

PDCA 循环法联合分层次护理教学在肿瘤内科教学中的效果及护理技能评分影响

宁晓云 (西安交通大学第一附属医院, 陕西西安 710061)

摘要: 目的 分析 PDCA 循环法联合分层次护理教学在肿瘤内科教学过程中的实际运用价值。方法 选取我院 42 位肿瘤内科护士为研究对象, 对照组为 2020 年 1 月~2020 年 12 月采用常规授课法进行教学, 观察组为 2021 年 1 月~2021 年 12 月采用 PDCA 循环法联合分层次护理教学法进行教学。回顾性分析两组学习能力、学习成绩以及患者的护理满意度情况。结果 观察组自学能力、归纳能力、临床思维养成及对学习的兴趣度优于对照组; 观察组的理论成绩、实践成绩及护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 PDCA 循环法联合分层次护理教学在肿瘤内科教学过程中有较高应用价值, 可明显提高学员的学习能力、学习成绩及患者护理满意度。

关键词: 肿瘤内科; 分层次护理教学; PDCA 循环法; 护理技能评分

随着全民文化素养的提高, 患者对医疗的需求也在随之提高, 大部分患者早已不能满足于单纯的疾病治疗, 而是将更多的注意力转移到自己服务需求的满足情况上, 要求在进行疾病治疗的同时, 还能享受到舒适的护理服务^[1]。随着肿瘤内科就诊人数的增加, 护士职业暴露发生率也在随之不断增长, 必须在保证肿瘤内科护理效果的同时保证护士安全。

基于肿瘤内科护理知识相对抽象枯燥、本科学时少、实习时间短, 新学者护理入门相对困难的现状, “PDCA 循环法联合分层次护理教学”模式对培养合格的肿瘤内科护士发挥着重要作用^[2]。自我院开始实行 PDCA 循环法联合分层次护理教学法以来, 在肿瘤内科护理中取得了良好的效果, 现以我院 42 位肿瘤内科护士为研究对象, 分析在肿瘤内科护理教学过程中使用 PDCA 循环法联合分层次护理教学法的实际教学效果。总结如下所示:

1 资料及方法

1.1 一般资料

选取我院 42 位肿瘤内科护士为研究对象, 均为女性, 年龄在 20~25 岁年龄段之间, 平均年龄为

(21.85 ± 1.25) 岁。根据不同授课方式分为对照组和观察组。授课老师均具有高校教师资格证。均为自愿参与本实验, 且签署相关知情同意文件。本研究已通过我院伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组采用常规讲授方式教学。

观察组采用 PDCA 循环法联合分层次护理教学法。教学中要给学生充分的时间讨论如何运用新知识和技能, 要留时间让他们练习, 以确保学习以致用。保证护理主管人员参与, 保证教学前后给予学生必要的支持和帮助。(1) 选取责任心强、专业技能扎实的护士长及医生建立专业的护理小组, 集中学习探讨肿瘤内科护理方面的相关知识, 积极查阅文献资料, 收集护理依据。(2) 结合护士的实际情况, 预估教学过程中可能会出现的问题, 以护士的实际护理技能、学习能力、护理工作中存在的不足等为依据, 为护士制定出具有针对性的教学方案, 对方案的合理性以及实时的可行性进行分析, 带教老师在实施教学的过程中根据实际情况修整教学方案。(3) 具体教学项目包括: ①理论授课。每周安排一次集中理论授课; ②情景模拟授课。开始学习之前, 先将学习内容以课件的形式展示给学生, 提出相关问题,

学员们可通过检索文献、查阅书籍等途径来获取相关知识,并回答问题,带教老师对学员存在的问题进行及时纠正。正式上课时,让学生扮演急诊科护士、医生、病患及病患家属等不同角色,进行情景模拟训练,由1名带教老师进行现场主持指导,结束之后带教老师训练进行总结点评学员的知识掌握情况以及表达能力等综合能力。③病例讨论。每半个月安排1次典型病例讨论并提前通知学员做好准备工作,由1名带教老师进行现场主持指导,所有学员结合准备好的病例资料对病例进行探讨,结束之后带教老师围绕病例进行总结点评。

1.3 观察指标

比较两组学习能力、学习成绩以及护理满意度。

学习能力评价:采用自制的学习能力评测表,内容包括自学能力、归纳能力、临床思维养成、对学习的兴趣程度4个方面,每个项目设置10道测试题,每题1分,共10分。分数越高,则提示学员该方面的能力越强。

学习成绩评价:培训全部结束后,组织理论考试以及临床实践操作考试,两项考试的总分均为100分,分数越高,则提示学员的成绩越好。

护理满意度评分:采用科室自制的护理满意度

评价量表,由患者对体验中心服务态度满意度、对排队等候时间满意度、护士专业技能满意度、注意事项告知情况进行评分,各项评分满分30分,分数越高,提示满意度越高。

1.4 统计学

数据处理采用SPSS 26统计学软件,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用t检验,计数资料用比率表示,采用 χ^2 检验,等级资料进行秩和检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组学习能力对比

观察组自学能力、归纳能力、临床思维养成以及对学习的兴趣程度优于对照组, $P < 0.05$ 。如表1。

2.2 两组学习成绩对比

观察组理论成绩和临床实践成绩高于对照组, $P < 0.05$ 。如表2。

2.3 护理满意度评分对比

观察组患者对服务态度满意度、对排队等候时间满意度、护士专业技能满意度、注意事项告知情况满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。如表3:

