

临床在编护士与合同制护士信息素质的对比分析

秦发伟 刘霞 孔德凤 祝筠 岳媛

【摘要】 目的 通过对临床在编护士与合同制护士信息素质调查,了解临床护理人员信息素质的现状。方法 选取山东省 3 所三级甲等医院 1 688 名临床护士,按临床在编护士、合同制护士分为两组,其中临床在编护士 774 名、合同制护士 914 名,对两组护士的信息素质调查分析,观察两组在信息意识、信息能力、信息道德等方面有无差异。结果 1 688 名临床护士中 93% 有主动获取信息的强烈愿望;在编护士与合同制护士在登陆护理专业网站、计算机和网络操作的能力方面差异无统计学意义($P > 0.05$);在阅读护理专著、阅读护理专业期刊、获取信息的主要途径、影响上网查阅信息、阅读英文文献的能力、撰写综述或论文方面差异均有统计学意义($P < 0.05, P < 0.01$)。结论 在编护士与合同制护士的信息素质有明显差异,开展临床护士信息素质的分层次培训是当前护理管理者应当关注的重要问题。

【关键词】 在编护士; 合同制护士; 信息素质; 调查分析

随着 21 世纪科学技术的发展和医学模式的转变,信息素质已成为护理人员未来生存和发展的基础,是护理人员终身学习的前提和条件^[1]。面对临床工作中不断涌现的新问题、新技术,护理人员必须具备较强的发现、分析和解决问题的能力。因此,对护理人员的信息素质提出了更高的要求,护士信息素质的高低直接影响到护理专业的发展和护理质量的提高^[2]。目前,医院仅靠在编职工越来越难以满足临床需要,合同制护士已经占护理总人数的半数以上,且仍有继续增长的趋势,其信息素质的高低将对护理队伍的整体信息素质起着重要影响。为了解临床在编护士与合同制护士的信息素质现状,我们于 2007—2008 年间对山东省 3 所三级甲等医院的 1 688 名临床护士进行信息素质的问卷调查,现报道如下。

一、对象与方法

1. 研究对象:对山东省 3 所三级甲等医院 1 688 名临床护士进行了问卷调查。按临床在编护士和合同制护士分为两组,其中临床在编护士 774 名占 45.85%,合同制护士 914 名,占 54.15%,均从事临床护理工作 1 年以上。

2. 调查方法:在参考国内外大量文献的基础上^[3-7],自制了临床护士信息素质情况的调查问卷,共 41 题,均为封闭式问题,主要涉及信息需求、信息行为、信息能力和信息素质培养环境 4 个主要方面。调查问卷初步拟定后,请 5 名经验丰富的教育专家、护理专家、管理专家对调查问卷进行讨论和修订,在此基础上进行小样本的预调查,并对问卷作进一步

的完善。由课题组成员发放调查问卷,向被调查人员说明调查的目的、要求和注意事项,填表要求认真并独立完成,填写完毕当场收回,一般问卷填写时间为 20 min。

3. 统计学方法:对调查数据采用 SPSS 软件建立数据库并进行统计分析,利用频数、构成比等指标进行统计描述,利用 χ^2 检验进行统计推断。

二、结果

1. 在编护士和合同制护士登陆护理专业网站和使用计算机和网络操作能力的比较:见表 1,2。在编护士与合同制护士在登陆护理专业网站、使用计算机和网络操作的能力上没有统计学意义($P > 0.05$)。

2. 两组护士在阅读护理专著和护理期刊方面的比较:见表 3,4。在编护士与合同制护士在主动获取信息意识、对专业知识的需求方面差异有统计学意义($P < 0.01$)。

3. 两组护士获取信息的主要途径:见表 5。

4. 影响获取信息的主要原因比较:见表 6-8。在编护士与合同制护士在获取信息的能力方面差异有统计学意义($P < 0.01$)。

讨论 本研究发现,临床护理人员有较强的信息需求意识,所调查的 1 688 名临床护士中 93% 以上具有主动获取信息的强烈愿望;但在信息能力方面参差不齐,数据显示在编护士与合同制护士信息能力方面存在明显差距。此结果与卢芳燕^[8]报道临床护士与其他临床人员相比,其信息意识较弱、信息观念不强,更不善于通过信息学习来掌握新知识、新技术的结果不一致。

