

· 调查报告 ·

关于重庆市口腔专科护士的专业知识现状及培训需求调查*

李群英¹, 马红飞¹, 陈守会², 徐俊丽^{2△}(1. 重庆医科大学公共卫生与管理学院 400016; 2. 重庆市口腔疾病与生物医学研究中心/
重庆医科大学附属口腔医院 401147)

摘要:目的 了解重庆市口腔专科护士的培训现状,并对重庆市口腔专科护士培训提出可行性建议。方法 针对医生与护士自制相应调查问卷,在重庆市内各级口腔医疗机构进行问卷调查,将所得数据进行统计分析。结果 96.23%的护士表示需要接受培训,43.40%的护士认为目前培训效果欠佳,43.56%的护士期待系统专科培训。超过 95%的医生和护士认为四手操作诊疗模式值得推广,并希望采取四手操作模式运用于临床实践,但目前仅有 14.54%的医生和 25.77%的护士正在采用四手操作诊疗模式。结论 开展口腔专科护士专业知识培训是现实需要,且培训应多种方法并举,同时加强四手操作技术的培训。

关键词:口腔医学;在职培训;护士;问卷调查;四手操作

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.26.015

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2012)26-2719-03

Survey on current situation of dental nurses' professional knowledge and training demand in Chongqing city*

Li Qunying¹, Ma Hongfei¹, Chen Shouhui², Xu Junli^{2△}(1. Academy of Public Health and Management, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China;
2. Chongqing Research Center for Oral Diseases and Biomedical Science/Affiliated Stomatological Hospital,
Chongqing Medical University, Chongqing 401147, China)

Abstract: Objective To learn the current situation of dental nurses' training in Chongqing city, and to provide some reasonable advices for dental nurse training. **Methods** Self-built questionnaires aiming at doctors and nurses were designed and the questionnaire survey was performed in the stomatological hospitals at different levels. The collected data were conducted the statistical analysis. **Results** 98.08% of nurses expressed the need to receive training, 43.40% of nurses thought that the effects of current training was not good enough. 43.56% of nurses expected systematic professional training. More than 95% of doctors and nurses thought that four-handed skill was worthy to be popularized and hoped to take it into clinical practice. But only 14.54% of the doctors and 25.77% of nurses adopt four-handed operation mode at the present. **Conclusion** Launching professional training of dental nurses is the realistic need. And launching training must take various methods and at the same time the training of four-handed operation technique should also be strengthened.

Key words: oral medicine; inservice training; nurses; questionnaires; four-handed operation

中国的口腔医学培养体系中,口腔护士的培养一直落后于口腔医师的培养。国内仅有少数医学院校开设了专门的口腔护理专业,重庆医学类院校至今未开设本专业,医院中的口腔护士均由医学院校或护理专科学校毕业的护士担任,缺乏专业的口腔护理知识与技能^[1]。医学模式的转变和整体护理观的形成、人口的老龄化发展趋势,给口腔专科护士带来了巨大的挑战和压力。四手操作、六手操作等新方法、新技术的涌现,给临床口腔诊疗工作带来巨大变革,也给传统的临床诊疗模式造成巨大的冲击。口腔专科护士必须接受专业的培训,才能满足现代口腔临床医疗的需要。为此,本文对重庆市口腔专科护士接受专业培训的现状进行了调查,旨在对口腔专科护士培训模式进行探索,以期对口腔专科护士培训模式提出可行性建议。

1 资料和方法

1.1 一般资料 本次调查的对象为重庆市部分口腔专科医院、主城及区县各级综合性医院口腔科以及部分私营口腔诊所中从事口腔专业的临床医生与护士。

1.2 方法 采用问卷调查的方法,针对口腔医生和护士分别制作不同的问卷,在重庆市部分口腔专科医院、主城及区县各级综合性医院口腔科以及部分私营口腔诊所中发放 520 份。

共收回有效问卷 498 份,问卷有效率 95.77%。调查内容包括个人基本情况、口腔护士基本知识掌握情况、口腔护士工作需求、口腔护士培训需求、四手操作熟悉与应用现状;口腔专科护士培训现状,接受理论培训时间、接受培训的方式、口腔专科专业理论知识的来源以及目前口腔专科护士对于现有培训模式的满意程度。

