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,

维普资讯 http://www.cqvip.com

结膜水肿突出于眼裂外;16例为脑瘤术后所致,于术后次日眼睑一般会出现不同程度的肿胀,肿胀明显时仅能被动拉开一条缝。除3例抢救无效死亡,2例视力减弱外,余44例通过精心护理,无任何并发症。

2 护理体会

2.1 早期的清洁

重症颅脑损伤患者,刚入院时头面部多污渍,眼内亦多有异物,因此在清洁头面部时应做好眼的清洁。如眼内的污垢,可先用生理盐水反复冲洗,再用抗生素眼药水浸湿的棉签擦拭,然后再滴抗生素眼药水。

2.2 减轻水肿,防止感染

入院后患者即取半卧位,以15~30°为宜,利于静脉回流,减轻水肿;温热能促进局部血管扩张,改善血循环,增加血流量,促进炎性渗出和水肿的吸收,并可降低末梢神经的兴奋性,减轻刺激症状,故每日用湿热敷法行眼部热敷2次,每次15~20 min;昏迷患者,若眼内分泌物较多时,可于每次冲洗干净之后热敷;若结膜水肿严重,突出于眼裂外,可暂时行眼睑缝合术。然后再用托百氏眼药水与贝复舒滴眼液交替滴双眼,夜间涂红霉素眼膏,并以油纱布盖好;如眼裂较宽,眼睑闭合不全,涂眼膏时应将眼裂涂满,以免角膜暴露,发生表层坏死或溃疡,影响视力,并于眼部用药之后,用无菌纱布局部包扎或直接用胶贴将上下眼睑粘合一处。本组病例中,有6例结膜水肿严重,并突出于眼裂外。其中1例外伤者行眼睑缝合术;1例为肿瘤开颅术后患者,随着头部加压包扎的解除,肿胀自行逐渐消退;4例行局部加压包扎。46例中除2例患者清醒后感觉视力减弱外,其余无任何并发症发生。

2.3 做好基础护理

避免能引起颅内压或眼压增高的诱因。嘱患者多卧床休息,忌食坚硬的食物,防止感冒和咳嗽、打喷嚏,保持大便通畅,必要时给予缓泻剂,保持心情舒畅,避免情绪激动。细心的眼部保护应持续在一周以上,甚至更长。

(编辑:兰阳军)

手术室护士的心理压力及对策

曾 俊,王 莉
(第三军医大学附属西南医院手术室,重庆 400038)

[关键词] 护士;心理压力;对策
[中图分类号]R192.6 [文献标识码]B [文章编号]1672-5042(2004)04-0285-02

随着外科学的飞速发展,手术室作为外科的中枢环节和关键部门,其重要性日渐增强。同时,手术室护士也面临越来越多的高、新、尖手术和日趋复杂精细的仪器设备,加上工作的繁重、紧张,使手术室护士承受着很大的精神压力,可能影响到护理质量,应引起我们的高度重视。

1 手术室护士的心理状况

英国《Nurse Times》杂志1992年刊出了对1 800名护士的调查情况,被调查的护士中有64%的人感到头痛,62%的人有睡眠障碍,31%的人性冷淡或丧失性欲,82%的人有疲乏感,67%的人心情不好,29%的人容易被激怒,42%的人人际关系障碍等。胡敏予等调查了五所综合医院650名护士的心理状况,结果表明,护士的心理状况比一般人群差,其常见的心理症状为"感到精力不足或比以前差多了";"做事情必须核对或反复核对";"头痛,感到自己容易生气或被激怒";"神经过敏或内心不定";"对事情过分担心,为一些事情过分责备自己"等等。主要表现在躯体化、抑郁和强迫等症状。作者于2003年1月对一所综合性医院手术室的37名护士进行过心理学方面的问卷调查,发现有22%的人感觉被误解,37%的人容易感情冲动,56%的人做事犹豫不决等,作者认为手术室护士的心理压力具有一定的特殊性。

[收稿日期]2004-02-18 [修回日期]2004-03-29

2 手术室护士的心理压力分析

2.1 职业的心理压力

近年来,美国和日本等国的学者通过对医护人员的心理状况的调查研究,提出了"心身耗竭综合征"的概念,指出因心理能量在长期奉献给别人的过程中被索取过多,而产生的以极度心身疲惫和感情枯竭为主的综合征,表现为自卑、厌恶、工作失去同情心等。手术室护士在手术前后的许多准备工作不被大家所了解,特别是不被患者理解,产生"心身耗竭综合征"情况最为明显。

2.2 环境的心理压力

手术室护士常处于一种精力高度集中的状态,由于手术过程的连续性和无规律性,加上女性特有的周期性生理变化等,使手术室护士长期超负荷运转,精力和体力过度支出,导致心身疲劳是显而易见的。此外,手术术式日益更新和仪器设备的日趋复杂,需要她们不断地调整知识结构,这也对她们产生较大的心理压力。