

· 护理教育 ·

ICU 专业化培训模式在实习护生中的应用

李敏敏¹, 祝 筠^{1*}, 王云翠², 范桂敏¹

(1. 山东大学附属省立医院 山东济南 250021; 2. 湖北中医药大学护理学院)

【摘要】目的:探讨 ICU 专业化培训模式在实习护生中的应用。方法:将 124 名护生随机分为对照组 58 名和实验组 66 名,对照组采用常规轮转实习模式,实验组采用 ICU 专业化培训模式。观察并比较两组护生考核成绩、综合素质及自我认同感评分情况。结果:两组护生考核成绩、综合素质及自我认同感评分比较差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论:在护生实习期间实行 ICU 专业化方向培训模式,可有效提高护生的综合素质,增强其自我认同感及同事的认同度。

【关键词】ICU; 专业化培训; 护生

中图分类号:R192.9 文献标识码:B DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2013.09.068 文章编号:1006-7256(2013)09-0116-02

临床实习是护生理论联系实际、培养独立工作能力的重要阶段,也是保证培养素质型、创新型护理人才的关键环节,而实习带教模式直接影响到护生的积极性及职业认同感^[1]。2009 年 6 月~2012 年 4 月,我们对 66 名实习护生采用 ICU 专业化培训模式,取得满意效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取到我院实习并被聘用的应届本科护生 124 名,随机分为对照组 58 名和实验组 66 名,对照组男 4 名、女 54 名,年龄 21~24(22.60±3.66)岁;实验组男 6 名、女 60 名,年龄 20~24(22.20±3.12)岁。实验组护生的纳入条件为在常规轮转实习 7 个月后,采取自愿报名的方式,护理部结合专业化方向培训准入考试成绩及实习期间科室对护生的综合评价,择优录取。两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组采用常规轮转实习模式。实验组采用 ICU 专业化培训模式,具体内容为:①培训方法:参照医院 ICU 专科护士准入标准,制订培训计划。将理论培训贯穿于整个培训过程中,由科室护士长、总带教老师以及科室骨干担任授课老师,系统培训 ICU 专科知识;临床技能培训由科室选择临床经验丰富、基本技能及专科技能扎实的高年资护士担任带教老师,实行“一对一”带教。②成立考核小组:由护理部主管实习带教老师任组长,组织成立 ICU 专科护理考核评估小组,小组成员由各科室护士长及带教老师组成。③制定考核方案、考核标准、考核方法与考核内容:a. 考核方案与标准:由 ICU 专科护理考核评估小组共同制定考核方案与标准,包括理论考试题目与科目比例;专科技能考核项目与方法;综合素质涉及的项目及评价方法。b. 考核方法与内容:考核方法为每部分考核采取百分制计算,再按比例折算成实际分数,其中理论、综合素质考核各占 30%,专科技能考核占 40%。考核内容为基础知识占 30%,专科理论按呼吸与循环系统各占 20%,消化、神经系统及其他系统各占 10%。专科技能考核选择 ICU 最常见的 5 项技能如呼吸机安装与调试、电击除颤、人

工气道管理、CPR 与简易呼吸器使用,抽考 2 项进行考核。综合素质包括专科健康教育、应急、沟通及团队合作能力四个方面。

1.3 评价指标 分析两组的理论考核、专科技能考核成绩及综合素质得分,其中综合素质由科室医生和护士对护生进行评价,四个方面按很强(25 分)、强(20 分)、一般(15 分)、差(10 分)四个等级给分。护士自我认同评定采用奥克斯和普拉格 1986 年编制的自我认同感问卷,用来测量个体是否通过了埃里克森所阐释的自我认同危机^[2]。包括 19 个题项,采用 4 级计分方式,分别是完全不适用、偶尔适用或基本不适用、常常适用、非常适用,其中得分越高表明护士的自我认同感发展越好。

1.4 统计学方法 数据采用 SPSS17.0 统计软件进行处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组护生自我认同感评分比较 实验组护生自我认同感得分(56.23±7.36)分,对照组护生自我认同感得分(52.58±7.45)分。两组比较差异有统计学意义($t = 3.96, P < 0.01$)。

2.2 两组护生考核成绩及综合素质评分比较 见表 1。

表 1 两组护生考核成绩及综合素质评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	理论知识	专科技能	综合素质	总分
实验组	66	82.55±3.84	93.79±3.24	88.24±3.67	88.75±3.58
对照组	58	80.25±6.24	87.20±6.51	80.25±4.32	83.03±5.69
<i>t</i> 值		1.73	4.89	5.74	3.68
<i>P</i> 值		>0.05	<0.01	<0.01	<0.01

3 讨论

3.1 实习后期实行 ICU 专业化方向培训能调动护生积极性 传统的实习模式在整个实习阶段均实行轮转模式,尤其实习后期,护生对临床工作会产生不同程度的倦怠感,同时由于就业压力使护生无更多的激情对待实习,往往是护理差错频发期。实习后期实施 ICU 专业化方向培训是基于护生自愿及感兴趣的基础上进行严格的筛选,再加之可能增加就业的机会,所以能激发护生的主动性和积极性,同时减少医院岗前培训的时间成本,起到“双赢”的效果。

3.2 实习后期专业化方向培训提高了新上岗 ICU 护士的综

* 通讯作者

合能力 ICU 是为适应重症治疗建立的特殊护理单元,具有急性、危重患者集中,先进的监护仪器、急救设备集中以及最新的理论和技术集中的三大特点。ICU 护士具有扎实的专业水平、娴熟的监护技能、敏捷的应急能力和对先进仪器设备的熟练应用,对提高危重患者的抢救成功率有重要作用^[3]。本研究显示,接受实习后期 ICU 专业化方向的培训的护生,能尽快适应工作环境;同时 ICU 工作具有较强的专业性,尤其需要同事间的默契配合。

