

基于 PDCA 循环的教学流程在手术室新入职护士培训管理中的实践

吴晨, 梅玲

扬州大学附属医院 江苏扬州

【摘要】目的 培养具备专业素质的护士已成为手术室护理培训工作的重点。**方法** 2019年5月,科室组织2017年--及2018年进入手术室临床工作的新护士6人,进行了访谈,对新职工适应临床工作的影响因素进行了统计。**结果** 团队凝聚力加强,带动了整个科室的工作效率,患者满意度提高,患者对医院更加信任。**结论** PCCA循环的实施,有利于对教学培训进行管理和监控,让培训与学习都做到有计划、有目标、有评价、有改进。

【关键词】 PDCA 循环; 教学; 手术室; 入职培训; 培训管理

The practice of teaching process based on PDCA cycle in the training management of newly recruited nurses in operating room

Chen Wu, Ling Mei

Affiliated Hospital of Yangzhou University, Yangzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective Training nurses with professional quality has become the focus of nursing training in operating room. **Methods** In May 2019, the department organized 6 new nurses who entered the clinical work in the operating room from 2017 to 2018, conducted interviews, and made statistics on the influencing factors of new employees adapting to clinical work. **Results** The team cohesion was strengthened, the work efficiency of the entire department was driven, the patient satisfaction was improved, and the patients had more trust in the hospital. **Conclusion** The implementation of PCCA cycle is conducive to the management and monitoring of teaching and training, so that training and learning can be planned, targeted, evaluated and improved.

【Keywords】 PDCA cycle; teaching; operating room; induction training; training management

手术室是实施手术治疗及抢救病人的重要场所,随着外科学的快速发展,对手术室护士专业能力的要求越来越高,培养优秀的手术室新入职护士,使其尽快适应新的环境和角色的转变,尽快培养具备专业素质的护士已成为手术室护理培训工作的重点。

护理工作 是医疗卫生事业的重要组成部分,随着社会经济的 发展和医疗技术的进步,人民权重对健康需求日益长 长,提高专科护士护理的专业化水平,一直以来都是临床不可 护士的课题。为规范手术室专科护士临床教学,培养业务精、技术强、水平高的专业人才,推动手术室专科同质化发展,结合医院特点和培训要求,我院手术室将 PDCA 的计划、执行、检查、处理 4 个阶段具体应用到新职工的岗前培训中,随时发现问题、改进问题,及时处理形成良性循环。使新职工很快适应科室工作,理论及操作能力有了明显提高,促使培训工作更具有科学性、系统性、规范性,增强了新职工的自信心和责任感。这样才能更好的在

手术室的护理工作岗位上发挥更多的作用来为人民服务。现将具体过程做如下汇报。

1 计划阶段 (Plan)

1.1 现状分析

(1) 手术室新入职护士的培训内容时并没有注重制定规范化、流程化的护理培训内容,这就导致新入职护士在后续工作中出现混乱的可能性^[1]; 2、院校课程设置与临床实际不接轨,新入职护士虽然经过了大学几年的理论学习和实习,但是院校课程的设计与临床实际应用不接轨,学校所学知识滞后,尤其是手术室本身专业性强,学生所学内容受限,缺少手术室护理技能和应急能力,不利于毕业生与临床的衔接,使手术室新入职护士的专业知识不能满足于临床需求; 3、通科知识掌握周期长,手术室专业性强,培养周期较长; 4、为了加快新入职护士与临床的接轨,科室在培训方面更注重专业技能的培训,而忽略了基础理论和其他相关知识的学习^[1]; 5、学习缺乏主动性、持续性。

6、临床反馈新护士融入临床工作较慢,表现在对于一些临床常规的工作,需要反复的提醒。

1.2 存在问题

对手术室新入职护士培训缺乏完善的流程,临床教学老师的选拔没有标准化。

1.3 目标设定

手术室新入职护士岗位胜任力提高。

1.4 寻找问题的原因及分析

2019年5月,科室组织2017年--及2018年进入手术室临床工作的新护士6人,进行了访谈,对新职工适应临床工作的影响因素进行了统计。(见图1)

1.5 主要原因

学生专科知识储备不足,缺乏主动学习意识;手术室培训课程不完善,教学手段单一。

1.6 制定计划(见图2)

