

确立一对一师徒关系带教法在手术室的应用

赵军梅 张林芳 付学瑞 张笑萍 申思慧 李亚荣

河北医科大学第四医院手术室 河北 050011

摘要:目的:探讨建立确认师徒关系带教法在手术室护理带教工作中的应用效果。方法:选择2023年在我院手术室实习的120名护生作为研究对象,将第一学期的60名护生作为对照组,第二学期的60名护生作为实验组,实验组和对照组各60名护生。护生在手术室实习一个月,第一天由总带教老师脱产带教,集中讲解手术室布局分区、熟悉环境及基础操作。对照组进行传统式带教方法,即每位同学有相对固定的带教老师,第一带教轮班倒休时由第二带教老师带教。实验组给每一位护生固定一位带教老师,并明确建立师徒关系。师徒关系确认后互留联系方式,添加微信。护生需每日整理所学内容并提交至老师,老师审阅后针对性地提出改进建议,形成双向反馈机制。师傅倒班轮休时同样有相对固定的第二带教老师。结果:①实习结业考核成绩:实验组在理论测试(89.77 ± 9.43 vs. 83.64 ± 7.38)与操作考核(91.67 ± 7.32 vs. 86.93 ± 6.71)中均显著优于对照组($P < 0.01$),表明一对一师徒制对护生能力提升具有显著效果。②试验组护生在手术室工作的适应能力、常见手术配合的熟练度、无菌观念、综合处置能力、学习主动性这5个项目的平均评分均高于对照组,存在统计学意义($P < 0.05$)的差异。③带教老师对两组护生的综合评价:试验组护生对导师带教能力(23.63 ± 1.94)、沟通水平(13.72 ± 1.28)及人文关怀(12.73 ± 1.24)的满意度评分显著优于对照组(均 $P < 0.01$),表明个性化师徒制在提升教学互动质量方面效果突出。然而,两组在业务水平(实验组 13.52 ± 1.57 vs. 对照组 13.37 ± 1.65)及行为表率(实验组 15.82 ± 1.34 vs. 对照组 15.74 ± 1.35)的评分差异未达显著水平($P > 0.05$),提示传统教学与新型模式在基础技能示范方面仍具共性。结论:在手术室护理带教工作中,确认一对一的师徒关系教学法,使护理专业的学生有了归属感,不仅可以有效地提高护生的学习能力和在手术室实习的应变能力,而且对于改善护理带教教学关系,提高护理带教质量意义重大。

关键词:手术室;确认师徒关系;带教方法

临床护理实习为理论结合实践的重要措施和重要过度阶段,在培养护理人员的职业素养、职业技能方面具有重要意义^[1]。护理实习直接关系到护理专业队伍的质量问题,是临床教学的重要环节。护生在课本上学到的关于手术室的知識仅限于几项基础技术操作,随着微创手术占比越来越高,护生需在有限实习期内掌握腔镜器械操作、无菌分区管理等高阶技能,传统教学难以满足需求,大部分工作需在实际的工作场所或真实的手术环境才能学到。护生在手术室都安排白班(因节假日和晚上手术少),而带教老师需要倒班,所以在带教老师倒休时要更换其他相对固定的带教老师。此时护生有不懂的问题不好意思问。针对手术室工作及环境特殊性,为了让护生能够更快地适应手术室工作环境,提高手术室护生的实习带教质量,将手术室的带教在以往一对一相对固定的方式上加以建立确认师徒关系的方式以提高带教质量。

1. 一般资料

选择2023年在我院手术室实习的120名护生作为研究对象,将第一学期的60名护生作为对照组,第二学期的60名护生作为实验组,实验组和对照组各60名护生。两组护生基线资料均衡,年龄、性别、学历及带教师资质(均具10年以上临床经验且通过教学能力考核)均无显著差异($P > 0.05$),满足可比性要求。

2. 实验方法

2.1 对照组

采用先教后学、先实地演示后操作演练的传统教学方法。总带教老师脱产集中带教入科的第一天,手术室护士的基础操作按实习大纲要求进行集体示教,然后再配有相对固定的带教老师进行跟班带教。

2.2 实验组

(1)集中培训:入科后由实习总带教老师进行入科环

境介绍, 讲授内容同对照组的带教方法。(2)与带教老师建立师徒关系: 集中培训后转为岗位带教模式, 实施一对一师傅带教。带教老师需满足以下条件: 10年以上手术室工作经验、通过科室综合考评(含责任心、操作规范性、应急能力等)、具备临床教学资质认证。利用早交班后的时间, 把每位带教老师一一介绍给护生, 然后由护生根据带教老师的信息选定一位作为师傅, 当下确定师徒关系, 师徒两人互相添加联系电话和微信。护生需每日整理所学内容并提交至老师, 老师审阅后针对性地提出改进建议, 形成双向反馈机制。护生实习动态也可以通过师徒关系的交流来了解。通过引入‘动态师徒匹配’机制, 护生可根据自身学习需求选择导师, 导师则通过阶段性评估调整带教策略, 实现个性化教学。

2.3 微视频教学

微视频可以将文字、图片、音频进行融入, 形成生动、形象的画面, 激发护生的学习兴趣, 有效提升课堂趣味性。微视频的内容短小, 一般就10分钟, 有明确教学目标, 重点讲解某一问题, 这样就弥补了在学校学时的不足和手术室临床带教带来的特殊问题。不过, 微视频并不能完全代替老师的临床带教, 再形象的微课制作, 也无法避免眼高手低, 会说不会做的情况出现, 还需要护生们做进一步的练习与操作。

