·护理教育研究·

日清单式模式结合找茬纠错方法在神经内科新护士带教中的应用

丁荷 刘丹 刘心怡
江苏省人民医院神经内科,南京 210029
通信作者:丁荷,Email:136363864@qq.com

【摘要】 **目的** 分析日清单式模式结合找茬纠错方法在神经内科新护士带教中的应用效果。**方法** 将 2019 年 1 月至 2020 年 6 月接收的 42 例神经内科新护士根据入科先后分为对照组和研究组;对照组采用常规带教,研究组采用日清单式模式结合找茬纠错方法;均带教 3 个月。比较两组带教前后神经内科护理理论知识和操作技能考核成绩、评判性思维能力及对带教的满意度。采用 SPSS 25.0 进行 t 检验和秩和检验。**结果** 带教后两组神经内科护理理论知识和操作技能考核成绩、7 个维度评判性思维能力评分和总分均高于带教前,且带教后研究组神经内科护理理论知识和操作技能考核成绩、7 个维度评判性思维能力评分和总分均高于对照组(P<0.05);两组新护士对带教的满意度分布比较差异有统计学意义(P<0.05),且研究组的总满意率(100.00%)高于对照组(80.96%)。**结论** 对神经内科新护士采用日清单式模式结合找茬纠错方法带教,可提高其考核成绩,增强其评判性思维能力,并提高其教学满意度。

【关键词】 找茬纠错方法; 日清单式模式; 神经内科; 新护士; 评判性思维能力
【中图分类号】 R473
基金项目:江苏省卫生健康委员会 2019 年度医学科研立项项目(k2013029)
DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20201122-00685

Application of day checklist model combined with fault finding and error correction method in the teaching of new nurses in neurology department

Ding He, Liu Dan, Liu Xinyi
Department of Neurology, Jiangsu Provincial People's Hospital, Nanjing 210029, China
Corresponding author: Ding He, Email: 136363864@qq.com

【**Abstract**】 **Objective** To analyze the application effect of day checklist model combined with fault finding and error correction method in the teaching of new nurses in neurology department. **Methods** A total of 42 new neurology nurses accepted in the department of neurology from January 2019 to June 2020 were selected in the study and they were divided into control group and study group. The conventional group was given the conventional teaching method, while the study group was given the day checklist model combined with fault finding and error correction method, both of which were taught for 3 months. Assessment performance of theoretical knowledge and operational skills before and after teaching, critical thinking ability before and after teaching and satisfaction with the teaching after teaching in neurology nursing were compared between the two groups. SPSS 25.0 was used for t test and rank sum test. **Results** After teaching, assessment performance of theoretical knowledge and operational skills, the 7 dimensions of critical thinking ability scores and the total scores were higher than those before teaching, and the study group did better than the control group (P < 0.05). There were significant differences between the 2 groups of new nurses in the distribution of satisfaction with teaching (P<0.05), and the total satisfaction rate of the study group (100.00%) was higher than that of the control group (80.96%) (P < 0.05). **Conclusion** Using the method of day checklist model combined with fault finding and error correction method in the teaching of new nurses in the neurology department can improve their assessment results, enhance their critical thinking ability and improve the teaching satisfaction.

【Key words】 Fault finding and error correction method; Day checklist model; Department of neurology; New nurse; Critical thinking ability

Fund program: Jiangsu Provincial Health Commission 2019 Medical Research Set-up Project (k2013029)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20201122-00685

在神经内科病房中，患者多起病急、病情重、症状复杂、病情变化快，临床护士需具有良好的神经内科理论知识、操作能力以及专业素养[1-2]。研究显示，针对新护士初入临床时专业理论知识薄弱，专业实际操作不够娴熟等一系列问题，医院采用常规带教方法可基本解决新护士理论知识差等问题，但对于达到合格护士专业要求还未取得满意效果[3]。日清单式模式是指通过制定教学清单表格，由带教教师遵从先基础后专科的教学原则，每日组织新护士学习的一种带教方式。找茬纠错方法是通过观看展示错误示范的临床视频而引导新护士积极纠错，最终加以强化正确操作的一种临床改良带教方法。这种方法可培养护士的自我纠错能力。鉴于此，本研究拟对神经内科新护士在常规带教基础上采用日清单式模式结合找茬纠错方法，旨在为更好地提升新护士基于理论知识的操作水平以及提高其评判性思维等提供方法。