本研究发现,仅有 21.21% 的临床护士经常登录护理专业网站,73.70% 以上的临床护士认为使用计算机和网络操作的能力处于一般或以下水平,绝大多数人未接受过以计算机和网络技术为基础的系统的医学信息检索培训。她们有强烈的参加信息能力培训的要求,因此,满足临床护士强烈的信息需求,给她们打造一个信息平台和信息素质培训是当

DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2009.28.017

基金项目:山东省医药卫生科技发展计划(2007HZ069)

作者单位:250021 济南,山东大学附属山东省立医院推拿科病房(秦发伟、刘霞、孔德凤、祝筠);250021 济南,山东省医药卫生科技信息研究所(岳媛)

通信作者:秦发伟,Email:meilidegonji@tom.com

表 1 在编护士与合同制护士登陆护理专业网站情况

组别	人数	没去过		偶尔去		经常去	
		人数	百分比 (%)	人数	百分比 (%)	人数	百分比 (%)
在编护士	774	148	19.12	459	59.30	167	21.58
合同制护士	914	189	20.68	534	58.42	191	20.90

注: $\chi^2 = 0.655, P = 0.721$

表 2 两组护士使用计算机和网络操作的能力的比较(人)

组别	人数	非常强	强	一般	差	很差
在编护士	774	19	101	563	82	9
合同制护士	914	17	104	681	99	13

注: $\chi^2 = 2.075, P = 0.722$

表 3 两组护士阅读护理专著情况比较

组别	人数	从来没有		1~3本		3本以上	
		人数	百分比 (%)	人数	百分比 (%)	人数	百分比 (%)
在编护士	774	131	16.93	446	57.62	197	25.45
合同制护士	914	187	20.46	593	64.88	134	14.66

注: $\chi^2 = 31.254, P < 0.01$

表 4 两组护士阅读护理专业期刊情况比较

组别	人数	从来没有		1~3本		3本以上	
		人数	百分比 (%)	人数	百分比 (%)	人数	百分比 (%)
在编护士	774	19	2.45	540	69.77	215	27.78
合同制护士	914	80	8.75	693	75.82	141	15.43

注: $\chi^2 = 60.760, P < 0.01$

表 5 两组护士获取信息的主要途径比较

组别	人数	光盘文献检索		上网检索		图书馆目录	
		人数	百分比 (%)	人数	百分比 (%)	人数	百分比 (%)
在编护士	774	131	16.93	572	73.90	134	17.31
合同制护士	914	94	10.28	627	68.60	191	20.88

注: $\chi^2 = 29.974, P < 0.01$

表 6 影响两组护士上网查阅信息的主要原因的比较(人)

组别	人数	没有时间	工作上不需要	运用网络的知识 和能力有限	上网条件有限	其他
在编护士	774	516	57	306	228	107
合同制护士	914	522	70	312	415	124

注: $\chi^2 = 37.601, P < 0.01$

表 7 两组护士阅读英文文献能力的比较(人)

组别	人数	非常强	强	一般	差	很差
在编护士	774	8	34	132	394	206
合同制护士	914	5	51	145	480	233

注: $\chi^2 = 16.794, P < 0.01$

表 8 两组护士对综述性论文和科技性论文撰写方法的掌握情况比较(人)

组别	人数	非常清楚	较清楚	有一点了解	不了解
在编护士	774	87	399	239	49
合同制护士	914	59	204	433	218

注: $\chi^2 = 221.317, P < 0.01$

前护理管理者应当关注的重要问题。在编护士在主动获取信息意识、对专业知识的需求方面优于合同制护士,说明在编护士在竞争激烈的信息时代,对本专业知识最新情报较为关注,能通过有效途径获取信息和利用信息,在工作中更具有主动性和创新意识,更能由此获得自身价值的体现。然而,合同制护士信息意识较低,与其流动性大、工作不稳定、缺乏稳固的职业价值观有关^[9]。

在编护士与合同制护士在获取信息的能力方面有明显差异,检索能力、运用能力及英语水平较低是制约合同制护士信息素质提高的重要因素。以往的培训覆盖面较窄,合同制护士并不是培训的主体,针对这一问题提示护理管理者重视开展临床护士信息素质的分层次培训,使临床护士的整体信息意识和能力得到提高,能够熟练掌握各种生物医学光盘、数据库和网络资源的检索方法和基本操作技能,并对检索结果进行初步分析和评价,懂得如何获取护理专业文献信息,增强自学能力和科研能力,从而能不断地更新知识,创新思维,跟上医学领域的发展。