3.3 实习后期专业化方向培训提高了新上岗 ICU 护士的自我认同感 自我认同也称自我同一性,是由 Erikson 提出的,他认为个体在职业、政治、宗教、价值观等方面的自我评价和自我定位^[4]。新上岗工作的护士自我认同感发展越好,表明对现有工作满意度越高,对实现个人价值充满期待,将提高护

理工作的质量。今后将把此实习模式广泛用于其他专业化方向培训,以提高实习效果,为临床输送高素质的护理人才。

参考文献

- [1] 赵环,邵青,万梅. 实习护士评定表的设计与应用[J]. 齐鲁护理杂志,2011,17(12):8.
- [2] 刘晓艳. 微博人际传播使用动机和行为对自我认同感的影响研究[D]. 山东大学,2011:29.
- [3] 唐晟,王彬,时践,等. 不同临床带教模式对提高 ICU 培训成效的研究[J]. 护理研究,2008,22(3):762-763.
- [4] Meilman PW, Hacker DS, Kraus ZD, et al. Use of the mental health on-call system on a university campus[J]. J Am Coll Health, 1993,42(3):105-109.

本文编辑:谭峰 2013-01-12 收稿

护生临床实习倦怠原因分析及管理对策

陈蓉

(华中科技大学同济医学院附属协和医院 湖北武汉 430022)

中图分类号:R192.9 文献标识码:B DOI:10.3969/j.issn.1006-7256.2013.09.069 文章编号:1006-7256(2013)09-0117-02

工作倦怠也称职业倦怠、工作耗竭、职业枯竭等,专指助人行业中的个体在面对过度工作需求时所产生的身体和情绪极度疲劳状态^[1]。研究表明,护理工作者是工作倦怠的易感群体。实习护生是医院中的特殊群体,经历由学生角色向护士角色转换的过渡阶段。实习倦怠对实习护生的身心健康、实习质量和实习任务的完成均会造成一定影响。本文旨在分析护生临床实习倦怠的原因,并提出管理对策。

1 实习倦怠原因分析

1.1 职业环境 护理工作是一种以人为服务对象的职业,工作倦怠现象在护理人员中表现得尤为明显。护生实习过程已进入护士工作状态,耳闻目睹患者的痛苦,护生易心情压抑。且大多临床带教老师在完成繁重的临床护理工作之外还要完成带教任务,其职业倦怠会对实习护生产生负面影响。

1.2 医患关系 近年来,患者维权意识增强,医护人员稍有不慎就可能遭遇患者及家属的语言伤害、人身纠缠、暴力侵害,甚至诉讼等。医患关系异化、恶化现象所致护理人员的不安全感、抑郁、焦虑等心理问题日益突出。加之媒体关于医护人员的负面报道,损害了医护人员的整体形象,也影响护生的自尊和感情。

1.3 心理落差 护生经过数年理论学习,好奇心和在工作激情度高,对临床工作能力定位也高。但由于护理工作有别于理论,操作性要求较高,加之护生个体特点差异及缺乏医患沟通技巧,导致在实习期间易出现心理落差,产生挫折感、孤独感和迷茫感。

1.4 人际交往能力 目前,大部分护生是独生子女,进入临床实习阶段,远离家庭及学校,面对陌生的生活及工作环境,与不同的带教老师、患者及其家属接触,若患者或其家属对护生不信任或受到带教老师批评,精神会处于紧张状态,易产生

失落感,影响自我评价,进而对实习失去信心。实习期间,护生要在不同科室轮转实习,每个科室实习时间有限,易使其缺乏归属感。

1.5 就业压力 护生临床实习一般安排在学制最后一年。在此期间,他们除了临床实习,还要面临考研与择业的重大人生转折。护生既要复习功课、撰写论文,答辩、申请学位、准备考研,又要准备自荐材料,随时参加用人单位的笔试、面试,以至于难以专心临床实习。部分护生因没找到工作而自责、自卑、忧郁。调查显示,护生在实习末期由于就业等因素所致焦虑率为 37.33%^[2]。

2 管理对策

2.1 改善实习环境 积极向上的工作氛围可促进护生对护理行业的热爱,并可提高其择业信心,良好的临床实习环境能够促进护生建立正确的职业价值观和择业观,进而消除实习倦怠^[3]。创新带教方式、引进品管圈等先进管理模式,可充分调动护生的积极性,发挥其主观能动性,变被动管理为主动管理。品管圈能使护生更加重视团队的力量,加强护生间的沟通与交流,激发其学习兴趣,提高表达能力。

2.2 提升沟通能力 实践证明,部分医疗纠纷并非由医疗技术引起,而往往是由于医护人员与患者间沟通不畅造成。因此,提高护生的沟通能力,是临床带教的一项重要任务。应将培养护生沟通能力渗透到岗前教育及平时临床教学,因材施教,灵活应用,教会护生在不同情况下处理医患关系、增进医患沟通的方法。尽可能给护生提供锻炼机会,做到放手不放眼,鼓励其主动多接触患者,提高其沟通能力。

2.3 带教老师培训 护士的角色榜样是影响护生行业印象和行业选择的主要因素。选择带教老师应综合考评、选拔,挑选热爱护理事业、责任心强、有一定带教能力、善于沟通与协