2 结果

2.1 调查对象的人口学特征 (1)接受调查的医生 233 名,其中,男 111 名(47.64%),女 122 名(52.36%);主城 187 名,区县 46 名;公立医院 217 名,私立医院 16 名。79.82%的医生为本科及以上学历;45.12%为住院医师,35.81%为主治医师;47.03%工作年限 10 年及以上,52.97%工作年限 10 年以下(其中医学学历数据缺失 10 名,职称数据缺失 18 名,工作年限数据缺失 14 名)。(2)接受调查的护士 265 名,其中,98.87%为女性;主城 241 名,区县 24 名;公立医院 249 名,私立医院 16 名。年龄主要集中在 21~35 岁,其中 21~25 岁的护士占 53.49%。80.49%的护士为专科学历,65.37%工作年限 5 年以下(其中,护士年龄数据缺失 7 名,学历数据缺失 19 名,工作年限数据缺失 8 名)。

2.2 口腔专科护士培训现状调查 本调查结果显示,重庆市口腔专科护士接受理论培训时间,<1 个月 105 名(39.62%)、1~3 个月 94 名(35.47%)、>3~6 个月 39 名(14.72%)、>6 个月 27 名(10.19%);获得口腔理论知识的阶段,在校学习 38 名(14.34%)、工作后参加培训班 132 名(49.81%)、工作积累 95 名(35.85%);口腔专科专业理论知识的来源,学校学习 80 名(30.19%)、工作积累 124 名(46.79%)、系统培训 61 名(23.02%);目前口腔专科护士对于现有培训模式的满意程度,不满意 14 名(5.28%)、一般 101 名(38.11%)、满意 133 名(50.19%)、非常满意 17 名(6.42%),即 43.40%的护士认为目前培训效果欠佳,56.60%的护士满意目前的培训模式。

2.3 口腔专科护士专业知识掌握情况及培训需求 255 名(96.23%)护士表示需要接受培训提高自己的专业水平以满足工作需要。重庆市口腔专科护士对于专业知识的掌握度不够,特别是关于矫正牙齿的最佳年龄、藻酸盐调拌的最佳时间问题,正确率仅为 43.02%与 60.75%。护士最认可的培训形式是 3 个月左右的继续教育系统培训。见表 1、2。

表 1 口腔专科护士专业知识掌握情况

专业知识掌握项目	正确回答人数(n)	正确率(%)
矫正牙齿最佳年龄	114	43.02
藻酸盐调拌最佳时间	161	60.75
拔牙后镶牙间隔	238	89.81
修复科常见病种	246	92.83
义齿夜间存放地点	249	93.96
牙龈炎常见治疗方法	258	97.36
拔牙后拆线时间	260	98.11

表 2 口腔专科护士培训模式、时间需求情况

项目	人数(n)	百分比(%)
护士最认可的培训形式(缺失值=1)		
系统培训,>120 学时	115	43.56
短期培训,<24 学时	64	24.24
临床进修,师带徒	58	21.97
网络教学方式	21	7.95
其他	6	2.27
护士认可的培训时间(缺失值=7)		
3 个月	112	43.41
6 个月	87	33.72
1 个月	37	14.34
1 周	14	5.43
其他	8	3.10

表 3 口腔专科医护人员关于四手操作的知晓度[n(%)]

知晓度	医生(缺失值=6)	护士(缺失值=5)
知道	191(84.14)	187(71.92)
正在应用	33(14.54)	67(25.77)
不知道	3(1.32)	6(2.31)

2.4 口腔专科医护人员关于四手操作的知晓度及口腔专科护士对于四手操作的接受度 大多数的口腔专科医生和护士均

对四手操作这一新方法有所了解,但正在应用的很少。146 名(57.25%)护士接受过四手操作的培训,且绝大多数口腔专科护士认为四手操作的新方法能够提高医疗效率、体现护士价值,并且希望采取四手操作的诊疗模式。见表 3、4。

表 4 口腔专科护士对于四手操作的接受度[n(%)]

