维普资讯 http://www.cqvip.com

1 术前护理

1.1 术前诊视的注意事项

手术前1 d到病房诊视患者，不但要使其安心，减轻恐惧，还要和患者之间建立良好的信赖关系。选择好诊视的时间，尽量避免影响患者休息与治疗。对患者进行自我介绍，说明访视目的，以取得患者的谅解和合作。为减轻患者进入手术室陌生环境产生的紧张、恐惧心理，将手术室的内部环境、医生、护士的衣着以及患者进入手术室后状况拍成照片制成图册，对患者边讲解边介绍，使患者在进入手术室之前有充分的心理准备。提前说明手术台上的操作顺序，如输液、心电、血压监测、体位、固定带的使用等等。认真倾听患者诉说，耐心回答疑问，解决患者的烦恼。并通过病房责任护士的介绍和阅读病历来了解患者的情况。为使患者手术后尽快康复，给患者讲解有关恢复期知识，充分配合康复治疗。例如：对预定在全身麻醉下进行手术的患者，教会术后呼吸运动和排痰的方法。

1.2 术前制订护理计划

准确、详尽的护理计划是围手术期护理质量的保证。综合分析整理收集的资料，提出护理上可能发生的问题，制订护理计划。计划应简要明了，重点突出。

1.3 术前访视及术中护理记录单的应用

术前访视及术中护理记录单记录了围手术期护理的全部内容，是手术患者的重要临床资料，也是法律依据，因此在填写时要清晰、真实、可靠。

2 术中护理

2.1 麻醉前护理

进入手术室是患者心理最紧张的时刻，此时护士应面带微笑，热情相迎，和患者亲切交谈。在问好之后作自我介绍，同时确认患者的姓名、性别、床号、手术名称等。从患者的表情、言语、动作中判断其不安的程度，再次考虑护理计划是否完善。为准确把握患者的生命体征及术前准备工作是否周密，除由病房护士向手术室护士进行口头交接班，还应提供术前处置表，该表应详细记载术前准备的各项内容，为手术的顺利进行创造先决条件。

2.2 从手术开始到结束前护理

以术前收集资料为基础，按照护理计划进行护理。术中要经常巡视患者，密切观察病情变化，掌握术中用药后的作用，观察不良反应，及时提供和补充手术中的重要物品。准确记录术中全部情况，为病房护士进行术后护理提供依据。手术中护理记录的主要内容包括：①麻醉方法和麻醉药名称、剂量及麻醉时间；②手术术式、石膏部位、术后诊断及手术开始与结束时间；③术中使用的人工器材(人工晶体、人工关节等)的种类、规格和数量；④使用止血带部位和时间；⑤术中用药的皮肤变化；⑥分娩时间(胎儿、胎盘娩出时间)；⑦术中放置引流管的部位、种类和数量；⑧器械、纱布、针、线的种类、数量；⑨术中用药和输血的种类、输入量，带回病房的药物、血液种类和量。

3 术后回访

手术后数日到1周内进行回访，对术中实施的护理计划进行评价，观察患者有无因体位摆放不当而引起的神经、肢体损伤，了解患者对术前访问的反映及给予患者心理上帮助的效果。通过反馈来指导今后工作。

综上所述，围手术期护理的开展，为患者在住院期间提供了全程、全方位的护理，填补了以患者为中心的整体护理实施过程中手术阶段缺乏系统化护理的不足，使护理工作更加周密完善。

(编辑：左艳芳)

护理大专实习生临床综合能力的评价

栾 嘉，朱京慈，涂周运，李 梅
(第三军医大学护理系，重庆 400038)

[关键词] 护理；实习生；能力评价
[中图分类号]R471 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2004)04-0283-02

本文设计一份护理大专生临床综合能力评价表，并进行可信度分析和实际测评，旨在为测评护理大专生的临床综合能力寻找一条较可靠、有效的途径[1-2]。

1 对象与方法

1.1 测评对象和参评者

测评对象为处于实习阶段的2000级两年制护理大专生50人，年龄20~26岁，其中92%为中专毕业直接进入大专学习，8%具有两年以上护理临床工作经验。实习期6个月，轮转内科、外科、专科、门诊等5个科室。参评者在临床工作多年，具有较强的责任心和较丰富的教学经验，同时对受评学生熟悉程度较高。

1.2 方法和步骤

评价表内容分为理论知识、技能素质、身心素质、个性发展、职业素质等5个部分，包括基础知识、专科知识、基本技能、专科技能、急救技术、心理护理、身体素质、心理素质、审美意识、外语及计算机能力、科研创新能力、兴趣和特长、社交能力、服务态度、工作能力、临床管理能力、劳动纪律等17项具体指标。参评者同时对本测评表和目前临床上应用的护理大专生

