

■ 海外护理

美国新式护理教育方法——

研讨会教学法

□ 赖小星

美国纽约州立大学南部医学中心的临床护理继续教育主要方式为研讨会(Seminar)教学法,又称小组讨论法或交互式教学路径和短期项目培训。

笔者有幸参加了纽约州立大学南部医学中心年度护理教育培训,主题是增强患者床旁的护理领导力。参与人员有注册护士、有照实习护士、助理护士,形式为Seminar教学法,在1名护理部继续教育部门的注册护士带领下,一组有五六名护士,进行案例分析,各抒己见。

研讨会分为以下几个步骤。
导言:由老师对本节课的主题、人员和进程进行简单介绍和安排。

报告:学生就老师指定的论题或自主选择的论题进行宣讲,其他学生可进行包括提问、批评、建议在内的多种形式的发言式评论。

小组讨论:老师根据学生的发言,引导大家就某个或某几个问题进行有针对性的讨论发言。

总结:教师对本次研讨会进行评价与总结,说明本课所取得

的收获或分析可进一步讨论与研究的问题。

学生评价:老师向学生发放评价单让学生填写,评价的内容一般包括报告的内容、报告的方式、语言和非语言行为的运用以及辅助手段的运用等。

研讨会教学法以问题为基础,以小组讨论、学生自主学习为主,以学生为主体,把课堂还给学生。该方法具有互动性好、对学生的研究与创新欲望具有激励作用的特点。同时,这种学习方法可以扩大参与人员阅读面、培养合作

与研究能力、提高语言表达能力。

笔者还参加了新生儿心肺复苏的项目培训,8~10名护士为1组,首先观看由美国儿科医学会发行的新生儿心肺复苏的录像,然后模拟复苏的场景,护士分工合作进行抢救。整个过程由摄像机录下,护士再观看自己练习的录像,在老师带领下,讨论分析不足及改进措施,培训结束后颁发合格证书。

这种教育方法能让被教育者更好地主动接受,迅速掌握,正所谓“授之以鱼,不如授之以渔”。

护理是一门实践性很强的学科,Seminar教学法被看成是解决理论的一般性与临床实践多样性和复杂性的手段之一,是理论与实践相结合的一种方式。开展Seminar教学法时,每班学生人数一般在15~20人,原则上不超过20人,否则影响教学效果。

Seminar教学法对主动学习和创新能力的培养有积极意义,可引入护理教育,培养优秀的护理师资团队,制定相关教学制度,改造立体化教材和教室,为Seminar教学顺利进行保障。

■ 小发明

“6S”管理催生小发明



资料图片

“这次在二院(温县第二人民医院)急诊科抽血,护士说话轻声细语,做事有条不紊,身边托盘里各种抽血用具都摆放得有条不紊,我的安全感也有了!”6月11日,在温县第二人民医院外二科病区,刚刚入院的患者李某对前来查房的护士长闫振华说。

患者所说的托盘叫抽血治疗盘,内摆放试管、止血带、碘伏、试管等物品。抽血治疗盘是温县第二人民医院外二科病区

在实施“6S”管理活动中产生的小发明。6S管理旨在有效地优化工作流程,提升工作效率,提高员工素质,确保质量安全。正是在“6S”管理活动的整理、整顿环节中,护士长闫振华发现急诊抽血时会因抽血用具摆放不合理而造成时间浪费,并且降低患者满意度,于是她利用“6S”管理中规范物品营造一目了然的工作环境的理念,发明了抽血治疗盘。(侯林峰 崔新娟)

小小连接管 解决大问题

为了更好地观察患者病情,临幊上最常用的智能小助手就是心电监护仪,但使用监护仪的同时我们是否面临着这样的困扰:多头的导联线缠在一起,让人无从下手。散落在患者身上的导联线既不美观又影响患者舒适度;垂落在床边或地上的导联线不小心会被压断导致费用增加。这些问题都让临床的护理人员头疼不已。

在郑州颐和医院急诊抢救病区,护理人员出谋划策,经过反复研究,终于找到了解决的办法,只需要简单的4个步骤,就可以让智能小助手变得更完美。

步骤一:准备剪子一把、

透明胶带一卷、连接管若干(如果有近效期的连接管可以直接废物利用了)。

步骤二:用剪刀把连接管中间剪开(一般一根连接管的长度刚好是心电监护导联线的长度,两个人拉直了剪可以剪得很直,看起来比较美观)。

步骤三:把剪开的连接管包裹在心电导联和指脉氧导联上。

步骤四:为了防止连接管脱落,我们用透明胶带螺旋式包扎将连接管进行包裹固定。这样的方法还可以用在心电图等多头导联的仪器上,根据人们所需要的导联线来灵活调整连接管包裹的长短。

(文图由郑州颐和医院提供)