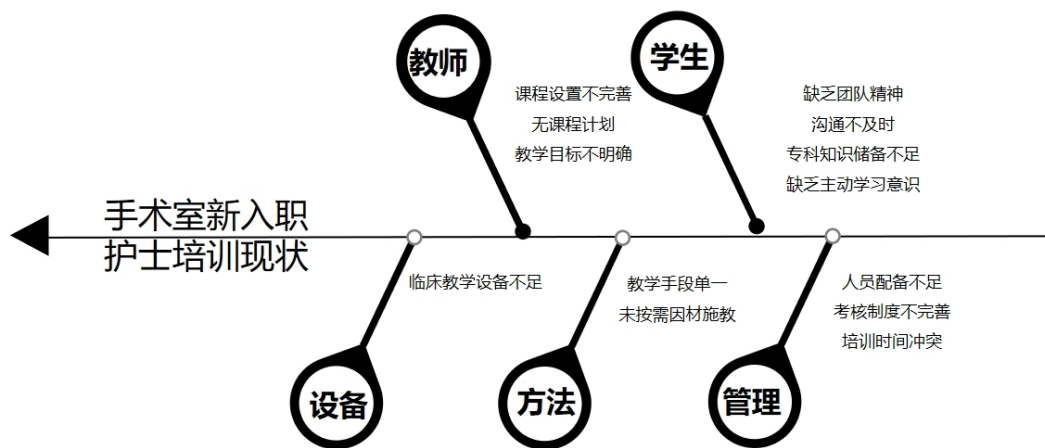


图1 新职工适应临床工作的影响因素

| 计划拟定 (5W1H) | | | | | |
|-------------|------------|-----------------------------------|-------|------------------|----------|
| Why | What | How | Where | When | Who |
| 教师层面 | 提高教学质量 | 1、制定和完善《手术室新入职护士》培训手册 | 手术室 | 2019年7月 | 梅玲 吴晨 |
| | | 2、及时反馈培训情况 | | 2019年8月-2020年11月 | |
| | | 3、以评促教,以督促改 | | | |
| | | 4、多元化教学模式 | | | |
| 学生层面 | 提高学生主动学习意识 | 1、了解新护士的知识需求 | 手术室 | 2019年8月 | 梅玲 吴晨 |
| | | 2、建立以目标为导向的培训机制 | | 2019年8月-2020年11月 | |
| | | 3、PBL联合CBL教学 | | | |
| 制度层面 | 教学制度健全 | 1、选择优秀教学老师一对一临床带教 2、完善教学绩效考核机制 | 手术室 | 2019年7月 | 梅玲 吴晨 |

图2 制定计划

2 实施阶段 (Do)

(1) 完善标准化临床教师考核制度;加强教师培训,包含责任心、临床教师职责、授课技巧等;成立教学质量控制小组,随机检查带教质量并对发现的问题及时反馈给教师;加强制度执行监管,明确责任,纳入我科护理质量目标管理,以作为下一个循环目标管理重点。手术室临床护理人员履行教师角色时,其

授课能力的高低直接影响教学质量。所以教学培训可提高临床带教老师的教学授课能力,提高教学授课水平。为更好的开展教师教学能力认知和师资队伍的建设。聘请教育学专家对教师培训授课,鼓励教师查阅相关护理文献,合理运用互联网技术搜集与授课内容相关资料,对完善教学内容,丰富教学的内涵建设有重要帮助。掌握以问题为导向的临床实践教学方法,有助于促进

学习者深入思考和分析所解决的问题。通过自身不断反思, 以及结合组员之间的讨论, 可深入解决问题, 分享彼此经验和想法, 最终提出解决问题的最佳方案。促进带教老师不断学习, 人性化施教, 方能达到双赢的效果, 对提高手术室的临床教学质量和提升新护士临床实践能力均有重要意义。

(2) 新护士见面会: 入科岗前培训第 1 天, 由科主任致欢迎辞, 向新职工介绍医院概况和历史、服务宗旨、未来发展规划和目标, 以及对他们的祝愿。护士长介绍培训方案、日程安排及纪律要求。