表1 两组学习能力对比($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | n | 自学能力 | 归纳能力 | 临床思维养成 | 学习兴趣程度 |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 对照组 | 42 | 5.81 ± 1.12 | 6.85 ± 1.24 | 6.53 ± 1.11 | 7.72 ± 1.24 |
| 观察组 | 42 | 8.76 ± 1.02 | 8.93 ± 1.22 | 8.88 ± 1.23 | 9.12 ± 1.32 |
| t | | 12.620 | 7.749 | 9.192 | 5.010 |
| P | | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表2 两组学习成绩对比($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | n | 理论成绩 | 临床实践成绩 |
|-----|----|--------------|--------------|
| 对照组 | 42 | 78.23 ± 4.31 | 75.42 ± 4.33 |
| 观察组 | 42 | 87.55 ± 4.12 | 85.28 ± 4.14 |
| t | | 10.130 | 10.667 |
| P | | 0.001 | 0.001 |

表3 两组护理满意度情况对比($\bar{x} \pm s$,分)

| 组名 | n | 服务态度 | 排队等候时间 | 护理技能 | 注意事项告知情况 |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 对照组 | 42 | 21.32 ± 2.31 | 18.74 ± 1.35 | 20.25 ± 2.30 | 17.54 ± 1.26 |
| 观察组 | 42 | 23.54 ± 2.38 | 21.58 ± 2.14 | 22.84 ± 2.41 | 22.11 ± 2.22 |
| t | - | 4.389 | 7.360 | 5.098 | 11.740 |
| P | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

3 讨论

随着社会的发展,人类的社会环境、生活习惯和行为方式对人类健康发生着深刻的影响,仅从单纯的疾病治疗观点来研究和防治疾病已经不够。“生物学-医学模式”忽略了心理、社会及环境等因素对人体的作用。基于对现代医学的反思,“心理-社会-生物医学模式”开始引起人们的关注和重视,肯定了护理在临床工作中的重要地位。《中国护理事业发展规划纲要》中提出,要积极探索建立“以用为本”、以岗位需求为导向的教学模式,建立和发展临床专科护士。随着医院规模的不断扩大,临床上存在着护士队伍年轻化和医疗技术先进化、患者及社会需求趋高化的矛盾。因此,加快调整护理队伍结构,提高护士队伍整体素质,结合临床需求,建立和完善以岗位需求为导向的护理人才培养模式是护理工作的重中之重。临床上对护士提出了更高的要求,如何有效的开展临床护理教学则成为了一个重点课题。

PDCA 循环法联合分层次护理教学法主要是提高临床护士的学习能力及人文关怀能力,在临床护士的培养中起到了关键性的作用。由于肿瘤内科护理学习内容较多,若仅进行理论授课,会导致学生在今后的临床护理工作中无法适应。肿瘤内科工作环境复杂,学生在进医院后,对医院环境较为陌生,接触到的人也是自己不熟悉的人,无法满足患者对护理工作的需要,而感到紧张,无法为患者进行有效护理。

PDCA 循环又称为“戴明环”,它最早由美国质量管理专家戴明提出来的。它分为四个阶段:P(PLAN)--计划;D(Do)--执行;C(CHECK)--检查;A(Action)--行动。八个步骤:分析现状,发现问题;分析质量问题中各种影响因素;分析影响质量问题的主要原因;针对主要原因,采取解决的措施;为什么要制定这个措施?达到什么目标?在何处执行?由谁负责完成?什么时间完成?怎样执行?PDCA 循环对总结出的问题进行处理,肯定成功的经验并进行推广、标准化;总结失败的教训,避免失败再

次出现。对于在一个循环里无法解决的问题,可以放至下一个循环里来解决。P-D-C-A 四个过程不断循环,周而复始,循环不止地进行,其目的是通过一遍遍地循环,使所有问题都得以解决。它的循环是阶梯式上升的,而不是在同一水平上循环,每循环一次,就解决一部分问题,取得一部分成果,工作就前进一步,水平就提高一步。到了下一次循环,又有了新的目标和内容,更上一层楼。PCDA 循环是一种非常合乎逻辑的工作程序,是质量管理最基本也是最有效的方法。同时,PDCA 也是医院护理教学应遵循的科学程序。它强调了以参加学习的护士为中心,启发学生主动学习,通过找出护士存在的不足,针对性地强化护士的护理技能、优化学习方法等,可有效提高护士的护理技能及学习能力。在教学过程中,针对学员存在的问题,设计具有针对性的教学方案,对学员存在的不足进行改善。结合岗位对护士的技能要求进行有针对性的训练是职业教育中的重要内容,能在很大程度上弥补客观条件的不足,提高护士的护理能力。

在教学过程中,开展 PDCA 循环法联合分层次护理教学法,为学生及带教老师营造处理一个相对真实、自由和有爱的授课氛围,激发出了学生的求知欲和探索潜能,使得传统的灌输知识的被动教学模式被彻底打破,培养了学生的临床逻辑思维能力,也使得学生的积极与主动性被充分调动,知识储备量大大增加,临床思维能力和人文关怀能力也得到了大大提升。

本研究结果,观察组的学习能力、学习成绩更好、护理满意度高于对照组。说明开展 PDCA 循环法联合分层次护理教学法,可以有效提高护士的学习成绩以及学习能力,效果令人满意。但在研究过程中发现,PDCA 循环法联合分层次护理教学法需要带教老师积极配合,只有带教老师严格按照该方式教学才能发挥它的最大价值。

参考文献:

- [1] 鲁丽娟.PDCA 循环法结合分层次护理教学在肿瘤内科中的应用[J].中国继续医学教育,2021,13(21):68-71.
- [2] 王慕卿,罗警艺,肖凤.PDCA 循环法结合分层次护理教学模式在肿瘤内科带教中的应用[J].中外医学研究,2018,16(34):180-182.