

工作坊教学模式在新入职护士实践教学中的应用

胡苗苗

安徽医科大学附属宿州医院 安徽宿州 234000

摘要:目的 探讨工作坊教学模式在新入职护士口腔护理培训中的应用效果。方法 2023年9月,采用工作坊教学模式对我院新入职的108名新入职护士开展口腔护理培训,比较培训前后问卷星理论调查与技能操作考核。结果 培训后,新入职护士问卷星知识掌握项目成绩高于培训前($P < 0.05$),操作考核成绩均达到 ≥ 90 分的要求,新入职护士认为该技能工作坊培训方式参与性、实践性强,培训效果好。结论 口腔护理技能工作坊可提高新入职护士口腔护理理论知识及操作技能掌握程度,该培训模式适合新入职护士技能培训。

关键词: 工作坊; 新入职护士; 口腔护理; 培训

口腔护理是保持口腔清洁、预防疾病的重要措施之一^[1]。根据《新入职护士培训大纲(试行)》要求,规培护士在临床轮转时必须掌握口腔护理操作。但是当人体处于疾病状态时,机体防御能力下降,口腔自我清洁作用受影响,条件致病菌迅速繁殖,由于疾病影响长期使用抗生素或免疫抑制剂也可诱发口腔内的真菌感染。当出现口腔疾患时,会进一步加重患者疾病,有些特殊患者如昏迷患者,危重经口气管插管患者如何进行口腔护理是新入职护士不容易掌握和需要解决的问题^[2]。因此提高新入职护士面对不同类型患者的口腔护理操作能力成为临床培训亟待解决的问题。现有口腔护理操作新入职培训多采取一对多技能授课、阶梯渐进式案例教学等方式^[3],互动性、实用性、趣味性方面教学效果不佳。工作坊是指一个小团体围绕某个专题或领域进行的短期强化训练,通常采取参与式、体验式、互动式培训模式,有利于提升被培训者的技能操作水平^[4-5]。实践证明,采用工作坊教学模式对新入职护士进行口腔护理培训,取得了良好教学效果,现报告如下。

1. 对象与方法

1.1 研究对象

以某三级甲等医院2023年108名新入职的护理人员为研究对象。纳入标准:2023年9月新入职护士;获得知情同意。排除标准:未能完成全阶段培训课程;未参与培训前后口腔护理问卷星调查。

1.2 培训流程

1.2.1 选拔培训导师

由医院分管教学护理部副主任担任教学组长,组织进行师资选拔及课程设计。师资选拔标准:具备本科及以上学历、主管护师及以上职称;具有5年以上临床工作经验;具有扎实的三基理论知识和技能水平,责任心强,热爱护理事业,对教学工作满腔热情;有较强的沟通和示教能力;通过全院考核选拔出的技能操作骨干。省级及以上专科护士。最终导师团队成员共21人。

1.2.2 培训过程

培训前建立导师微信群和导师学员两个微信群,导师群内发布课程安排、沟通教学事项;导师学员微信群群内发布培训前问卷星,通过问卷星平台线上评估学员技能理论知识掌握程度,问卷星内容包括单项选择题、是非题、多项选择题、简答题,涵盖查内容包含学员一般资料(学历、医院工作经历、年龄、性别、)、口腔护理认知(特殊口腔护理不适用于哪些患者、口腔护理目的、口腔护理评估局部口腔情况、漱口液的选择、昏迷患者口腔护理操作程序、口腔护理需准备的物品、口腔护理顺序)、培训需求(参加口腔护理工作坊需求、参加口腔护理工作坊能达到那些目的、口腔护理工作坊教学内容是否充实和实用、在工作坊中,您是否得到足够的指导和支持、对口腔护理工作坊的组织和安排是否满意、是否认为口腔护理工作坊对于提高你的职业技能和知识水平有帮助)。导师团队结合学员需求(问卷星调查结果)精心准备技能操作相关知识课件(包含口腔护理专家

