊疗护理等方面。由于工作面广、应急状况多,麻醉护士的初期培训成为了重中之重,如何让新入科护士快速稳步成长,适应麻醉护理工作,一直是麻醉护士培训的重点和难题<sup>[2-3]</sup>。目前在培训中纳入多阶段、多模块的方法,并按顺序完成,是专科护士培训中讨论

热点之一<sup>[4-5]</sup>。本科室自 2012 年 7 月~2014 年 7 月在初级麻醉护士的培训中实施 4 步序贯培训法,按顺序一个阶段接一个阶段完成培训内容,并取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

### 1 对象与方法

#### 1.1 对象

选择 2012 年 7 月~2014 年 7 月本科室工作的初级麻醉护士 11 名。入选标准:①持有中华人民共和国护士执业证书;②入科时间≤1 年。11 名初级麻醉护士均为女性,年龄 21~28 岁,平均(24.5±2.3)岁。学历:大专 4 名,本科 7 名。

#### 1.2 方法

1.2.1 成立培训小组 小组成员共 8 名,组长由

**[基金项目]** \* 本课题为 2013 年广东省医学科研基金项目,项目编号为 A2013377。

**[收稿日期]** 2014-11-20

**[作者简介]** 丁红(1978-),女,安徽安庆人,护士长,副主任护师,本科,主要从事麻醉科护理管理工作。

麻醉恢复室(post-anesthesia care unit,PACU)的培训组长担任,负责把握培训总体进度,以及协调培训期间的各项事宜。带教老师的选择:外科重症监护病房(surgery intensive care unit, SICU)教学选择从事 SICU 临床护理 5 年以上,综合素质强的护士担任;麻醉物资管理教学选择从事麻醉护理工作 2 年以上,麻醉物资管理工作满 1 年以上,综合素质强的护士担任;临床麻醉配合教学选择从事临床麻醉 10 年以上,综合素质强主治以上职称的

医师担任;PACU 护理教学选择从事麻醉护理工作 5 年以上,PACU 护理工作满 3 年以上,综合素质强的护士担任。

1.2.2 培训内容 采用序贯法将培训分 4 个阶段,即 SICU 护理-麻醉物资管理-临床麻醉配合-PACU 护理,每一阶段培训时间为 3 个月,总培训时间 1 年。每个阶段均设定培训内容和考核内容(见表 1),该阶段考核及带教老师评定均合格后,方可进入下一阶段的学习。

表 1 各培训阶段的主要培训内容与学时

培训阶段	培训主要内容	学时		
		讲授	示教	实践
1. SICU 护理	①重症监护基础知识	2		
	②各系统常见急危重症的病因、病理生理、临床表现、治疗及护理	2	2	≥30 例
	③SICU 常用设备的操作:监护仪、呼吸机、血气分析机等	1	2	各≥20 例
	④SICU 常见护理技术操作:中心静脉压测定、有创动脉压监测等	1	2	各≥20 例
2. 麻醉物资管理	①手术室环境的相关知识:层流手术室、区域划分,无菌、消毒的概念等	1	1	
	②麻醉常用药品的名称、分类、剂量、使用、存储方法,药理知识	2		
	③麻醉常用耗材的名称、分类、型号、用途、使用等方法	2	2	
	④麻醉物资管理的流程以及物品消毒、灭菌的操作等	1	2	各≥50 例
3. 临床麻醉配合	①各类麻醉方式的解剖、病理生理等基础知识和围术期知识	2		
	②各类麻醉方式的物资准备、体位摆放	2	1	
	③麻醉中的循环监测观察	1	2	≥120 例
	④麻醉的文书记录	1	1	≥120 例
	⑤麻醉常用设备的操作:麻醉机、脑电监测仪等	1	1	各≥60 例
4. PACU 护理	①麻醉苏醒期的概念及 PACU 各项转入、转出标准	1	1	
	②全身麻醉及硬膜外麻醉等各类麻醉的苏醒期护理	1	2	≥180 例
	③麻醉苏醒期常见并发症护理	1	2	≥70 例
	④麻醉苏醒期患者的管道护理、手术切口的观察及护理等	1	2	≥180 例
	⑤麻醉苏醒期护理专科技术:气道开放、吸痰、吸氧等	1	2	各≥100 例

1.2.3 培训方法 ①自学与讲授。培训资料包括《医学临床“三基”训练护理分册》<sup>[6]</sup>、《麻醉护理学》<sup>[7]</sup>以及科室自行整理的常用药品及耗材明细、麻醉护理规章制度、麻醉护理细节问答等资料。根据培训计划的要求,带教老师讲授部分内容,其余部分按进度自行学习。②实践带教。所有阶段的带教均为“一对一”带教模式,培训期间非特殊情况不更换带教老师。每个阶段的带教老师在实践带教过程中根据遇到的情况进行讲解和示教。③专题讲座。每周一晚邀请本院高年资麻醉医师进行专题讲座,内容包括麻醉前评估与准备、血流动力