项目	是	否
四手操作能否提高医疗效率	259(97.74)	6(2.26)
是否希望采取四手操作(缺失值=3)	253(96.56)	9(3.44)
四手操作能否体现护士价值(缺失值=1)	250(94.70)	14(5.30)
是否接受过四手操作培训(缺失值=10)	146(57.25)	109(42.75)

3 讨 论

3.1 开展口腔专科护士培训的必要性 口腔临床诊疗工作过程中,口腔专科护士的配合不仅能细化口腔护理操作流程,提高工作效率,改进诊疗服务质量,同时也能有效控制医源性感染,有很大临床价值^[2]。调查中,医生表示:调配常用材料和药物、治疗前的准备、治疗中的配合、治疗后的整理都需要口腔专科护士的参与。96.23%的护士表示需要接受培训提高自己的专业水平以满足工作需要。而目前重庆市接受正规培训班培训的口腔专科护士仅占 49.81%,且时间多在 3 个月以内,知识来源于多渠道,主要是工作中积累,接受系统培训的护士仅占 23.02%。仅 56.60%的护士满意于目前的培训模式。由此可知目前重庆市口腔专科护士培训效果欠佳。口腔专科护士对于专业知识的掌握是完成高效率高质量诊疗工作的前提。本市口腔专科护士对于专业知识的掌握度不够,特别是关于矫正牙齿的最佳年龄、藻酸盐调拌的最佳时间等问题,正确率仅为 43.02%与 60.75%。因此,对口腔专科护士进行系统培训,加强口腔专科护士对知识的掌握与灵活应用是口腔专科护士培训的重点之一。相关研究表明,国内、外口腔医学教育模式存在巨大差距:国外大都设立独立的口腔医学教育体系,法国学制 5 年,日本、德国学制 6 年^[3],而国内口腔医学教育依附于临床,起步晚,教学属于低标准、低层次^[4]。相关调查表明国内口腔专科护士在工作中面临巨大压力^[5]。因此,为了适应工作需要,减轻口腔专科护士的工作压力,提高口腔专科护士的专业水平,开展口腔专科护士培训势在必行。

3.2 开展口腔专科护士培训的方法探讨

3.2.1 导师带教制教学,双向测评考核培训效果 调查显示:医生学历高,79.82%的医生为本科及以上学历;47.03%的医生有 10 年及以上工作经历,经验丰富;而 53.49%的护士年龄在 21~25 岁,大多刚从学校毕业,缺乏经验。导师带教制通过学历高、工作经验丰富的医师和护士对低年资护士进行带教,完成低年资护士的培训。双向测评制对培训结果进行考核既能引导护士努力提高,也能督促带教导师负责完成带教工作。相关研究表明“一对一”护理导师带教方法的实施使低年资护士培训更趋规范化、科学化,促进新毕业护士角色转变,并能提高带教导师的业务水平和工作能力^[6]。

3.2.2 同辈教育法辅助口腔专科护士培训 同辈教学法基于同辈之间易互相容纳的特点,通过同辈教学群体间的成员将某一知识或理论告知其他成员,引起共鸣,从而达到预期的教学目的。本调查中,护士年龄 53.49%在 21~25 岁,且 65.37%的护士工作年限 5 年以下,大多刚从学校毕业,面临共同的考验与挑战,因此同辈教学法的合理运用容易取得较好效果。丁

全菊等^[7]的调查研究表明同辈教学法应用于临床护理教学既能使同辈施教者和受教者得到能力的提升,还能全面培养护士的综合素质,减轻护士在临床工作中的压力。同时,同辈教育要求同辈施教者和受教者之间充分的交流,易于提高护士的人际交往能力^[8]。