1　对象与方法

1.1　研究对象

选取 2019 年 1 月至 2020 年 6 月接收的 42 例神经内科新护士，根据入科先后分为对照组和研究组，各 21 例。对照组：男 2 例、女 19 例，年龄（25.12 ± 1.23）岁；本科学历 11 例、专科学历 10 例；研究组：男 3 例、女 18 例，年龄（25.23 ± 1.24）岁；本科学历 12 例、专科学历 9 例。两组一般资料比较差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。

1.2　研究方法

两组为同一带教教师，为主管护师、工龄 8 年。

1.2.1　对照组带教方法

对照组新护士带教期间由带教教师采取理论授课、操作演示等形式（例如简述脑出血、癫痫等神经内科疾病的特征、检查标准和防治方法等），引导新护士相互讨论练习诊断后由带教教师带入病房。以短暂性脑缺血的初步诊断为例，带教教师指导新护士对患者进行病史采集、查体等，总结病例特点，进行诊断分析，讨论治疗方案。每日定期完成护理业务学习、护理查房等相关内容的培训。

1.2.2　研究组带教方法

研究组在对照组基础上采用日清单式模式结合找茬纠错方法带教。每日的清单项目均由带教教师从以下 6 个时间段的项目中选择商量后共同制定，且保证在带教期间完成所有项目。①课前准备。所绘日清单主要包括基础护理、基本知识、专科知识、基本技能、专科技能 5 个条目。带教教师组织设计神经内科护理情景案例，展示临床护士操作错误视频 1 和正确操作视频 2 作为找茬纠错案例的素材。②日清单结合找茬纠错方法授课。早上 7:00 至 8:00 学习基础护理，主要有整理床单元、翻身拍背、卫生、医疗废物处理和生活护理（剪指甲、剃胡须）和饮食护理（进食评估和指导）。8:00 至 9:00 学习基本知识，主要有入科介绍、科室基本情况、各班工作制度及流程、N1 护士的进阶要求、神经内科感染控制方法和仪器的使用、应急预案、专科体检、神经内科常用药物使用方法及注意事项。9:00 至 12:00 学习专科知识，包括神经内科常见疾病护理（短暂性脑缺血、脑梗死、脑出血、癫痫疾病、多发性硬化、重症肌无力）和皮肤护理（脊髓脱髓鞘疾病、神经内科压疮预防评估表及应用[4]、神经内科常见疾病的护理要点及各种引流管护理、大小便失禁评估及处理对策），以及脑血管造影术、支架术、腰椎穿刺术护理，心式肺复苏术和动脉血气标本的采集方法。14:00 至 17:00 学习基本技能，主要包括注射法（静脉注输液、皮下和皮内注射）、临床呼吸机和监护仪等仪器的操作与保养，以及生命体征测量、血糖监测、鼻饲、无菌操作、雾化吸入和患者搬运等。17:00 至 18:00 观看找茬纠错方法的理论案例视频资料。以高血压患者发病视频为例，病发时出现呕吐、无头痛和意识不清等症状，临床护士选择先清理呕吐物，检查患者输液速度；而后进行血压检查，后发现患者神清，口齿欠清，伸舌左偏，且电子计算机扫描未见出血灶；最后，判与高血压起病特点不符，联系主治医生。视频结束后要求新护士针对此种情况寻找真相，开放思想，提出问题，分析发生错误的原因；再根据视频 2 展

示的正确操作进行强化学习。19:00 至 21:00 学习专科技能，包括专科评估(洼田饮水实验、肌力和意识评估)、专科仪器(多频振动排痰仪、肠内营养泵、脑/咽反射治疗)使用和专科操作(改良口腔护理、非人工气道呼吸道管理、踝泵运动指导、早期康复指导)。③课后考核评价：新护士入科后由带教教师根据清单上的内容督促完成相应的任务；按清单学习 1 日后次日，带教教师根据前日清单内容考核新护士，对其提出相应的改进意见。每日按要求将清单任务完成。

1.3 观察指标

①比较两组带教前后神经内科护理理论知识和操作技能考核成绩。其中神经内科疾病相关理论知识考核由科室领导参照教学大纲要求共同出题，采用闭卷形式考核；操作技能考核是通过视频全程记录新护士参与神经内科疾病患者诊治的过程，后交由科室领导观看并打分。神经内科护理理论知识和操作技能考核均为百分制，得分越高表明考核成绩越理想。