步骤三



步骤四

■ 前沿

专家型临床护士——

造口治疗师解决难愈创口难题

□ 卫丽

在一般人的印象中,护士只是医生的助手,负责执行医生的指令,发药打针,或者配合医生做一些护理工作。但是在越来越多的三甲医院里,专家型临床护士正在出现,她们像医生一样坐诊,并经常被医生请去参加患者的会诊,处理患者难愈性的伤口。她们就是造口治疗师。诺玛·基尔是世界上第一位造口治疗师。作为一名造口患者,她身体力行地开拓了造口、伤口、失禁护理的事业,

也是她创办了世界造口治疗师协会,每年的6月26日为诺玛·基尔日。

造口治疗师的职业全称应该是“伤口、造口治疗师”,主要负责各种疑难伤口的处理,肠造口及其周围皮肤并发症的护理、失禁患者的护理,并为患者及家属提供咨询服务,包括心理护理、健康指导,以患者完全康复为最终目的;说得简单点,伤口、造口治疗师每天的工作对象就是大大小小、形形色色

的伤口。

处理疑难伤口是强项

造口治疗师做得最多的是处理各种疑难伤口,比如压疮、切口感染、糖尿病足、动静脉溃疡等。她们运用最新的伤口愈合理念,根据不同伤口采用不同的治疗方法,使很多长时间无法愈合的伤口痊愈。

目前,国外最新的“湿性愈合”疗法获得了很多人的重视。很多人认为伤口结痂了,就是长好

了,也就是传统的干性愈合理念,认为伤口愈合需要干燥的环境,必须开放伤口,保持伤口干燥,促进伤口结痂。可是,并不是所有伤口结痂就是愈合了,有些伤口外部结痂了,内部还在化脓,处理这类伤口就需要造口治疗师的介入,运用保湿敷料使伤口处于湿润的环境,加速组织生长,大大缩短伤口愈合时间。

注重对患者的心理疏导

其实,护理技能只是伤口、造

口治疗师工作的一半,另一半是对患者的心理支持。面对每个挂号患者,造口治疗师基本上都要动手护理,护理过程耗时较长,正好可以借机开展心理疏导。帮助患者们走出心理阴影。伤口、造口治疗师应该全面接纳患者,即使患者伤口再脏再臭,也绝不能表现出一点儿嫌弃;可对患者多说一些“不要紧”“挺好的”这类积极的话语;处理完了,还可以微笑着告诉患者和家属“别人一点儿都看不出来”等安慰性话语。

《天使之声》
一起来投稿!

这里是护理人员的阵地,如果您在护理工作上有所创造、发明或者感想,请发送稿件至373204706@qq.com。适合投稿的栏目有:

《海外护理》——国外先进的护理经验和方法,字数在1200字以内。

《小发明》——经过团队或个人探索、研究后,找到了方便护士工作、减轻患者痛苦、提高工作效率的创造与发明(请附图)。

《护理管理》——谈谈您对护理管理工作的见解和看法。

发送时请备注:《天使之声》版面。

新护士长如何开展护理管理

■ 护理管理

话题

安安最近被提拔为护士长,她现在有个困惑:作为一位青年护士长,对科室护士如何实施管理?是否需要严格的军事化管理,或者是“放羊”管理法?纵观院内各个科室,由于护士的层次不同,搭配也不一样,护士长的管理风格也不同,各科室护理管理的氛围也不一样。安安十分不解,甚至质疑自己的管理能力:“是不是我自己平时对科里护士管理太松散了?比如这次的护士急救护理技能考试,考前我对科室护士们说‘科室要求抽考前,每个护士一定要进行培训’。但是有些护士认为自己可能不会抽到,就不想来培训,我也没再多说,结果护理人员这次考得很不理想。考试分数出来后,护士们的成绩整体不太好,我的脸上也‘无光’。为此,护理部领导专门找我约谈,对我进行了批评和教育。”

解读

护士长管理风格各有不同。有的护士长凡事都很认真,事无巨细,让在其手下工作的护士们苦不堪言;也有些科室工作氛围较轻松,护士长把所有工作都交给护士,只要科室无事就好。

新护士长安安的问题是年轻、认真,但灵活性不够,这是给人的第一感觉。年轻护士长管理经验较为欠缺,肯定会有磨合,这些都是护士长成长必经之路,安安大可先不用着急,试着先融入护士群体。

先沟通再管理 很多时候出现问题时,护士长与护理人员沟通,不用急着发表自己的想法,多听听大家怎么说,渐渐地,管理思路就出来了。对于科室工作的改进,护士长认真贯彻护理部会议精神,及时传达给科室每一个护理人员,让每个人都有所准备。之后的护理质量检查,如果检查出什么问题,让大家也有个认识,知道自己的“短板”在哪里,有目的地改进工作。

