

“送技帮扶”志愿队对乡镇卫生院进行护理技能培训的做法和体会

黄 琴

(海门市人民医院护理部,江苏 南通 226100)

摘要:目的:探讨二级甲等医院护理骨干组成的志愿队对乡镇卫生院进行护理技能培训的效果。方法:从市区二甲医院的护理志愿者团队中选取优秀的护理骨干组成“送技帮扶”志愿队,对乡镇卫生院护士长或护理骨干进行操作技能培训,由乡镇卫生院的受训者再对该院的护理人员进行培训,比较培训前后乡镇卫生院护理人员“三基”操作考核的合格率。结果:运用志愿者进行培训后乡镇卫生院护理人员“三基”操作抽考的合格率明显上升,差异具有统计学意义($P < 0.01$)。结论:运用“送技帮扶”志愿队对乡镇卫生院进行护理技能培训,有效提高了乡镇卫生院护理人员的操作技能水平,提高了护理志愿者的自身素质,也促进了城乡医院间、乡镇卫生院之间的合作与交流。

关键词:“送技帮扶”志愿队;乡镇卫生院;护理技能培训

中图分类号: R197.6

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2012)05-368-003

乡镇卫生院是县、乡、村三级医疗预防保健网的枢纽和中间环节,起着承上启下的桥梁作用,承担着预防、保健、康复、基本医疗、计划生育技术指导、健康教育和健康促进“六位一体”的功能。众所周知,要实现“六位一体”的功能,乡镇卫生院护理人员的作用不容忽视。而乡镇卫生院护理管理人才缺乏,外出培训、学习机会少,信息闭塞,无法及时接受新理念、新知识,导致工作盲目;年轻护士进单位后,没有经过岗位规范化培训;高年资护士工作中许多惯性行为^[1]等现状,不能满足新形势下乡镇卫生院的实际需要,不能为广大基层群众提供优质的护理服务。因此,提高乡镇卫生院护理人员的业务水平尤其是服务于基层老百姓所必需的实践技能非常重要。2011年年初,海门市卫生局医政科对乡镇卫生院进行护理操作技能集中培训,收效明显,现将具体做法报告如下。

一、一般资料

海门市共有二级甲等医院2个,均位于市区;乡镇卫生院22个,护士的操作技能比较薄弱。2011年

年初,卫生局医政科开始利用二级甲等医院的护理人才优势对22家乡镇卫生院护理骨干实施操作技能培训。将2010年12月乡镇卫生院年终质量考核时护理人员“三基”操作考核的合格率作为对照,观察培训一年后2011年12月乡镇卫生院年终质量考核时护理人员“三基”操作考核的合格率。两年的考核合格率比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。两组被考核人员均为随机抽取,在年龄、学历、职称方面无统计学意义。

二、方 法

(一)组建“送技帮扶”志愿队

2011年1月,医政科借助市卫生系统积极开展志愿者服务活动这一契机,从市区二甲医院(南通市人民医院、南通市中医院)的志愿者团队中选取8名护理骨干,均为操作娴熟规范、职业道德高尚、工作责任心强且甘于奉献的人员。其中,人民医院6名,中医院2名;学历为本科3名,大专4名,中专1名;年龄(31.75 ± 4.80)岁。为方便工作设组长2名。

(二)召开志愿队成员和乡镇卫生院护士代表座

收稿日期:2012-07-19

作者简介:黄 琴(1970-),女,江苏海门人,副主任护师,研究方向为护理管理。

谈会

组织召开志愿队成员和乡镇卫生院护士代表座谈会。乡镇卫生院代表介绍了他们的护理工作现状和基层群众的就医需求。现状主要是:护理管理人员素质不高、数量缺乏,院内“三基”培训不到位、护士业务水平普遍不高等;基层群众的护理需求主要是“六位一体”的社区护理。针对乡镇卫生院的现状,结合南通市卫生局医政处的护士培训目标,医政科提出了本次的培训重点和目标,并分别对志愿队成员和乡镇卫生院护士长们提出了工作要求和学习要求。

(三)制订培训计划

参照《南通市2011年年轻护士素质提高行动方案》中的培训内容,结合乡镇卫生院业务需求的具体情况,医政科制订了2011年乡镇卫生院护理实践技能培训计划。其中,培训内容包括基础护理操作和急救操作。基础护理操作13项:铺床、静脉输液、各种注射法、生命体征的测量、无菌操作技术、床上洗头、吸痰、导尿、口腔护理、灌肠、床上擦浴、鼻饲、穿脱隔离衣;急救操作5项:心肺复苏、简易呼吸器的使用、吸氧、洗胃、心电监护。以上操作项目分4次培训(每季度组织1次),并按护士需掌握和运用的迫切程度安排培训顺序。

(四)落实培训

1. 培训前准备

指导老师(志愿队成员)的准备 操作培训包括理论讲解和操作演示两部分。根据培训计划,每个老师承担2~3个操作项目,培训前,指导老师要事先备课,并对操作流程反复练习。培训标准是新版护理教科书和江苏省护理“三基”操作标准。其中,理论讲解内容包括各项操作所涉及的所有理论知识和相关知识、操作时与患者的沟通时机和技巧的把握以及注意事项等。操作演示准备主要是指导老师自己的操作训练和志愿队内成员的相互点评。指导老师的课件和操作流程的演示最后由医政科护理专干和两家医院护理部主任把关。