学监测及临床意义、酸碱平衡及失调、肌松药及肌松监测和拮抗、术后镇痛的处理原则、麻醉通气系统、心肺脑复苏指南、麻醉与脑血流脑代谢、麻醉与循环、术后恶心呕吐防治指南等课程。④沟通与个人总结。麻醉科护士长每月组织 1 次与培训护士的面对面沟通会议,了解培训过程中遇到的问题、培训程度,将教学中存在的问题及时反馈给带教老师并完善下一阶段的培训重点、内容。每阶段学习结束后初级护士进行书面的自我评估、总结,并交给带教老师和护士长。

1.2.4 考核 各阶段培训结束后进行理论和操作

考核。考试内容为各阶段需掌握的主要内容,理论为百分制计算,操作为两项,一项必考,一项抽签选取。两项操作考核的平均成绩作为考核成绩。理论成绩和考核成绩均在 80 分以上为合格。该阶段考试合格者由带教老师采用临床综合能力评价表对培训护士进行评价,评价表内容包括护理操作能力(25 分)、临床思维能力(25 分)、沟通能力(25 分)、管理能力(25 分)4 个方面,80 分以上为合格。理论、操作考核以及评价合格者方可进入下一阶段的培训,不合格者留在该阶段继续学习 1 个月,之后复考。

## 2 结果

### 2.1 各培训阶段护士考核成绩

11 名护士,第 1 培训阶段,理论成绩为 92 ~ 95 分,平均( $93.6 \pm 1.1$ )分;操作成绩为 92 ~ 96 分,平均( $94.6 \pm 1.4$ )分。第 2 培训阶段,理论成绩为 91 ~ 95 分,平均( $93.7 \pm 1.4$ )分;操作成绩为 93 ~ 96 分,平均( $94.3 \pm 1.4$ )分。第 3 培训阶段,理论成绩为(92 ~ 96)分,平均( $94.8 \pm 1.2$ )分;操作成绩为 92 ~ 99 分,平均( $95.8 \pm 2.1$ )分。第 4 培训阶段,理论成绩为 91 ~ 95 分,平均( $93.3 \pm 1.4$ )分;操作成绩为 95~98 分,平均( $96.3 \pm 0.8$ )分。

### 2.2 各培训阶段带教老师对护士的评价情况

11 名护士,第 1 培训阶段,带教老师对其能力评价为 90 ~ 96 分,平均( $94.6 \pm 1.7$ )分;第 2 培训阶段为 88 ~ 93 分,平均( $91.6 \pm 1.8$ )分;第 3 培训阶段为 85 ~ 91 分,平均( $88.5 \pm 1.7$ )分;第 4 培训阶段为 85 ~ 90 分,平均( $89.0 \pm 1.6$ )分。

## 3 讨论

### 3.1 采用序贯培训法可提高初级麻醉护士理论与技术水平

麻醉专科护士作为麻醉医师的助手,不但需要具备良好的综合素质、扎实的临床护理经验、熟练的技能操作、灵活机警的应变能力,而且必须有预防意外和正确处理意外能力。由于大多数从事麻醉护理工作的护理人员学历及专业技术力量薄弱,尚未具备过硬的专业素质<sup>[8-9]</sup>。帮助初级麻醉护士逐步打下坚实的理论与技术基础,对提高围麻醉期护理质量具有重要意义。做好麻醉专科护士培训,

使其理论知识与技术水平趋向于专业化和系统化,是适应现代麻醉学科快速发展的有效途径<sup>[4]</sup>。黄玉梅等<sup>[10]</sup>采用 3 步序贯培训法分阶段对低年资护士进行培训,取得较好的效果。本科室根据麻醉专科发展和本院实际情况,采用 4 步序贯培训法分阶段、循序渐进对初级麻醉护士进行培训。第 1 阶段主要是 SICU 护理知识和操作的培训,SICU 是危重患者和先进监护抢救设备集中的科室<sup>[5]</sup>,其护理与 PACU 有相似,均需要使用呼吸机、监护仪、注射泵等设备对患者进行气道管理和循环监测与治疗,经过 SICU 护理知识和操作的培训,能帮助初级麻醉护士迅速找到临床护理的定位,强化其责任心与慎独精神,避免与普通临床护理脱节;同时强化应急理论与实践技能,实现理论知识逐渐向能力转化,为应急处理能力打下基础。第 2 阶段为麻醉物资管理的培训,麻醉物资管理以管理麻醉相关的药品、耗材、仪器设备为主,初级麻醉护士通过此阶段的培训,可以熟悉手术室环境,掌握麻醉药品、耗材、仪器设备的相关理论知识与操作技能,同时掌握感染控制概念,为手术间内的麻醉护理打下基础。蒋莉莉等<sup>[9]</sup>认为,麻醉护士不但要有能配合麻醉医师为围麻醉期患者提供高品质的临床麻醉护理的能力,而且必须要有能和麻醉医师一起预防意外和正确地处理意外的能力。经过第 1 和第 2 阶段的培训后,我们将初级麻醉护士第 3 阶段培训内容放在临床麻醉配合上,通过培训使初级麻醉护士进一步将掌握的药品、耗材、仪器设备相关理论知识转化为实践能力,为日后配合麻醉医生进行危重患者的围麻醉期管理、困难气道插管的配合、各类急救以及 PACU 护理打下基础。PACU 是患者术后由手术室安全回到病房的中转站,要求护士在做好气道管理和循环监测的基础上,还能迅速识别麻醉后并发症及术后并发症症状,快速协助医师进行正确的处理,保证患者恢复期安全与舒适<sup>[11-12]</sup>。为此,初级麻醉护士培训的最后一个阶段的主要内容为 PACU 护理知识和操作技能,通过在此阶段的培训,不仅使初级麻醉护士对麻醉护理专科有一个全面、系统的认识,而且还使其建立了高度责任心、快速反应力、综合分析处理能力。本结果显示,通过 1 年的分阶段、循序渐进式序贯法