共识、案例导入、口腔护理的目的、漱口液的种类和作用、口腔护理操作（清醒、昏迷、气管插管口腔护理中经常出现的错误）、口腔护理新进展）和操作视频（包含清醒患者、昏迷患者、气管插管患者三种口腔护理操作视频）。导师团队提前备课，讨论确定技能导入案例材料（包含清醒患者、昏迷患者、气管插管患者）。将提前制作的课件发至导师学员微信群，要求学员先自学，阅读案例材料后搜集相关信息，在课件最后设置思考题：根据案例中患者的临床表现、评估结果，思考此技能完整操作顺序以及此操作对患者的意义。为保证培训顺利进行导师团队在培训前联系好会场及示教室，培训前一天授课会场进行模拟演示保证课件及视频能正常播放，培训前一天准备示教室（根据学员人数进行物品准备），导师们同质化口腔护理技能工作坊辅导，提前确定好培训流程，培训中可能出现的问题进行预演，提前进行导师学员分组；培训当日会场培训口腔护理相关知识（群内发放操作标准、视频、介绍当日流程、授课），导师通过导入案例情景模拟、引导性反馈真实模拟各种护理情景，运用相关知识资料（PPT、视频）强化实践操作技能，示教时进行学员分组（为达到最佳培训效果共分为五组，其中四组 22 人，其中一组 20 人），导师团队现场进行技能演示，重点难点详细讲解，学员分组训练，每组导师给予每位学员及时指导，为提升培训效果，从每组学员中抽取 1 名进行技能比赛，最终评选出 1 名口腔护理技能工作坊“操作之星”。

1.3 评价方法

分别于 2023 年 9 月 12 日（工作坊培训前）、2023 年 9 月 20 日（工作坊培训后）、2023 年 9 月 21 日（二次培训后）进行问卷星调查，调查内容包含学员一般资料（学历、医院工作经历、年龄、性别、）、口腔护理认知（特殊口腔护理不适应于哪些患者、口腔护理目的、口腔护理评估局部口腔情况、漱口液的选择、昏迷患者口腔护理操作程序、口腔护理需准备的物品、口腔护理顺序）、培训需求（参加口腔护理工作坊需求、参加口腔护理工作坊能达到那些目的、口腔护理工作坊教学内容是否充实和实用、在工作坊中，您是否得到足够的指导和支持、对口腔护理工作坊的组织和安排是否满意、是否认为口腔护理工作坊对于提高你的职业技能和知识水平有帮助），共 20 题，满分 100 分，90 分合格。合格率= 90 分以上合格人数 / 调查总人数。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件进行统计分析。定量资料采用均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，培训前后问卷星得分采用配对 t 检验分析；定性资料采用例数 / 人数、百分比 (%) 表示，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 共纳入 110 名新入职护士，其中 1 人辞职未能完成全部培训而去，1 名未完成培训前后问卷星调查，最终有 108 名新入职护士完成了培训。

2.2 培训前后问卷星知识掌握情况合格率比较 培训后新入职护士知识掌握项目成绩高于培训前 ($P < 0.05$)。（见表 1）

表 1 干预前、后问卷星知识掌握情况得分比较（分， $\bar{x} \pm s$ ）

干预时间	知识掌握	合格人数	合格率 (%)
培训前	68.81 \pm 6.95	32	29.62
培训后	90.14 \pm 5.59	98	90.74
t 值	4.124	2.783	-
P 值	< 0.001	0.009	-

2.3 培训前后问卷星满意率比较

培训后新入职护士认为口腔护理技能工作坊培训方式参与性、实践性强，培训效果好，满意度 100%，与培训前比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 不同组别护理满意度对比（分， $\bar{X} \pm s$ ）

组别	参与性	实践性	态度	沟通
观察组 (n=30)	80.26 \pm 6.24	88.22 \pm 8.28	92.17 \pm 9.85	94.25 \pm 7.15
对照组 (n=30)	79.87 \pm 6.63	82.18 \pm 7.41	82.81 \pm 8.12	81.17 \pm 8.32
t	0.234	2.977	4.016	6.530
P	0.815	0.004	< 0.001	0.002

2.4 培训后根据问卷星调查薄弱点选择漱口液不正确、局部口腔情况评估不正确、清醒患者口腔护理顺序不正确进行分析，主要原因为：部分新入职护士未提前预习课件、针对老师的讲解未认真听讲、对此类型患者不了解，基础知识不掌握、不知晓评估内容、基础知识不掌握、刚接触口腔护理、口腔护理顺序掌握不熟练、未仔细阅读选项，予培训后整改：再次进行理论培训、用生动临床案例结合漱口液选择知识，让新入职护士加深印象、加强理论知识自学、再次重点培训口腔护理顺序、加强口腔护理顺序训练，2023 年 9

月 21 日再次进行学习培训后问卷星调查, 问卷星调查合格率达到 100%。

3. 讨论

3.1 医院应重视对新入职护士的培训

新入职护士临床经验不足, 无论是基础能及急救技能能力较差, 通过培训强化新入职护士的操作能力是确保临床护理质量的关键。根据《新入职护士培训大纲(试行)》要求, 新入职护士在临床轮转时必须掌握口腔护理操作。有研究认为^[6], 工作坊技能培训形式不同于以往枯燥、实用性不强的现象, 把重难点集中在口腔护理手法及顺序, 针对性更强, 便于新入职护士更好掌握口腔护理操作技能, 是一种培训效果更佳的教学模式, 与本研究结论一致。利用工作坊培训这种生动形象、形式多样、互动性强的优势, 树立以学员为中心, 导师与学员之间的充分进行探讨与互动, 培训氛围轻松, 导师团队的专业性带动学员培训积极性, 最终在良好的实践与体验中增强自主学习能力和实践操作技能, 效果优于传统的一对多技能授课、阶梯渐进式案例教学等培训方式, 本次口腔护理工作坊技能培训注重实用性、趣味性、适应性、启发性, 非常适合临床经验欠缺但又对临床充满兴趣的新入职护士, 为新入职护士在进入临床前打好扎实的口腔护理技能基础。

3.2 新入职护士培训前后问卷星调查要全面, 前后可比较

问卷星设计涉及口腔护理知识的方方面面, 既要包含基础知识也要包含新进展知识, 调查内容包含学员一般资料(学历、医院工作经历、年龄、性别、)、口腔护理认知(特殊口腔护理不适应于哪些患者、口腔护理目的、口腔护理评估局部口腔情况、漱口液的选择、昏迷患者口腔护理操作程序、口腔护理需准备的物品、口腔护理顺序)、培训需求(参加口腔护理工作坊需求、参加口腔护理工作坊能达到那些目的、口腔护理工作坊教学内容是否充实和实用、在工作坊中, 您是否得到足够的指导和支持、对口腔护理工作坊的组织和安排是否满意、是否认为口腔护理工作坊对于提高你的职业技能和知识水平有帮助), 为了解学员对口腔护理技能掌握情况、工作坊培训效果, 培训前后要进行问卷星调查, 通过问卷星这种双盲调查才能真正了解。

3.3 导师团队的选拔应在全院护理队伍中选拔

导师团队要具有扎实的三基理论知识和技能水平, 责任心强, 热爱护理事业, 对教学工作满腔热情, 有较强的沟通和示教能力, 通过全院考核选拔出的技能操作骨干, 只有理论和技能过硬的导师才能全面展示口腔护理的知识及技能, 导师能运用专业领域的知识、专长和技术指导和帮助学员提高口腔护理技能。

3.4 工作坊前的准备工作应充分

口腔护理技能工作坊培训前建立导师和学员微信群, 通过问卷星平台线上评估学员技能理论知识掌握程度, 导师团队结合学员需求精心准备技能操作课件或视频, 提前备课, 讨论确定技能导入案例材料, 将提前制作的课件发至微信群, 要求学员先自学, 阅读案例材料后搜集相关信息。设置思考题: 根据案例中患者的临床表现、不同时期实验室检查结果, 思考此技能对患者的意义。学员提前设好分组(此次培训为达到最佳培训效果不宜超过 30 人, 分 5 组), 导师通过导入案例情景模拟、引导性反馈真实模拟各种护理情景, 运用相关知识资料(PPT、视频)强化实践操作技能, 教具准备满足分组要求。

参考文献

- [1] 王清, 崔丽萍, 李敏等. 工作坊在新入职护士规范化培训中的应用效果 [J]. 护理研究, 2022, 36(21): 3933-3936.
- [2] 王妍妍, 牟晓玲, 陈瑜等. 床边教学法联合工作坊教学模式在规培护士有创呼吸机培训中的应用 [J]. 卫生职业教育, 2022, 40(19): 135-138.
- [3] 吴成红. 新入职口腔护理人员的培训方法及实践研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(16): 297-298.
- [4] 吴成红. 新入职口腔护理人员的培训方法及实践研究 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(16): 297-298.
- [5] 周玉梅, 徐惠丽, 彭剑英等. 三级综合医院护士科研能力培训工作坊的应用 [J]. 护理学杂志, 2020, 35(04): 60-62+73.
- [5] 唐伟伟, 于娟, 王洁, 等. 缺陷式情景模拟联合工作坊教学法在新入职护士岗前技能培训中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2022, 28(9): 1251-1256.