②比较两组带教前后评判性思维能力。采用评判性思维能力测量表[5]评价；包括寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力、评判思维自信心、求知欲、认知成熟度共 7 个维度，每个维度 10 个条目；每个条目在 0~4 分评价，每个维度评分为 0~40 分，总分为 0~280 分，评分越高表示评判性思维能力越强。

③比较两组对带教方法的满意度。评价内容包括教学风范、教学内涵、教学态度、教学方法；采用匿名方式评价；总分为 100，将≥95 分、80~<95 分、60~<80 分、<60 分者分别记为极其满意、满意、勉强满意和不满意；总满意率=极其满意率+满意率+勉强满意率。

1.4 统计学方法

用 SPSS 25.0 软件进行统计学处理。计量数据以(均数 ± 标准差)描述，行 t 检验；计数数据以百分比描述，采用秩和检验。检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 两组新护士带教前后神经内科护理理论知识和操作技能考核成绩

带教前，两组新护士神经内科护理理论知识和操作技能考核成绩差异无统计学意义；带教后，研究组新护士神经内科护理理论知识和操作技能考核成绩均高于对照组，差异有统计学意义(表 1)。

表 1 两组新护士带教前后神经内科护理理论知识和操作技能考核成绩[n=21，($\bar{x} \pm s$)，分]

组别	理论知识成绩		操作技能考核成绩	
	带教前	带教后	带教前	带教后
研究组	75.05 ± 5.04	92.15 ± 7.23	70.51 ± 4.85	92.27 ± 7.48
对照组	75.25 ± 5.14	85.15 ± 5.23	70.56 ± 4.95	85.87 ± 5.98
t 值	0.127	3.595	–0.033	3.063
P 值	0.899	0.001	0.513	0.002

2.2 两组新护士带教前后评判性思维能力

两组新护士带教前 7 个维度评判性思维能力评分差异均无统计学意义；带教后 7 个维度评判性思维能力评分和总分均高于带教前，且带教后研究组上述评分及总分均高于对照组，差异有统计学意义(表 2)。

2.3 两组新护士对带教方法的满意度

两组新护士对带教的满意度分布比较差异有统计学意义(P<0.05)；且研究组的总满意率为100.00%，较对照组的 76.19%高(P=0.048)(表 3)。

表 2 两组带教前后评判性思维能力比较[n=21，($\bar{x} \pm s$)，分]

组别	寻找真相		开放思想		分析能力		系统化能力	
	带教前	带教后	带教前	带教后	带教前	带教后	带教前	带教后
研究组	32.13 ± 5.28	38.21 ± 6.61	30.04 ± 4.91	37.21 ± 6.08	30.21 ± 4.92	37.21 ± 6.28	32.21 ± 5.18	38.11 ± 6.51
对照组	32.09 ± 5.06	34.01 ± 5.63	30.55 ± 4.96	33.55 ± 5.31	30.24 ± 4.93	33.21 ± 5.28	32.26 ± 5.20	34.01 ± 5.62
t 值	0.025	2.217	0.335	2.078	–0.019	2.234	0.031	2.185
P 值	0.980	0.032	0.739	0.044	0.508	0.016	0.975	0.035
组别	评判思维自信心		求知欲		认知成熟度		总分	
	带教前	带教后	带教前	带教后	带教前	带教后	带教前	带教后
研究组	31.21 ± 4.99	35.31 ± 5.90	32.61 ± 5.30	37.27 ± 6.38	30.61 ± 4.94	37.55 ± 6.18	219.02 ± 41.23	260.87 ± 49.44
对照组	30.09 ± 4.88	31.61 ± 5.01	32.51 ± 5.27	33.33 ± 5.29	30.91 ± 4.96	32.27 ± 5.19	218.65 ± 41.03	231.99 ± 42.03
t 值	0.735	2.191	0.061	2.179	0.196	2.998	0.029	2.039
P 值	0.233	0.017	0.951	0.035	0.845	0.005	0.977	0.048

表 3　两组新护士对带教方法的满意度 [n=21, n(%)]

组别	极其满意	满意	勉强满意	不满意	总满意率
研究组	16(76.19)	4(19.05)	1(4.76)	0(0.00)	21(100.00)
对照组	7(33.33)	5(23.81)	6(28.57)	3(14.29)	16(76.19)