受训者的准备 各乡镇卫生院每次委派一名护士长或护理骨干参加全市的集中培训,接受培训的护士长或护理骨干根据每季度发放的培训通知做好相关项目的预习,培训结束后,还要承担该乡镇卫生院院内(每个乡镇卫生院3~4名)护士的操作培训和考核。

2. 培训过程

培训每季度组织1次,每次培训共4~5个操作项目,3~4小时完成。指导老师先进行集中理论授课,接着根据操作项目的不同分组演示,受训者也进

行相应的分组后,按规定的顺序逐组轮流观摩,确保培训项目不遗漏,操作演示结束后留时间回答受训者的问题,同时发放授课讲义以及该操作的考核评价标准,以方便受训者回去以后的复习和院内培训考核时对照。

三、评 价

按照惯例,每年的12月份,卫生局组织各科室成员对全市各医院的医疗护理工作质量进行年终考核。其中,护士“三基”技能的考核对象都是由医政科从各家医院随机抽取2名护士,考核项目由医政科确定,该护士的考核成绩代表该院的“三基”操作水平。考核标准就是上级卫生行政部门规定的标准,也就是我们培训时使用的标准,达80分为合格,与往年没有区别。比较各乡镇卫生院2011年12月和2010年12月护理人员“三基”操作考核的合格率结果见表1。因2011年除了医政科组织集中培训外,其余无任何差异,因此“三基”考核合格率的差异也可视为志愿队集中培训所致。

表1 2010、2011年护理人员“三基”抽考成绩比较

年份	人数	合格人数	不合格人数	合格率
2011	44	40	4	90.9%
2010	44	24	20	54.5%

$$\chi^2 = 7.33, P < 0.01。$$

四、体 会

(一)通过“送技帮扶”志愿队的培训,提高了乡镇卫生院护理人员的操作技能水平

人才的缺乏,依然是阻碍乡镇卫生院发展的最大瓶颈^[2]。实施有效的对口支援,可有效地提高基层卫生院的服务水平^[3]。乡镇卫生院护理人员学历层次普遍不高,在职教育普遍不到位,对自身要求不严,对业务钻研不够,加上她们几乎没有外出学习进修的机会,久而久之,服务理念陈旧,业务水平不高,难以满足新形势下基层老百姓日益增长的护理需求。通过利用二级甲等医院的护理骨干对她们进行现场指导式的培训,使她们大开眼界、真切感受到与大医院的距离,从而增加了提高业务水平的紧迫感。另外,乡镇卫生院护理管理水平低下、师资缺乏,也是导致院内“三基”培训效果不好的原因,利用大医院的护理骨干给她们培训,就是给她们送师资、送技术,达到资源共享,弥补了乡镇卫生院师资的不足,提高了训练效果,提高了服务能力,最后一定会提高护理服务质量。

(二)通过“送技帮扶”志愿队的培训,提高了大

医院护理骨干的自身素质

培训前的准备过程实际上就是志愿者们系统地复习并熟练掌握护理操作步骤、对技术精益求精、不断完善的过程;理论授课和演示的过程更使其语言表达、沟通能力、授课技巧、教学水平得到了全面提升;另外,看到培训后乡镇卫生院护理人员操作成绩的取得,使她们发现了自身价值,产生了成就感,满足了自我实现的需要,从而形成了内部激励,工作、学习的积极性、主动性更高。

(三)通过“送技帮扶”志愿队的培训,促进了城乡医院之间、乡镇卫生院之间的合作与交流

“送技帮扶”志愿队的培训,在城乡医院间架起了一座友谊的桥梁,护理人员们交流更加方便、快捷。通过面对面的接触,市区医院护理骨干深入了解了农村

社区的现状和需求,更加增强了“送技帮扶”的责任感和使命感,志愿工作更有动力;基层医院护理人员得到了大医院的帮助,学习目标更明确,学习热情更高。另外,通过统一的培训,有利于各医院护理人员对护理操作标准的正确理解和操作技巧的全面掌握。

参考文献

- [1] 周旭玲. 乡镇卫生院护理质量问题及对策[J]. 中国农村卫生事业管理, 2010, 30(4): 293
- [2] 曾鸣华, 林素平, 谢和平, 等. 乡镇卫生院当前存在的问题及对策[J]. 农村财政与财务, 2009(10): 32-33
- [3] 王晓萍, 周芬, 谢红莉. 城市医院与乡镇卫生院结对帮扶效果分析[J]. 中国初级卫生保健, 2008, 22(12): 22-23

Practice and experience on nursing skill training to the township hospitals by the “Volunteer Team of Technical Assistance”

HUANG Qin

(Nursing Department, Jiangsu Haimen People's Hospital, Nantong 226100, China)

Abstract: **Objective:** To investigate the effect of nursing skills training to township hospitals (rural health centers) by the volunteer team named as the “Volunteer Team of Technical Assistance” set up by core nurses in the urban 2A hospitals. **Methods:** Trained by the “Volunteer Team of Technical Assistance”, the matron or key nursing personnel of rural health centers then taught their nursing staff by the skills they had learned. **Results:** The pass rate of “three basics” examination among the nursing staff of rural health centers was obviously increased. The difference was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion:** The training by the “Volunteer Team of Technical Assistance” improved not only the skill of nursing staff of rural health centers, but also the quality of the volunteers themselves as well as the cooperation and communication among urban and rural hospitals.

Key words: the “Volunteer Team of Technical Assistance”; rural health center; nursing skill training