(3) 新护士到手术室报到后, 依据《手术室新护士规范化培训手册》进行系统化、标准化培训。主要任务是: (1 周) 参观熟悉手术室的环境、分区和工作流程, 了解物品摆放和使用要求; 熟悉手术室的各项规章制度; 掌握手术各种敷料的名称、用途、折叠和打包方法。与此同时, 参观中小型手术的配合, 增强思想认识, 以便逐步适应手术室环境, 消除恐惧、紧张心理, 并在潜移默化中树立职业道德, 科学态度, 强化无菌观念与“慎独”精神。(3 周): 强化第 1 周学习中的重点。同时继续加强理论和技能学习。理论学习掌握各类人员职责中的洗手和巡回护士职责; 操作示范并掌握各种手术基本操作技术, 诸如外科刷手法、穿无菌衣、戴无菌手套、铺无菌单等; 根据之前讲解常规手术器械, 手术缝针、缝线的分类与选择等知识, 操作示范穿针带线、上下刀片、传递器械的方法; 在器械室实地讲解并示范各类手术器械的名称、用途以及清洗、保养方法; 全面学习并掌握消毒灭菌知识和方法。(1 周): 操作并讲解常见手术体位摆放方法和特别需要注意的事项, 并使新护士掌握各种手术仪器(比如无影灯、手术床、高频电刀、吸引器等)的使用方法和注意事项; 掌握手术标本的处理, 了解手术标本的重要性; 掌握特异性感染手术的隔离防护知识, 另外, 还要学习接送患者的流程及注意事项。(2 个月): 熟悉常见手术的洗手操作, 学会巡回护士的配合及各专科的基本操作。为便于上述教学任务的落实, 可由临床经验丰富、专科理论扎实、手术配合技术娴熟, 且职业道德良好的高年资专科护士带教, 先从工作量大、配合简单的手术开始, 逐科熟悉常见手术的洗手和巡回工作。要求护生做好手术笔记, 每参加一种手术, 要求洗手护士写出主要手术配合步骤、特殊要求及器械的准备; 巡回护士要写出手术物品、体位的准备及注意事项。争取做到术前准备充分, 术中配合主动, 术后还原良好。每次培训课程结束后进行笔试。不

合格的课程需重修。

(4) 新护士依据培训路径表, 每月完成重点内容并如实填写《手术室新入职护士培养路径表》, 主要针对过去通科配合手术护士所存在的问题, 并结合手术室专业特性, 由带教老师讲授本专业的理论知识及相关医学知识, 采取理论讲课与操作技能培训相结合的教学模式。同时将培训结果进行总结分析, 把成功的经验和存在的问题作为推动下一个阶段的动力和依据。护士长定期检查, 对考核中发现的不足及时进行指出和纠正, 做到严谨认真的教学态度, 一丝不苟、追求极致的工作作风, 取得新护士的赞赏和钦佩。

(5) 多元化教学模式的开展: 专题讲座、读书报告、PBL 教学模式、护理教学查房、个案分析讨论(CBL)、实际演练、TMST 模拟情景教学、示范、手术配合笔记、模拟与回放等。比如在培训教学中, 通过站点式仿真考核以及成组查房, 提高学员的临床应变能力并增加其批判性思维能力, 让每位学员切身体验各项操作, 提高了实操水平和循证能力。实操后由护士长提出不足, 并根据各位新护士的独特性因材施教, 更好的针对每位新护士提出个性化的教学方案。此外, 还专门安排了学习手术室相关法律法规、院感知识等, 采用 PPT 制作技术的可课件, 生动形象的展示了学习内容, 更易被新护士所接受。

3 检查效果 (Check)

(1) 为新护士提供展示自我才能的平台, 极大地体现了个人价值, 提升了自信心。

(2) 团队凝聚力加强, 带动了整个科室的工作效率。

(3) 患者满意度提高, 患者对医院更加信任。

(4) 手术室临床实践考核均分: 90.85 分。

(5) 通过这种“评估需求—建立方案—过程实施—效果评价”的循环培训模式, 可根据评价结果, 及时、有效地调整培训内容和进度, 从而不断提高培训质量。

4 效果评价 (Action)

(1) 总结经验:

手术室具有专科性强和多学科、多层次的特点, 在手术室新护士的培训中只注重手术配合实践, 护士理论知识的培养, 不利于手术专业学科的发展。临床找那个对于新护士的培训也存在不规范、周期长、困难大等问题。制定完整的培训计划和考核, 规范临床带教的系统性和规范性, 合理使用护理人力资源至关重要。

完成手术室新入职护士标准化流程: 临床教学老师测评表、手术室新护士培养路径、培训效果追踪评价表、护理人员自主学习量表在培训过程中不断总结分析, 不断征求护生的意见和建议, 并随时修正计划, 把成功的经验和存在问题作为推动下一项目或循环的动力和依据, 提高培训效果, 提高新职工的工作适应能力。新职工通过岗前培训较快进入角色, 适应新的工作, 提高了综合能力和技能操作水平, 提升了医疗安全防范意识, 提高了人文服务和法律意识^[1]。在对新入职手术室护士进行培训, 应有目的、有计划地进行培训, 确保手术操作都以具体工作化完成, 避免了因工作安排上的随意性, 造成偏科和遗漏培训内容。加强培训笔记及手术个案的书写, 有利于试用期护士尽快熟悉和掌握手术室工作; 因分阶段考核是检查培训质量的重要手段之一, 严格监督和评价培训质量有助于改进和完善培训计划和措施。本科室使用 PDCA 循环法, 对新人手术室的护士实行培训后, 新护士的学习积极性普遍提高, 促使其努力学习手术室专科知识, 切实提高手术室专业知识和操作技能, 极大地体现了个人价值, 提升了自信心。同时科室内形成良好的学习氛围, 让新护士整体水平得到提高。在 PDCA 循环培训和考核中, 考核小组成员不断的思考, 以便尽早发现和洞察手术室日常工作及护理操作规程中的不合理之处, 提出问题并分析讨论, 不断修改和完善临床实践工作中的问题, 使手术室护理工作更加科学化、规范化, 提高手术室的护理质量^[5]。