3　讨论

神经内科护理操作性强,在实施带教过程中,带教计划必须严格依循科室病情变化快、急且复杂的特点制定与实施,从根本上保证带教工作质量。常规理论授课、操作演示的带教形式已无法满足更新快、多层次且容量较大的新知识体系要求。新护士于理论课阶段积累大量专业知识,理论水平普遍提高,但其临床经验相对不足。要使新护士提高技能实操水平和提高其批评性思维能力,亟需制定一种具有细化量化、查漏补缺、规避风险特性的带教方案。

本研究显示,带教后研究组的神经内科护理理论知识和操作技能考核成绩均高于对照组,且两组均高于带教前。这表明采用日清单式模式结合找茬纠错方法有助于提高新护士的神经内科护理理论知识和操作能力。日清单式模式可通过绘制新护士每日带教内容表格的方法,将清单的培训时间具体化,有利于带教教师及时检查新护士的学习完成情况,以此加强新护士的神经内科护理理论知识和操作能力。找茬纠错方法可通过观看错误示范的临床视频而引导新护士积极纠错,培养护士的自我纠错及互评能力;利用限时回答激发护士的竞争意识,提高新护士理论知识学习和操作能力。因此,采用日清单式模式结合找茬纠错方法在提高新护士理论知识和操作能力方面应用效果理想。此外,本研究教学后 7 个维度评判性思维能力评分和总分均高于对照组。这表明采用日清单式模式结合找茬纠错方法带教有利于提升新护士的评判性思维能力。日清单式模式通过掌握培训的具体内容,可测量,具有可行性,可培养新护士的系统化能力。该效果与汤静、董风伟[6]在任务清单管理对冠心病重症监护室规范化培训新护士中的研究结果一致。表明本研究组采用该法在提升新护士的评判性思维能力上效果符合预期。刘志红[7]在护理教学中采用找茬纠错方法也有此效,说明本研究中研究组对提高新护士评判性思维能力效果理想。Alamrani 等[8]采用此法也提高了新护士的分析能力和评判性思维,以及满足了新护士的求知欲、认知成熟度。以上报道共同证实了研究组的带教方法对于提升新护士的评判性思维能力具有重要的意义。

本研究结果还显示,研究组对带教的总满意率为 100.00%,明显高于对照组。该研究表明采用日清单式模式结合找茬纠错方法带教完全被神经内科新护士接受。可能是因为对新护士采用了具体的日清单式模式辅以找茬纠错学习带教,在增强常规法带教效果的基础上还增强了新护士的评判性思维能力。这对成为一名综合能力强的合格护士意义深远,因此新护士对带教比较满意。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　丁荷:实施研究和分析、撰写论文;刘丹、刘心怡:统计分析

参考文献

[1] 罗媛媛, 周东, 吴欣桐, 等. 大型三甲医院分院神经内科住院患者疾病构成特点[J]. 西部医学, 2019, 31(6): 867-872. DOI: 10.3969/j.issn.1672- 3511.2019.06.010.

[2] Diaz MM, Hu X, Fenton BT, et al. Prevalence of and characteristics associated with in-hospital mortality in a Ugandan neurology ward [J]. BMC Neurol, 2020, 20(1): 42. DOI: 10.1186/s12883-020-1627-5.

[3] 吴榜静, 鲍中义. 现代医学模式下加强实习护生带教工作的思考[J]. 中国医学伦理学, 2019, 32(5): 627-630. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2019.05.17.

[4] 孙宜南. Barden 压疮评估量表在神经内科患者压疮预防及护理中的应用[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2013(11): 1904-1905.

[5] 杨华露, 莫蓓蓉, 杜思旋, 等. 规范化培训护士评判性思维能力及影响因素分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(13): 72-74. DOI: 10.3969/j.issn.1006-7256.2019.13.022.

[6] 汤静, 董风伟. 任务清单管理对 CCU 规范化培训新护士评判性思维能力及自主学习能力的影响[J]. 中国病案, 2020, 21(4): 82-86. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2566.2020.04.028.

[7] 刘志红. 找茬纠错法提高规陪护士评判性思维能力的临床研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(17): 155.

[8] Alamrani MH, Alammar KA, Alqahtani SS, et al. Comparing the effects of simulation-based and traditional teaching methods on the critical thinking abilities and self-confidence of nursing students [J]. J Nurs Res, 2018, 26(3): 152-157. DOI: 10.1097/jnr.0000000000000231.

(收稿日期:2020-11-22)
(本文编辑:唐宗顺)