借力打力 关于科室的护理技能操作练习,其实护士长根本不必事必躬亲,可以选拔资质好、操作棒的优秀护士为指导老师,授权管理。好老师带出好学生,护士长不定时地进行督导、检查,将训练考核与实际操作相结合,并做好相关指导工作。

对策

护理管理没有严格意义上的“宽”与“松”,而是要综合管理。护士长不要想当然地认为对护理管理就是要严格管理,而是要立足于护士当时的工作情景,具体事情具体对待。

当柔则柔,需刚必刚 在临床护理管理中,作为护理管理者必须努力探索一条属于自己的管理思路。对于在临床中努力工作、积极奋进的护士,一定要多加鼓励、积极给予她们展示自我的平台,让她们能深刻体会到努力付出就会有回报,体会到所选职业的荣誉感;对于在临床中工作懈怠、得过且过的护士,一定要严格批评,帮助她们树立职业操守,让她们意识到自己的落后和不思进取,体会到护士的工作不是混日子,应该认真去做,为患者负责。

刚柔并济,注意转化 刚性管理和柔性管理是可以相互转化的,护士长要学会灵活掌控,在工作的每个阶段都应该不停地进行转化,终极目标是提高临床护理质量,调动临床护士的工作积极性。管理的最终目的是团队的和谐发展,护理团队的发展会带动护士个人的发展。

打好基础,适度升华 刚性管理是科室护理管理的基础,是制度和规则在临床护理工作中实施的必要条件;柔性管理是科室护理管理的升华,是对患者、对自己的护理人员实施人性化管理的具体实现方式。只有把两者结合起来,才能最终保证临床护理质量持续提高,提升护理人员的职业价值。

当护理管理者掌握了这两者的真谛,科室工作就会百事顺遂,科室护理团队精诚团结、护理人员相互协作,护理质量自然会得到提升,患者满意度也自然会提高。

(高会晴)

河南卫生干部学院秋季招生:护理、助产、康复技术

河南卫生干部学院是1985年经河南省人民政府批准成立、河南省卫生计生委直属的公立院校,省级文明单位。

河南卫生干部学院由河南省名医名家授课,拥有教授、副教授28人,享受国务院颁发的政府特殊津贴专家、河南省职教专家等11人。

河南卫生干部学院(本校区)地处省会郑州核心区,位于花园路北段,地铁2号线及十几条公交线路在此交会。河南卫生干部学院教学和生活设施齐全,有医学实训中心、多媒体教室、多功能学术报告厅等教学设施;图书馆、阅览室藏书丰富;校园网络设施齐备,能为学生提供先进的信息化平台;学生餐厅菜品丰富可口,学生公寓条件良好。河南卫生干部学院实行严格的学生管理和后勤服务管理,为培养新型卫生类人才提供了良好保障。

一、招生对象

15~19周岁的应届或往届初、高中毕业生。

二、助学政策

(一)学费全免。

(二)国家资助。根据国家现行政策,符合以下条件的一二年级在校生可享受国家助学金(2000元/年)。

1.国家连片特困地区(嵩县、汝阳县、洛宁县、栾川县、鲁山县、卢氏县、南召县、内乡县、镇平县、淅川县、光山县、新县、固始县、淮滨县、商城县、潢川县、新蔡县、兰考县、民权县、柘城县、宁陵县、商水县、沈丘县、郸城县、淮阳县、太康县)的学生(除县城户口外)全部享受。

2.其他家庭困难学生按当年学籍注册学生15%的比例评比享受。

(三)学院资助。河南卫生干部学院按学年设有奖学金和家庭困难补助。

三、实习就业

河南卫生干部学院高度重视学生实习和毕业生就业工作,充分发挥卫生计生行业优势,与省、市、县多家医院有良好的合作关系,建立了郑州大学第五附属医院、河南省第二人民医院等实习基地。全省各级医疗卫生资源为学生实习就业搭建了广阔平台。

四、升学深造

学生可参加单独招生和对口升学,通过考试升入河南医学高等专科学校、河南护理职业学院、开封大学等院校,

继续接受专科或本科学历教育。

五、报名方式

(一)通过河南省普通中等专业学校招生服务平台(<http://zzlq.heao.gov.cn>)报考河南卫生干部学院,招生代码:123。

(二)通过招生办进行电话报名。

报名热线:

本校区:

(0371)65666335

15515520389

刘老师

18638625925

魏老师

工人路校区:

梁老师

15890698657

张老师

18638625925

魏老师

工人路校区:

(0371)67561201 (0371)67561202

(0371)67561203 18838138026

王老师

(三)免试入学。凭初、高中毕业证(或同等学力)前来报到。

(四)咨询报名。

网址:www.hnwggbxy.cn

六、新生报到须知

报到时间:2016年8月6~7日

本校区地址:郑州市花园路149号。

工人路校区地址:郑州市工人路429号。