的培训,11 名初级麻醉护士各阶段的理论和操作水平均在 90 分以上,考核均达标,而且其护理操作能力、临床思维能力、沟通能力和管理能力均得到带教老师的好评,各阶段带教老师的评价均在 85 分以上。

### 3.2 思考

目前,麻醉护理的发展在积极推进中,麻醉护士的培训也在积极的探索中<sup>[13-15]</sup>。本科室在初级麻醉护士培训中,采用分阶段、循序渐进式序贯法的培训,取得较好的效果,但在培训中发现,由于每个阶段培训均需要足够的时间(3 个月)来完成,导致整体的培训时间偏长,管理者需要较其他临床科室更早的做出人员规划。期待在今后的研究中,制订出更利于麻醉护士专科教育的序贯法培训方法,在缩短培训所需时间的同时,又能提高培训教育效果。

### 4 结论

本实践证明,采用序贯法是一种较为理想的培训方式,采用该方法可帮助初级麻醉护士较好掌握麻醉护理相关知识、操作技能及临床综合能力,为其今后的工作打下坚实基础。

### 参考文献:

- [1] 王燕燕,陈松兰. 麻醉护理管理研究进展[J]. 中国护理管理,2011,11(6):73-75.
- [2] 韩文军,梁新蕊,张玲娟. 麻醉专科护士发展与培训现状[J]. 国际麻醉与复苏杂志,2013,34(2):188-192.
- [3] 舒惠萍,罗小平,梁爱群. 麻醉恢复室新护士培训模式的实践与体会[J]. 护士进修杂志,2013,28(11):991-993.

- [4] 韩文军,沈祎蕾,钱火红,等. 麻醉专科护士临床培训的探索[J]. 解放军医院管理杂志,2013,20(7):986-987.
- [5] 田宝文,张强华,朱劲松. PACU 和 ICU 序贯模式在 ICU 专科护士培训中的应用[J]. 护理学杂志,2011,26(6):63-65.
- [6] 吴钟琪. 医学临床“三基”训练护理分册[M]. 4 版. 长沙:湖南科学技术出版社,2010:78-90.
- [7] 刘保江,晁储璋. 麻醉护理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:257-264.
- [8] 石红丽,谭迎春,袁源. 高等医学院校设置麻醉护理专业的可行性研究[J]. 护士进修杂志,2010,25(9):786-789.
- [9] 蒋莉莉,阮洪,姜虹. 明确麻醉专科护士工作范围的研究[J]. 解放军护理杂志,2010,27(3B):408-411.
- [10] 黄玉梅,刘晓燕,聂素琴. 三步序贯法对 195 名低年资护士培训的实践与研究[J]. 中国临床研究,2012,25(2):202-203.
- [11] 丁红,张红姣,肖攀,等. 麻醉恢复室入室护理流程的应用[J]. 现代临床护理,2014,13(1):53-55.
- [12] 姚晓琴,张妙音,陈旭素,等. 广东省 17 所医院麻醉专业护士培训需求调查[J]. 中国护理管理,2013,13(11):92-95.
- [13] 丁红,肖伦华,姜玉梅. 基于圆形统计分析的麻醉恢复室护士梭形排班法的创建及应用[J]. 护理管理杂志,2014,14(2):151-152.
- [14] 胡嘉乐,姜虹,王惠芬,等. 基于德尔菲法和层次分析法确立麻醉专科护师核心能力[J]. 护理研究,2013,27(8):2541-2544.
- [15] 陈静,陆玉,乔晖. 上海市三级甲等医院麻醉护士培训现状调查[J]. 护理学杂志,2013,28(22):10-12.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