[收稿日期]2004-03-18 [修回日期]2004-05-29

维普资讯 http://www.cqvip.com

实习鉴定表在客观性、完善性、准确性、实用性四个方面打分(百分制)。从测评的50名学生中按次序随机法抽取5名,每名学生均由6位带教老师分别对其测评,统计每名学生的6次测评结果,分析其重复性。他评由科室带教老师或护士长按评分标准对照学生实习阶段综合能力表现给予评分。每位学生他评1次,自评则由学生对照标准自行测评。

1.3 统计学方法

所有数据用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用Excel软件描述统计和配对双尾t检验。

2 结果

2.1 测评表本身打分和信度分析结果

本表和现用护理大专生实习鉴定表得分有显著性差异($P<0.01$)。6名老师对5名学生分别测评,自评和重复他评与平均成绩之间最大差值为6.89分,平均相差为2.15分,从而证明了此表较好的重复性。

2.2 测评表用于护理大专生临床实习阶段综合能力测定

老师对学生的印象评分(主观分)为(90.73±4.77)分,稍高于实际测评表成绩(90.14±9.50)分,统计学表明二者之间无显著性差异($P>0.05$)。老师的平均测评成绩为(90.14±9.50)分,学生的自评成绩为(85.83±10.80)分。他评成绩明显高于自评成绩,有显著性差异($P<0.01$)。从中可以看出老师的测评成绩普遍高于学生的自评成绩,在大多数项目上相差显著,尤其是在理论知识、技能素质以及个性发展三部分的各项指标上,二者均有显著性差异($P<0.01$),在身心素质和职业素质部分,二者测评结果相对较一致。

3 讨论

国内外护理教学评价尚侧重于课堂教学,对于学生实习阶段的临床综合能力评价研究较少。因此,在目前国内的护理教育主体逐渐由中专教育转向大专教育的过程中,设计一套适用于护理大专生临床综合能力测评的评价表具有重要的实际意义[3-4]。

测评表需要有足够的信度作为保证,才能客观、准确的反映出学生的临床综合能力,进而起到激励和导向作用[4]。信度分析的方法有多种,如采用多组等级相关分析法进行信度分析等[5]。由于重复法分析效果明显、操作简便,本研究采用了重复法进行信度分析。在进行重复性测评研究中,6位参评老师对同一学生的测评成绩具有较高的一致性,自评和重复他评与平均成绩之间最大差值为6.89分,平均相差仅有2.15分,证明了此表的信度。

在2000级护理大专实习生临床综合能力测评过程中,参评老师的测评成绩明显高于学生自评成绩,尤其反应在理论知识、技能素质以及个性发展等方面;综合成绩他评也显著高于自评($P<0.01$)。探讨原因可能与下列因素有关:①与评价对象一同实习的还有其它院校、不同年制和层次的护生,相比之下护理大专生具有更高的综合素质;②个性发展是现代护理教学所倡导的新内容,近年来在我校的护理教育改革中也倍受推崇。因此,本届大专生在外语、计算机、科研等方面所表现出的能力较往届实习生有所提高,也容易导致老师他评分数偏高;③受评学生均是接受护理中专教育后再深造,有临床实习经验,专业思想稳定。在实习过程中表现出一定的职业素质,善于与病人和带教老师交往、沟通,致使他评分数偏高;④由于有92%的受评学生为中专毕业后直接进入大专学习,缺乏临床工作经验,在自评中态度慎重可能是自评分偏低的原因。

[参考文献]

[1] 李春昌,乐 杰,卢玉英. 临床教学效果的控制与评价[J]. 中国高等医学教育,1999, 13(2):17-19.
[2] 王 悦,杨金秀,章冬瑛. 临床教学评价的反馈与探讨[J]. 浙江中医学院学报,1998, 22(1):38-39.
[3] 赵东利,肖清秋,丁新娥. 临床护理教学研究中存在的问题及对策[J]. 黑龙江护理杂志,2000,6(2):51-52.
[4] 何复梅. 生物教学评价初探[J]. 生物学通报,2000,35(2):27-29.
[5] 张秋雨,金玉忠,王慎荣,等. 学生评价教师课堂教学质量信度的分析[J]. 中等医学教育,1999,17(2):18-20.

(编辑:黄春霞)

颅脑损伤患者合并眼结膜水肿的护理体会

王海娜,刘 涛,徐艳华
(威海市立医院,山东 威海 264200)

[关键词] 颅脑损伤;眼结膜;水肿;护理
[中图分类号] R651.1 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2004)04-0284-02

眼结膜水肿是颅脑损伤常见的继发性损伤,若护理不当,轻者可引起角膜炎、角膜溃疡等,重者可引起感染甚至失明。本文就49例颅脑损伤患者合并眼结膜水肿的护理体会报道如下。

[收稿日期] 2004-04-18 [修回日期] 2004-06-12

1 临床资料

本组患者共49例,男37例,女12例。年龄6~59岁。33例系外伤性颅脑损伤引起,GCS评分为6~12分,表现为外伤或(和)术后2~3 d内出现眼结膜水肿、眼裂增宽、眼睑闭合不全,