2.4 情景模拟教学法

情景模拟教学不同于以往的直面授课、口头讲述等传统的临床教学模式, 而是通过设定临床情景剧本, 护生进行角色扮演, 模拟案例发生、发展全过程, 当病情发生变化时如何迅速评估、观察病情与医生协调配合做好抢救工作, 情

景模拟结束后与导师共同探讨、复盘、总结。将理论与实践相互融合, 在模拟场景中让护生积极参与其中, 身临其境, 从而激发护生的学习热情与兴趣, 提升实践操作、思维分析、临床应对能力。

2.5 召开中期座谈会

在实际的带教过程中, 定期开展小组会议对手术室护理技巧进行讨论, 并对手术室护理存在的问题进行分析, 带教老师引导学生探讨, 并实施相应的指导, 从而提高护理安全意识和风险意识^[2]。

3. 结果

3.1 两组护生实习结业考核分数对比

在实习结束前1~2D对所有护生进行理论测试和操作考核, 实验组在理论测试(89.77±9.43 vs. 83.64±7.38)与操作考核(91.67±7.32 vs. 86.93±6.71)中均显著优于对照组(P<0.01), 表明一对一师徒制对护生能力提升具有显著效果。

表1 两组护生实习结业考核分数对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	理论测试成绩	操作考核成绩
实验组	60	89.77 ± 9.43	91.67 ± 7.32
对照组	60	83.64 ± 7.38	86.93 ± 6.71
t 值		3.089	3.447
p 值		0.003	0.001

3.2 带教老师对两组护生的综合评价评分对比

试验组护生在手术室工作的适应能力、常见手术配合的熟练度、无菌观念、综合处置能力、学习主动性这5个项目的平均评分均高于对照组, 存在统计学意义(P<0.05)的差异

表2 带教老师对两组护生综合评价评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	适应能力	手术配合	无菌观念	综合处置能力	学习主动性
实验组	60	4.73 ± 0.46	4.03 ± 0.54	4.11 ± 0.52	4.28 ± 0.57	4.34 ± 0.51
对照组	60	3.78 ± 0.25	3.67 ± 0.48	3.82 ± 0.4	3.84 ± 0.71	3.87 ± 0.66
t 值		4.106	2.376	2.682	3.602	3.577
p 值		< 0.001	0.007	0.005	0.002	0.001

3.3 两组护生对临床带教老师各方面的满意度比较

试验组护生对导师带教能力(23.63±1.94)、沟通水平(13.72±1.28)及人文关怀(12.73±1.24)的满意度评分显著优于对照组(均P<0.01), 表明个性化师徒制在提升教学互动质量方面效果突出。然而, 两组在业务水平(实验

组13.52±1.57 vs. 对照组13.37±1.65)及行为表率(实验组15.82±1.34 vs. 对照组15.74±1.35)的评分差异未达显著水平(P>0.05), 提示传统教学与新型模式在基础技能示范方面仍具共性。

表3 两组护生对临床带教老师各方面的满意度比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	业务水平	人际沟通	行为表率	带教能力	人文关怀
实验组	60	13.52 ± 1.57	13.72 ± 1.28	15.82 ± 1.34	23.63 ± 1.94	12.73 ± 1.24
对照组	60	13.37 ± 1.65	12.61 ± 1.17	15.74 ± 1.35	21.86 ± 1.88	10.61 ± 1.42
t 值		0.426	3.600	0.259	3.232	6.809
p 值		0.672	0.001	0.789	0.001	< 0.001

总结:手术室作为多学科协作的重要科室,其工作具有高度动态性和协同性,要求各环节紧密配合。在临床带教过程中,带教教师需贯彻全程指导原则,采用分阶段教学模式——通过观摩实践结合、由简至繁递进、局部示范到整体把握等方式,帮助护生逐步适应手术室环境。同时需坚持“督导结合”理念,在保障操作安全的前提下,引导护生熟悉流程、感知工作氛围,从而提升其专业自信与应变能力。

在护生心理素质培养方面,带教教师应注重正向激励,通过及时反馈与认可强化护生的学习动力。此外,带教策略需根据护生的认知特点和心理状态灵活调整,例如将理论讲解与情境模拟相结合,或通过案例讨论增强实践认知。值得注意的是,护生的成长不仅依赖于个人努力,更需教师具备扎实的专业素养:包括精通手术室护理理论与操作规范、掌握前沿技术动态,并持续通过学术交流与技术钻研保持专业领先性。

带教教师自身的思想政治素养同样关键,需以身作则传

递职业责任感。在教学中,应系统梳理知识框架,注重操作细节的标准化演示,同时关注护生对无菌原则、团队配合等核心能力的掌握。针对实习初期护生易出现的紧张情绪,可通过预演常见场景、分阶段增加实操难度等方式缓解压力,帮助其顺利完成从理论学习到临床实践的过渡。此确认师徒关系的带教方法同样适用于新职工、专科班学员等其他方面的带教,值得推广。

参考文献:

- [1] 陈秋香.参与式教学在手术室护理带教中的应用价值[J].中国卫生产业,2020,17(26):156-158.
- [2] 梁赫.多种教学方法在手术室护理实习带教中的联合应用体会[J].中国卫生产业,2019,16(06):143-144.

作者简介:

赵军梅,(1976—),性别:女,民族:汉,河北省石家庄市人,学历:本科,单位:河北医科大学第四医院,职位:副护士长,研究方向:手术室护理