

定的时间内通过调查的方法,对特定的人群中压疮发生情况进行调查,以描述压疮的分布及其与相关因素的关系^[3]。压疮横断面调查是短时间获得全院压疮相关信息的有效手段,定期实施压疮现患率和院内压疮发生率横断面调查,能促进护理人员压疮知识的不断更新,提高护理人员压疮防范意识。同时对监测医院的压疮护理质量,持续护理质量改进,保证患者安全具有十分重要的意义。压疮现患率横断面调查在国内外已成为一种促进压疮预防的常规策略。

3.2 调研结果分析 本次调研压疮的现患率为 1.60%,略高于国内的调研结果^[4-5]。压疮现患率重症监护病房高达 20%,其次分别是呼吸科 10.08%、急诊创伤病房 3.85%,分析原因:重症监护病房患者多由于病情危重、组织灌注状况不佳以及疾病原因所致的肢体活动受限、营养不良等因素导致其压疮发病率居高不下。而呼吸科老年患者居多,加之专科疾病的特点使患者长时间处于强迫体位,从而增加了压疮发生的风险。急诊创伤病房由于患者病情复杂,医护人员主要精力关注在患者病情观察及救护方面,从而忽视了对患者压疮的预防;其次由于患者疾病突发等因素使机体处于急性应激状态,抵抗力低下,极易导致压疮的发生。因此医院在压疮的预防中必须不断提高重点专科、重点患者的关注度,建议压疮高发专科应根据压疮的流行病学特征针对性的制订相应的个性化预防方案,健全压疮风险管理机制,定时实施检测,以避免压疮的发生。本次研究中压疮发生最常见部位为骶尾部,其中Ⅰ期压疮发生比例较高,与国内外调研结果基本一致^[6-8],建议加强压疮易发部位的管理,针对Ⅰ期压疮应积极采取适当的护理措施,避免压疮的进一步发展。已有研究表明充分的使用床上减压装置或定时翻身能够有效预防压疮的发生^[9-10],而在本次调研中发现住院患者床上使用减压装置落实率仅为 26.99%,定时翻身落实率为 70.62%,与国内其他地区相比均处于较低水平^[11]。可能原因为护理人员对压疮预防重视程度不够,建议医院管理部门加强护理人员压疮知识培训并建立相应的压疮监控体系,从而达到有效的预防和控制压疮的发生。

3.3 不足和展望 本次调研是本院首次进行的压疮横断面调查,由于地区经济水平、文化层次、医院规模以及调查人员的知识结构等方面存在一定的差异,因此调研结果仅代表我院压疮现患率的基线数据,尚不能代表全国其他医院。建议借鉴西方国家先进管理经验,建立全国统一官方网站信息平台,进一步统一规范压疮调研方法,联合更多家的医院在全国范围内定期开展压疮现患率的调查,以获得更为准确的数据,为提升压疮

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.24.049

护理质量提供依据。

参考文献

[1] Assadian O, Oswald JS, Leisten R, et al. Management of leg and pressure ulcer in hospitalized patients; direct costs are lower than expected[J]. GMS Krankenhaushygiene Interdisziplinär, 2011, 6(1): 7-8.

[2] 王文筱, 王伟, 吕红, 等. 三级医院压疮监控体系建立现状的调查[J]. 中国实用护理杂志, 2014, 30(26): 63-66.

[3] 刘义兰, 段征征, 邓先锋, 等. 湖北省住院患者压疮现患率的调查研究[J]. 中国护理管理, 2015, 15(2): 209-211.

[4] 朱胜春, 金钰梅, 邵翠颖. 基层综合性医院压疮横断面调查与分析[J]. 中国农村卫生事业管理, 2013, 33(9): 1066-1068.

[5] 徐玲, 蒋琪霞. 我国 12 所医院压疮现患率和医院内获得性压疮发生率调研[J]. 护理学报, 2012, 19(5): 9-13.

[6] Tubaishat A, Anthony D, Saleh M. Pressure ulcers in Jordan: a point prevalence study[J]. J Tissue Viability, 2011, 20(1): 14-19.

[7] Jiang QX, Li XH, Qu XL, et al. The incidence, risk factors and characteristics of pressure ulcers in hospitalized patients in China[J]. Int J Clin Exp Pathol, 2014, 7(5): 2587-2594.

[8] 林慧, 刘义兰, 汪炜. 二级医院住院患者压疮患病率横断面调查及相关因素分析[J]. 当代护士(学术版), 2014(6): 104-106.

[9] Nancy S, Karen MS. Preventing in-facility pressure ulcers as a patient safety strategy: a systematic review[J]. Ann Intern Med, 2013, 158(5): 410-416.

[10] Lupe L, Zambrana D, Cooper L. Prevention of hospital-acquired pressure ulcers in the operating room and beyond: a successful monitoring and intervention strategy program[J]. Intern Anesthesia Clin, 2013, 51(1): 128-146.

[11] 蒋琪霞, 陈月娟, 苏纯音, 等. 多中心医院获得性压疮预防现状及干预对策[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(8): 724-726.

(收稿日期: 2016-02-25 修回日期: 2016-05-18)

PDCA 在手术室临床护理教学中的应用*

李 红, 于晓华

(重庆医科大学附属第一医院麻醉科 400016)

[中图分类号] R471 [文献标识码] C [文章编号] 1671-8348(2016)24-3447-03

临床实习是护理教学中的重要组成部分,是将医学基础理论知识与临床实践融会贯通的时期^[1],也是由护生角色向护士

角色转换的过渡阶段。运用 PDCA 循环进行教学质量控制至关重要。此方法于 20 世纪 50 年代由美国管理学家戴明提出。

* 基金项目: 国家临床重点专科护理建设项目[财社(2010)305 号]; 国家临床重点专科建设项目[财社(2011)170 号]。 作者简介: 李红(1973—), 本科, 主管护师, 主要从事临床护理的研究。

是按计划(plan)、执行或实施(do)、检查(check)、处理(action)的原理,进行具有大环扣小环,螺旋式上升循环特点的管理过程,是程序化、标准化的一种工作方法,是一种全面、有效的质量管理方法^[2-3]。由于手术室护理工作的专科性强,教学难以达到预期目标,患者、师生满意度不高,本院从 2013 年 7 月开始将 PDCA 的 4 个阶段应用于手术室临床护理教学中,大大提高教学质量,提高各项满意度,使教与学有序,质与量可控,取得了良好的临床教学效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012~2013 年在本科临床实习共 108 名,专科 37 名,本科 71 名,作为对照组,未采用 PDCA 循环;2013~2014 年共 102 名,专科 36 名,本科 66 名,作为观察组,将 PDCA 循环应用于临床教学。对照组与观察组分别分 8 批次来本科实习,每批次实习时间平均 6 周,学生均来自同一大专院校,在校已完成全部临床课程。

1.2 方法 对照组在临床护理教学中未采取 PDCA 循环。观察组在临床教学中采取了 PDCA 循环。

1.2.1 计划(P) (1)制订教学计划:根据学校的临床实习教学大纲以及手术室教学目标、量化指标,再结合手术室的专科特色,制订详细的手术室教学计划,具体到周计划,把学生需学习的内容分掌握、熟悉、了解等不同要求分类,并展示给每位带教老师及实习学生,并在临床教学中严格执行。(2)带教老师的设定与选择:手术室由于工作的特殊性,每位老师在手术间工作时只能带一位学生,因此本科设立总带教老师、分带教师。总带教老师负责教学的全面工作,并检查教学计划执行情况以及学生的出科考评;总带教老师由护士长推荐,经医院教务处考核合格者承担,专科、本科各两名;分带教老师负责教学计划的具体执行,每位学生各两名分带教老师,高年资的老师负责巡回护士工作中的带教,低年资老师负责洗手护士工作中的带教,从而保证了每位实习生每天都能与自己的带教老师在一起工作,教学计划得到了很好的落实。分带教老师由科室业务骨干、专业知识丰富、责任心强的老师承担。科室形成护士长督导,总带教老师负责,分带教老师具体带教的三级带教体系,形成了完善的教学结构。(3)实施教学前的准备:学生进入手术室后,由总带教老师介绍科室概况、教学目标、计划、实施方案、考核标准,评估学生的理论及操作技能水平、学习态度,了解学生的需求,以便教学计划的实施。

1.2.2 实施(D) (1)师资培训:科室积极安排带教老师参加院外、院内组织的各种教师培训班,提高带教老师的理论知识、操作技能水平;科室定期组织带教老师进行小讲座、教学查房、操作技能培训,由护士长、科室高年资老师进行,学生参与进行评价,不断进行改进,提高带教能力。(2)入科教育:每批学生入科第 1 天由总带教老师介绍科室环境、规章制度、工作流程、物品设施,同时向学生展示教学目标及计划,让学生尽快熟悉环境、工作程序。同时引导学生复习手术室相关理论知识。为手术室实习打下理论基础。(3)手术室专科知识、技能训练:手术室工作专科性强,涉及的知识面广,需掌握的操作技能多,因此每周固定小讲座至少 2 次,所有手术室专科技能操作均由带教老师正规操作演示,小讲座、操作演示由 4 位总带教老师进行,具体的临床带教由分带教老师进行,护士长、总带教老师负责指导、检查。(4)三级带教体系:临床带教中采用护士长总管,总带教老师负责,分带教老师执行具体教学任务的三级带教体系。

1.2.3 检查(C) (1)晨抽问:每天晨会后总带教老师对学生

进行抽问,以教学目标、计划中要求掌握的内容为主,发现问题并给予纠正,以便总带教老师掌握学生情况,同时督促学生巩固复习,促进学生学习积极性。(2)随机抽查:由护士长及总带教老师不定时到手术间对分带教老师的工作以及学生临床实习的情况进行抽查,规范带教,真正做到“教学相长”。同时抽查学生对学生的满意度、老师对学生的满意度、学生对老师的满意度。(3)周小结:每周星期五由总带教老师进行总结,检查教学计划执行情况,学生掌握情况,听取分带教老师、学生的意见,及时纠正问题,修正教学计划,让周计划得到落实。(4)出科考核:每轮学生实习结束前由科室根据教学大纲,教学目标对学生进行理论和操作考核,并对考核中存在的问题教进行指正。(5)出科小结:每轮学生结束之前由护士长组织科室带教老师、学生共同对本轮实习的成绩、问题进行总结,认真听取带教老师及学生的意见,以便在今后的教学中进行修正。

1.2.4 处理(A) 每轮学生实习结束时,护士长、总带教老师、分带教老师对学生手术,专科理论知识掌握情况、操作能力,患者对学生的满意度、老师对学生的满意度等进行评价,对存在的问题及时反馈给学生并加以纠正;同时学生对手术室教学安排、教学内容、教学方法、学生对老师的满意度等进行评价,总带教老师对教学进行总结和反馈,及时修正和完善教学计划,并把成功的经验和存在的问题的解决方案作为推动下一轮 PDCA 循环的动力和依据。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 软件进行统计学分析,计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

将实施 PDCA 循环前后理论操作考核优良率、患者对学生的满意度、老师对学生的满意度和学生对老师的满意度比较,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 实施 PDCA 循环前后各项指标比较(%)

项目	实施前	实施后	χ^2	P
理论操作考核优良率	75.6	87.3	4.45	<0.05
学生对学生的满意度	89.0	96.2	3.85	<0.05
老师对学生的满意度	85.6	94.2	4.46	<0.05
学生对老师的满意度	87.0	95.1	4.14	<0.05

3 讨 论

PDCA 循环是由美国管理学家戴明博士提出来的,它反映了质量管理活动的规律。PDCA 循环是提高产品质量,改善企业经营管理的的重要方法,是质量保证体系运转的基本方式。实践证明此方法在多种质量控制应用中取得了良好效果。

许多研究显示采用 PDCA 循环可以提高临床护理教学质量。有研究显示 PDCA 循环法在 ICU、肾病风湿科临床护理教学中应用能显著提高护生的综合素质^[4-5];另有研究认为此方法可以提高手术室试用期护士培养^[2]。洪林^[6]将 PDCA 循环管理模式作为开展实习带教的指导框架,提高了实习带教质量,为学生实习提供了制订学习目标、发现问题、解决问题的方法,从而提高了护理实习质量。林玲^[7]在护理教学管理中应用 PDCA 循环法,提高带教老师的教学积极性和护生实习的自我管理能力,有效提高护生临床教学质量。张静等^[8]在呼吸科临床护理教学中运用 PDCA 循环管理理论,明显提高临床教学质量。王丽燕^[9]为了提高护生临床实习质量,在临床护生的带教中应用 PDCA 循环理论,且效果良好。赵蕾^[10]研究认为

PDCA 循环法应用于护生临床带教中具有科学性和实用性,既调动了带教老师的积极性,又使护生学有所获,从而提高了教学质量。本研究显示 PDCA 循环在手术室临床教学中采用可以提高学生的理论操作优良率、学生对学生的满意度、老师对学生的满意度和学生对老师的满意度。说明 PDCA 应用于手术室临床教学中,激发了学生的学习积极性,增强了学生自信心,使学生在专科理论及实践操作能力上都得到了提高,有利于教学目标的实现;也增强了带教老师的责任心,将教学目标责任到人,强化了临床带教意识,通过循环发现老师不足,大大激发老师不断学习,提高了教师的自身素质,提高了教学及业务水平,促进了教学相长。

将 PDAC 循环应用于临床教学中,本科的教学质量、教学效果取得了满意的效果。通过实行 PDCA 循环系统,加强了师生间的沟通,及时发现双方的不足,及时得到改进,形成良性循环,使手术室教学由难到易,做到了有章可循,更利于管理、监控,是一种切实、可行、有效的方法。

参考文献

[1] 邱先云,俞继芳,杨毅. PBL 教学法在急诊科护理带教中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2005,11(1):86-87.
[2] 朱玉泉. PDCA 管理法在手术室试用期护士培养中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2005,11(1):86-87.
• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.24.050

用[J]. 护理研究,2002,16(2):1705.
[3] 伦丽芳,欧阳英. PDCA 循环再护理病历质量管理中的应用[J]. 护理研究,2005,19(6):1012.
[4] 冯芙蓉. PDCA 循环法在 ICU 临床护理带教中的应用[J]. 当代护士(下旬刊),2013,6(2):153-155.
[5] 贺子君,曾甲,肖俊卿,张密. PDCA 循环法在肾病风湿科护理带教中的应用[J]. 吉林医学,2014,35(25):5759-5760.
[6] 洪林. PDCA 循环在护理实习教学中的应用效果[J]. 现代医药卫生,2014,30(22):3488-3489.
[7] 林玲. PDCA 循环法在护理教学管理中的应用[J]. 全科护理,2015,13(34):3509-3510.
[8] 张静,石景芬,冉亚萍,马群华. PDCA 循环管理理论在呼吸科临床护理教学中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2014,20(1):113-116.
[9] 王丽燕. PDCA 循环在骨科临床护理教学中的应用[J]. 护理研究,2014,28(15):1914-1914.
[10] 赵蕾. PDCA 循环法在烧伤科护理实习生带教管理中的应用[J]. 当代护士(下旬刊),2014,7(2):169-170.

(收稿日期:2016-02-24 修回日期:2016-05-17)

盐城市公立医院护士离职原因与再就业现状调查*

周滋霞¹,王洪玉²,夏立平^{1△},薛青青³

(1. 盐城卫生职业技术学院护理学院,江苏盐城 224005;2. 盐城市鞍湖镇卫生院,江苏盐城 224005;
3. 盐城市亭湖区卫生局医政处,江苏盐城 224005)

[中图分类号] R192.6 [文献标识码] C [文章编号] 1671-8348(2016)24-3449-03

护士离职率高是国内外医疗单位普遍存在的现象,也是导致护理人力资源短缺的重要因素之一。护士不断离职导致更多在职护理人员产生离职意愿,严重影响了护理队伍的稳定^[1]。有研究认为,对已离职护士的直接调查可能比对在岗护士离职意向的分析更能反映护士真实的离职情况^[2]。所以,本研究旨在对本市近 3 年护士离职情况进行调查,分析离职原因,了解护士离职后的再就业去向,为护理人力资源管理者采取措施降低护士离职率,稳定护理队伍提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用分层整群随机抽样的方法,将医院等级作为分层变量,从盐城市不同等级的公立医院中抽取 24 所医院,其中一级医院 12 所,二级医院 9 所,三级医院 3 所。调查 24 所医院 2012~2014 年中的离职护士,本研究中“离职”的定义是依据 Mobley^[3]1982 年提出的狭义定义:从组织中获取物质利益的员工结束组织成员关系的过程。只纳入自愿性离职(主动离职)护士,通常称之为辞职,不包括非自愿性离职(被动离职),如解雇、开除等,亦不包括自然离职,如退休、死亡、伤残等。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 根据小范围定性访谈的结果,自行设计“2012~2014 年护士离职与再就业情况调查表”,包括 4 部分内容。(1)离职护士一般情况,包括性别、年龄、工龄、学历、职称、职务、是否倒班等。(2)离职原因,共 12 个条目,包括工作性质、工资待遇、职业发展、家庭因素、管理因素、环境因素等内容。以“是”、“否”评价,最后对每个条目回答为“是”的人数和比例进行统计。(3)离职后再就业去向,从继续从事护理工作、转行、休息和其他 4 个方面了解护士离职后的再就业意向。(4)医院整体情况,包括近 3 年医院每年新进护士、离职护士、退休护士和总护士人数。本调查表经 5 名专家评议,包括护理管理专家 2 名,临床护理专家 3 名,专家均为副高级以上职称,在本岗位工作 15 年以上。测得调查表的内容效度 CVI 为 0.82,Cronbach's α 系数为 0.87。

1.2.2 调查方法 通过电子邮件和信函的形式将调查问卷发送到 24 所医院的护理部,由护理管理人员对自愿离职护士的资料进行填写,同时结合护士长面谈和部分离职护士的电话访谈,了解护士离职原因及再就业情况。共发放 24 份问卷,回收有效问卷 22 份,有效回收率 91.67%。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件进行分析,计量

* 基金项目:江苏省示范性高等职业院校建设项目(SJG201519)。 作者简介:周滋霞(1978—),硕士,副主任护师,讲师,主要从事护理管理和护理教育的研究。△ 通讯作者,Tel:13914670378;E-mail:xialiping1976@163.com。