

知行合一 带教模式在静脉用药调配中心的应用

熊慧敏

(安徽医科大学附属巢湖医院 238000)

摘要:目的:将实习生作为研究对象,探究给予实习生知行合一带教模式在静脉用药调配中心的应用效果。方法:选择2021年5月至2022年5月期间的40例实习生,通过数字表法进行分组,分为实验组和对照组,实验组用知行合一带教模式,对照组用常规带教模式,对比两组实习生的静脉用药调配效果。结果:带教后,实验组实习生的各项评分成绩以及差错情况和静脉用药调配知识掌握程度均优于对照组,呈现 $P<0.05$ 。结论:知行合一带教模式在静脉用药调配中心的应用效果显著,能够有效提高实习生的静脉用药综合素质以及专业技能知识的掌握,可广泛推广使用。

关键词:知行合一带教模式;静脉用药;调配中心

静脉用药调配中心,是指在符合国际标准、依据药物特性设计的操作环境下,经过药师审核的处方由受过专门培训的药剂人员严格按照标准操作程序进行全静脉营养、细胞毒性药物和抗生素等静脉药物的配置^[1],为患者提供优质产品和药学服务的机构,静脉用药调配中心将原来分散在病区治疗室开放环境下进行重新规划配置^[2],集中由专职技术人员在洁净、密闭环境下,洁净的操作台上进行配置。由于静脉用药调配工作强度较大、环节较多、技术操作性较强,所以对于各岗位员工对技术以及知识的掌握程度具有较高的要求^[3],需在规范化的培训以及严格的考核合格后才能获得上岗资格。为此,我院对“知行合一”带教模式在静脉用药调配中心的应用效果进行了分析研究,详细报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究的时间段为2021年5月至2022年5月,将40例实习生通过数字表法进行分组的方式,分为实验组和对照组。实验组20例,男28例、女12例,实习生的平均年龄为(22.53±2.62)岁,大专实习生18名,本科实习生15名,硕士及实习生7名。对照组20例,男16例、女24例,实习生的平均年龄为(21.40±2.4)岁,大专实习生17名,本科实习生14名,硕士及实习生9名。均为医学实习生;年龄均≥18周岁;不具有静脉用药调配经验的实习生;组间数据无差异性($P>0.05$)。

1.2 方法

给予对照组常规带教模式:带教老师带领学生进行药物打包、贴签等流程,教授实习生在进行药物调配期间实施无菌调配的方法以及注意事项,对实习生实施统一的理论教学,为其讲解审方、摆药以及调配等方法,并为实习生安排相应的操作训练,最后在实习结束前实施调配操作、知识考核,根据其考核结果给予相应的评价。

给予实验组知行合一带教模式:(1)为实习生制定实习目标,使实习生能够独立完成审单、抓药、贴签、调配等工作。(2)为实习生安排技能培训,并使带教老师对实习生的操作实施考核登记上分,创建自我评价表并在带教老师的监督下独立完成药物调配以及带教老师提出的要求。(3)将带教老师资源实施平均分配,严格筛选带教教师的职业道德和专业能力素养等,经过筛选和考核后进行授课分配。

1.3 评价指标及判定标准

(1)对比两组实习生的各项评分成绩以及差错情况,包括带教老师评价、实习生自我评价、无菌调配技术考核成绩、月差错次数,满分100分。

(2)对比两组实习生静脉用药调配知识掌握程度,包括用药调配流程、用药调配场所、药物调配时间、药物调配操作规范和药物混合调配注意事项。

1.4 统计学处理

应用统计学软件SPSS23.0统计学软件进行统计分析。计量资料用($\bar{X} \pm S$)、t检验、计数资料用(n%)表示, X^2 检验, $P<0.05$ 表示结果有统计学意义。

2 结果

2.1 两组实习生各项评分成绩以及差错情况的比较

实验组实习生的各项评分成绩以及差错情况均优于对照组,呈 $P<0.05$,见表2。

2.2 两组实习生静脉用药调配知识掌握程度的比较

实验组实习生的静脉用药调配知识掌握程度优于对照组,呈 $P<0.05$,见表2。

表1 各项评分成绩以及差错情况的对比($\bar{x} \pm s$)(分)

组别	带教老师评价	实习生自我评价	无菌调配技术考核成绩	月差错次数
实验组(n=20)	98.23 ± 5.24	87.64 ± 4.28	92.86 ± 5.21	1 (5%)
对照组(n=20)	65.21 ± 5.14	63.14 ± 4.15	73.65 ± 5.36	8 (40%)
t	20.1182	18.3787	11.4931	7.0251
P/X ²	0.0000	0.0000	0.0000	0.0080

表2 静脉用药调配知识掌握程度的对比

组别	实验组(n=20)			对照组(n=20)		
	完全掌握	部分掌握	未熟练	完全掌握	部分掌握	未熟练
用药调配流程	12	7	1	5	8	7
用药调配场所	13	7	0	6	9	5
药物调配时间	14	5	1	9	8	3
药物调配操作规范	12	8	0	5	7	8
药物混合调配注意事项	16	4	0	9	3	8

3 讨论

静脉用药调配中心能够改变各种临床静脉输液加药混合配置的传统做法^[4],在过去的病房环境条件下,患者输液质量极易受到影响,病人的用药安全难以得到有效的保障,在用药调配的改变下,能够有效避免过去化疗药物因开放性药物配制对病区环境的污染和对医务人员的损害,强化了对医师医嘱或处方用药合理性的药学审核,能够有效发挥药师的专长和作用^[5]。所以对调配人员的要求也随之增高,给予实习生“知行合一”模式的带教下,能够有效提高实习生对调配药物技能以及知识的掌握,提高静脉用药调配能力。

本次研究结果表明:经过带教后,实验组实习生的各项评分成绩以及差错情况和静脉用药调配知识掌握程度均优于对照组,呈现 $P<0.05$,表明了知行合一带教模式能够有效提高静脉用药调配实习生对知识技能的掌握以及运用,在静脉用药调配中心的应用效果显著。

综上所述,“知行合一”带教模式在静脉用药调配中心的应用效果显著,具有相关工作中的推广使用价值。

参考文献:

- [1]董梅,刘广宣,朱小红,马晨阳.肠外营养液和危害药品必须实行集中调配的原因与意义——《静脉用药调配中心建设与管理指南》系列解读(六)[J].中国医院药学杂志,2022,42(24):2577-2580.
- [2]金丹.静脉用药调配中心药品损耗原因及改进措施分析[J].中国当代医药,2022,29(36):161-163+167.
- [3]刘思,王俊娜.静脉用药调配中心护理人员的心理状况分析[J].心理月刊,2022,17(12):182-184.
- [4]王丽丽,刘炳芳.静脉用药调配中心护理人员焦虑状况及影响因素分析[J].心理月刊,2022,17(11):17-19.
- [5]齐迎菲.静脉用药调配中心常见的安全风险因素和相应的护理对策及其效果分析[J].生命科学仪器,2022,20(03):71.