参 考 文 献

- [1] 武有祯. 21 世纪护理人员信息素养的培养和提高. 护理研究, 2002, 16(1): 2-3.
- [2] 刘霞, 秦发伟, 钟伟. 护理人员信息素质现状分析. 护理学杂志, 2007, 22(13): 80-81.
- [3] 李春玲. 略论网络环境下护理人员的信息素质. 天津护理, 2004, 12(3): 175-179.
- [4] 王玲, 张超, 廖晓斌, 等. 加强护理人员信息获取及利用能力的主要途径. 医学信息, 2005, 18(11): 1491-1492.
- [5] 何伟华. 医学生信息素质的培养及其培养途径. 医学教育探索, 2005, 4(1): 58-59.
- [6] 余恩琳. 继续护理学教育开展信息检索教学的探索. 继续医学教育, 2004, 18(5): 22-23.
- [7] 陈红宇. 提高医务人员信息素质之我见. 中国卫生事业管理, 2002, 18(12): 758-759.
- [8] 卢芳燕. 临床护士外文文献利用率低的原因分析与探讨. 护士进修杂志, 2004, 19(8): 741.
- [9] 韩玉静, 李萍. 护士对护理信息利用情况调查. 护理学杂志, 2001, 16(6): 338-340.

(收稿日期: 2009-05-20)

(本文编辑: 何成伟)

枕下乙状窦后入路听神经鞘瘤切除术的手术配合

张颖 刘海英

【关键词】 听神经瘤; 手术护士; 手术配合

听神经鞘瘤位于桥小脑角,起源于前庭神经的雪旺细胞膜,占颅内肿瘤的 8%~12%,是桥脑小脑角最常见的肿瘤占 75%~95%^[1]。由于肿瘤位置深在,毗邻脑干、颅神经及其供应血管,解剖关系甚为复杂,手术难度及危险性较大。我院神经外科颅底病房手术治疗该类患者常规采用经枕下乙状窦后入路切除此类肿瘤。手术中护士的积极配合,对于手术的顺利实施,起着非常重要的作用。现将手术护理配合经验介绍如下。

一、资料与方法

1. 临床资料:选择 2007 年 5 月—2008 年 5 月共 100 例患者。男性 76 例,女性 24 例,年龄 22~55 岁,平均年龄 40.7 岁。病史 8~108 个月,平均 54 个月。主要表现为颅内压增高和后组颅神经麻痹症状,其中耳鸣、听力减退 92 例,头晕、头痛 88 例,饮水呛咳 64 例,步态不稳 8 例。

2. 相关检查:术前全部行 MR 和 CT 检查。MR 示肿瘤体积最大约 66 mm × 48 mm × 78 mm,最小约 3 mm × 3 mm × 4 mm。术后病理检查均为神经鞘瘤。

3. 手术方法:目前,神经外科医生最为常见和熟悉的手术方法是乙状窦后入路。可直接利用颅内自然间隙到达桥小脑角区,充分暴露肿瘤及周围血管神经^[2]。手术切口常规采用乳突后 S 形或者反 S 形。优点在于桥小脑角暴露充分,面神经及听力保留机会最大。尤其对于大的肿瘤,手术野显露广泛,肿瘤-脑干界面和幕孔区域视野良好,通常能提供保留面神经和三叉神经最佳机会^[3]。依次切开皮肤、皮下组织、肌肉后,用电钻打一孔,铣刀锯下骨瓣,并妥善保存好;在切除内听道内肿瘤时,以微型磨钻磨除内听道口后唇,充分显露瘤体,磨除时不断冲水降温,防止神经的热传导损伤。手术全程行脑干及颅神经电生理监测。

4. 结果:本组患者手术肿瘤部分切除 1 例,次全切除 2 例,其余均全部切除,无手术死亡病例。术后随访 3 个月,面瘫 6 例,无听力减退。

二、手术配合

(一)术前护理

1. 术前访视:术前 1 d 由巡回护士到病房查阅病历,了解病情和各项化验检查,根据患者的临床表现选择与患者交流的方法。由于听神经鞘瘤患者常伴有听力障碍,交谈时应站在患者的健侧;对于有面瘫的患者,减少对其注视时间。使用易于理解的手势、图片等方式进行交流。针对个体情况制

DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1674-2907. 2009. 28. 018

作者单位: 100050 首都医科大学附属北京天坛医院手术室

通信作者: 张颖, Email: qyue19730728@163. com