(1) 下一步计划和目标:

通过调查问卷并讨论得出, 手术室新入职护士普遍指出上课周期短, 信息量大, 有效掌握知识压力大。为了更好的提高培训效率, 在下一轮的 PDCA 中, 我们将严格把关好授课老师的教学方法及教案, 加强临床教师培训: TMST 情境模拟师资、培养标准化课程、教学技术、教学诊断等。致力基于能力评价的考核实践的探索。且考核小组成员要对别人进行培训和考核, 必须自己先掌握专科知识的前沿, 熟练掌握操作技能, 安排考核小组成员通过多方面的渠道去学习专科知识和掌握操作技能, 提高了主动学习意识, 在学习中不断充实提高, 不断完善, 形成了学习的良性循环。

新入职护士经过第一年手术专科培训, 第二年完成其他外科室轮转计划, 依据国家卫生计生委办公厅关于印发《新入职护士培训大纲(试行)》^[5]的通知(国卫办医发〔2016〕2号)护士规范化培训的要求, 重新返岗手术室后, 迅速完成手术室临床专科衔接,

完善手术室专业护士的适任培训, 通过科学的管理, 不断完善手术室护士规范化培训制度, 既体现人文关怀又提升手术室护士的核心胜任力, 达到提高护理工作质量、保障护理安全的目的。通过实践中的学习, 我们发现新入职手术室护士对手术室的工作流程及管理要求有了更进一步的认识。在看到他们的优越之处的同时, 也发现了其中不足之处:

首先各级人员的服务理念及素质还有待提升。手术室的护士的热情稳重, 谈吐文明, 能让患者及其家属从中体察到亲切和温暖, 再加上必要的安慰和解释, 更能拉近双方之间的关系, 促使他们获得安全感。也希望新入职手术室护士能始终保持这一热情, 做到这一要求。

手术步骤是常规的, 不论是在台上还是在台下的护士, 都需要熟悉手术步骤, 按顺序准备手术用物。这样一来既不会因为慌忙而紧张, 也不会因为杂乱而显得无序, 进而达到“主动配合”的作用。

最后就是需要每位手术护士都能履行好自己的岗位职责, 心怀感激之情。在手术中, 每个人的工作职责不一样, 除了要自立的完成自己分内的事情外, 更好互帮互助, 以患者的共同利益为主, 加强手术配合, 方能顺利完成手术, 保障患者的健康安全。

综上所述, PDCA 循环的实施, 有利于对教学培训进行管理和监控, 让培训与学习都做到有计划、有目标、有评价、有改进。同时改模式在手术室新入职护士培训中也能更好的提升其专业知识和操作技能的掌握度, 提高医师与患者度手术室护理工作的称赞和满意度。

参考文献

- [1] 裴瑾, 闵玉娣, 魏彦姝, 等. 手术室新入职护士培训效果评价指标体系的构建[J]. 中华护理教育, 2022, 19(2):107-112.
- [2] 黄昭君. 手术室新入职护士应用问题式学习模式下临床路径思维教学的岗前培训效果评估[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(20):2947-2949.
- [3] 陈秋香. 参与式教学在手术室护理带教中的应用价值[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(26): 156-158.
- [4] 李凤芝, 曹冬梅. PDCA 循环法对手术室新入职护士手术配合能力及护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(3): 399-402.
- [5] 胡琴琴, 张庚华. 《手术室护理实践指南》在新入职护

士的规范化培训中的应用[J]. 当代护士: 中旬刊, 2019, 26(8):173-175.

收稿日期: 2022 年 8 月 8 日

出刊日期: 2022 年 10 月 10 日

引用本文: 吴晨, 梅玲, 基于 PDCA 循环的教学流程在手术室新入职护士培训管理中的实践[J]. 当代护理, 2022, 3(8) :142-146.
DOI: 10.12208/j.cn.20220367

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS