

肿瘤科护理人员危急重症培训体系的建立与效果评价

王燕

上海中医药大学附属龙华医院浦东分院 上海 200126

【摘要】目的：探讨建立肿瘤科护理人员危急重症培训体系的成效。**方法：**研究时间为2019年5~8月，研究对象为24名肿瘤科护士，自2019年5月起构建肿瘤科危急重症培训体系，内容包括理论知识、实践技能、专业态度、沟通协调能力及评估判断能力，共50学时。比较实施前后肿瘤科护士的理论、操作考核评分，以及护士的行为态度和岗位能力评分。**结果：**实施后肿瘤科护士的理论、操作考核评分均显著高于实施前（ $P<0.05$ ），护士的各项行为态度和岗位能力评分均显著高于实施前（ $P<0.05$ ）。**结论：**建立肿瘤科护理人员危急重症培训体系，能够显著提高护士的综合专业能力，改善护士的行为态度和岗位能力。

【关键词】：肿瘤科；危急重症；培训；护理管理

随着肿瘤发病率的增加，新的治疗方法和技術（例如外科，化学和放射线）不断被应用在肿瘤研究领域，治疗适应症范围也在不断扩大，疾病的复杂性和老龄化的患者的增加，使得出现重症急症患者的概率大大增加，这对护理人员的专业护理能力提出了更高的要求。

随着恶性肿瘤患者的增加，肿瘤科护理工作的压力逐渐增加，老年和中晚期癌症患者比例的增加也增加了护理的难度。肿瘤科护士必须具有良好的危急重症评估以及抢救能力，以确保患者的健康和生命安全。目前，肿瘤科的低年龄护士很多，专业知识不足，临床经验不足，无法准确评估患者病情变化，对突发情况的反应能力不足。系统的培训是提高初级护士专业素质的有效手段。自2019年5月起，该医院已在肿瘤科建立了危机重症疾病培训系统，并取得了良好的效果。

一、资料与方法

（一）一般资料

研究时间为2020年3~6月，研究对象为30名肿瘤科护士，自2019年5月起构建肿瘤科危急重症培训体系。参与研究者均为女性，年龄19~26岁。学历：专科8名，本科22名。职称：护士14名，护师16名，所有护士均在肿瘤科工作<5年。

（二）方法

1.构建肿瘤科危急重症培训管理体系

成立专门的培训管理团队，由肿瘤科护士长担任组长，护士长带领团队成员进行文献搜集和资料研究，对肿瘤科危急重症的培训内容有初步的认识，分析当前的工作情况，最后确定危急重症的训练模块、实践能力训练和全方位的分层训练三个方面的内容，来完成训练系统的构建。

2.肿瘤科危急重症培训方案

危急重症的培训模块、实践能力和全方位层级培训共3方面内容，具体如下：（1）培训课程模块，根据肿瘤科护士岗位管理系统的相关内容，共进行4个月共50个课时的培训，前3个月每月12个课时，最后一个月进行14个课时的培训。相关的根据文献的先进工作经验，最终确定了五个培训项目，包括理论知识、实践技能、专业态度、沟通和协调能力以及评估和判断能力。在此基础上，每个培训计划包括4-6个培训内容，邀请15位具有丰富临床经验和教学经验的护理专家担任此次培训的讲师。（2）实践能力。实施该理论后，进行为期共3个月的轮岗制度。培训小组组长负责制定护士的内部培训计划，并根据重症患者的具体安排调整课程设置，重视培训的实际情况分析和学习，包括情景模拟、护理质量检查、案例分析、护理抢救等，每月进行一次情景模拟练习。内容包括护士学到的各种理论知识和护理救援技能，尤其着重于专科的及时演练。向护士列举一系列需要快速处理的不可预测的问题，培养护士的应急能力，同时进行案例分析。培训团队事先准备好病例资料，护士自行完成案例分析并进行学习总结。（3）全方位的培训，包括反应水平、学习水平、行为水平和结果水平。不同级别有不同的问题和考核内容，逐步向学员反映培训效果和可能的变化，适时调整培训计划和培训内容的契合度，帮助低龄护士快速完成经验积累，适应各种突发事件，并具有良好的关键和关键处理能力。

（三）观察指标

实施前后对护士进行考核，比较护士的理论、操作考核评分，以及护士的行为态度和岗位能力评分。理论及操作考核均采用百分制，得分越高说明成绩越好。行为态度评价共

4个项目,总分55分;岗位能力6个项目,总分70分,行为态度和岗位能力评分越高,说明该项专业素养越好。

(四) 统计学方法

选用 SPSS 23.0 进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

二、结果

(一) 实施前后考核评分比较

实施后肿瘤科护士的理论、操作考核评分均显著高于实施前 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 实施前后考核评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	理论考核	操作考核
实施前	71.40 $\pm$ 4.90	68.50 $\pm$ 7.60
实施后	83.20 $\pm$ 4.40	85.10 $\pm$ 1.60
t	6.41	9.20
P	<0.05	<0.05

(二) 实施前后行为态度和岗位能力评分比较

实施后肿瘤科护士的各项行为态度和岗位能力评分均显著高于实施前 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 实施前后行为态度和岗位能力评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	行为态度	岗位能力
实施前	31.40 $\pm$ 5.20	55.20 $\pm$ 4.70
实施后	48.70 $\pm$ 1.50	64.30 $\pm$ 2.50
t	11.40	7.41
P	<0.05	<0.05

参考文献:

- [1] 曹云.头颈部肿瘤放疗病人营养支持与护理的研究进展[J].全科护理,2020,18(31):4288-4290.
- [2] 李凤娥.护理干预对放疗科头颈部肿瘤放疗患者生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(33):87+103.
- [3] 成海真.临床路径在头颈部肿瘤患者放疗护理中的应用[J].心理月刊,2020,15(06):120.
- [4] 倪瑞,丁力.头颈部肿瘤放疗护理体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(04):49.
- [5] 宋宝美,邝嘉敏.临床路径在头颈部肿瘤患者放疗护理中的应用[J].心理月刊,2020,15(01):87.

三、讨论

目前,各个临床科室存在护理资源不足的问题,护理队伍的成员主要是低龄护士。相关调查显示,工作经验不足的年轻护士占有 12.49%,不良护理事件中的 64.71%是由低龄护士引起的。在临床工作中发现,工作经验少于 5 年的护士在面对紧急情况、质量控制、危重病人的抢救时,会出现不同程度的慌乱情形,有的甚至出现逃避状况。这是缺乏能力和训练不足的表现。随着肿瘤科患者数量的增加,护士需要面对的重症患者的比例也在逐渐增加。如果不能有效地提高肿瘤科护士应对紧急情况和抢救危重病人的能力,将不可避免地影响整体护理质量。传统的护理培训主要以护理技能为基础,缺乏思维能力的训练,护士很难通过培训来提高自身的风险评估能力、应急能力和科研能力。

研究的结果表明,在实施培训体系后,肿瘤科护士的理论和操作评估得分均显著高于实施前 ($P < 0.05$),这表明以危重重症患者的抢救为核心内容的工作,通过科学的培训系统可以全面改善护士的专业水平和实践能力。在培训期间,护士可以通过情景模拟获得更多知识。由于课程安排更接近临床实际,因此可以提高培训效果。从肿瘤科护士的工作能力来看,实施科学训练体系后,护士的各种行为态度和工作能力得分均明显高于实施前 ($P < 0.05$)。该培训系统涵盖了肿瘤学护理的各个方面,包括理论知识、实践技能、专业态度、沟通和协调能力以及评估和判断能力,全面而细致。同时,它根据护士的需求实施了层级培训计划,从各个方面进行了肿瘤科护士的能力改进。

综上所述,建立肿瘤科护理人员危急重症培训体系能够显著提高护士的综合专业能力,改善护士的行为态度和岗位能力。

四、总结

总之,对肿瘤科护士培训体系的建立和实施,不仅可以提高护士的专业素质,而且可以保证患者的安全,为培训肿瘤科护士的核心能力方面提供参考。