3.3 开展口腔专科护士培训应重视四手操作 进行口腔专科护士的培训必须与时俱进,新技术新方法的引进不可或缺。因此,开展口腔专科护士培训时,对于四手操作的培训必不可少。但由于四手操作目前在中国并不普及,临床采用率低。四手操作技术从 20 世纪 60 年代诞生后一直备受关注,现已成为国外的常规诊疗模式,甚至已有关于六手操作的研究。资料表明四手操作技术在提高治疗质量、降低医生的工作强度、避免交叉感染以及增加患者治疗中的舒适度和安全感方面具有明显的作用^[9],且运用四手操作技术能够显著提高临床口腔诊疗效率^[10]。Baum^[11]研究表明生物学基础知识以及重视实践操作对于口腔诊疗工作很重要。但四手操作在重庆市未得到充分的临床应用,而 96.56% 的护士希望采用四手操作模式,且 57.25% 的护士接受过四手操作的培训。相关研究表明口腔专科护士缺乏,口腔专科护士专业知识薄弱,医护人员对四手操作的认识不够深入是四手操作难以开展的原因^[12]。因此,要普及推广四手操作在临床口腔诊疗工作中的应用并做到真正意义上的四手操作,就要有一支掌握专业理论和技术的口腔医疗护理队伍,而护理队伍的专业培训则显得尤为迫切和需要。四手操作的临床口腔诊疗模式需要口腔专科护士的主动参与,因此,在开展四手操作专业培训的过程中,要求口腔专科护士除了具备一般的护理知识外,还应具备相应的口腔专业知识和对口腔医疗器械设备的熟悉^[13],以完成治疗过程中与口腔医生的规范配合,提高临床口腔诊疗效率。本调查表明仅 57.25% 的护士接受过四手操作的培训,这对于四手操作在本地区的普及是远远不够的,因此,应加大四手操作基础知识与操作技术的培训力度及覆盖面,让四手操作的观念深入到每一位口腔医疗工作者心中。

参考文献:

[1] 魏建华,张浚睿,马婕,等.日本齿科卫生士教育制度对我

(上接第 2716 页)

- al. Hypoxia responsive mesenchymal stem cells derived from human umbilical cord blood are effective for bone repair[J]. *Stem Cells Dev*,2010,19(8):1195-1210.
- [9] Gruber R,Kandler B,Agis H,et al. Bone cell responsiveness to growth and differentiation factors under hypoxia in vitro[J]. *Int J Oral Maxillofac Implants*,2008,23(3):417-426.
- [10] Volkmer E,Kallukalam BC,Maertz J,et al. Hypoxic preconditioning of human mesenchymal stem cells overcomes hypoxia-induced inhibition of osteogenic differentiation[J]. *Tissue Eng Part A*,2010,16(1):153-164.
- [11] Kanichai M,Ferguson D,Prendergast PJ,et al. Hypoxia promotes chondrogenesis in rat mesenchymal stem cells:a role for A KT and hypoxia2 inducible factor(HIF)2 alpha[J]. *J Cell Physiol*,2008,216(3):708-716.

国牙科辅助人才培养的启示[J]. *中国高等医学教育*,2009(12):48-49.

- [2] 刘丽杰.口腔科护士的临床价值[J]. *医学信息*,2010,23(10):3804-3805.
- [3] 吴云,王松龄.国内外口腔医学教育及其人才培养模式比较[J]. *中国高等医学教育*,2008(8):35-37.
- [4] 夏岩.全球医学教育最低标准与中国口腔医学教育分层培养模式的思考[J]. *科技信息*,2010(30):496-497.
- [5] 黄慧萍,赵英莉,贾霄云.口腔科门诊护士工作压力情况的调查[J]. *中华护理杂志*,2008,43(10):934-936.
- [6] 李英淑,金彩霞.浅谈导师带教制在低年资护士培养中的作用[J]. *齐齐哈尔医学院学报*,2011,32(3):444-445.
- [7] 丁全菊,许乐.同辈教学法对临床护理教学的启示[J]. *临床护理杂志*,2008,7(1):70-72.
- [8] 朱瑞珠.四手操作技术在口腔临床中的应用现状[J]. *广西医学*,2008,30(4):529-531.
- [9] 张梓华.四手操作在综合性医院口腔科应用的护理体会[J]. *实用护理学杂志*,2010,20(10):31-32.
- [10] 刘卓.四手操作对于口腔治疗的重要性[C].第六次全国国际暨第九次全国口腔颌面外科学术会议论文集,南京,2011.南京:中华口腔医学会口腔颌面外科专业委员会,2011.
- [11] Baum BJ. Inadequate training in the biological sciences and medicine for dental students, An impending crisis for dentistry[J]. *J Am Dent Assoc*,2007,138(1):16-25.
- [12] 陶建英,王芬.四手操作在口腔临床中不易开展的原因与对策[J]. *临床护理杂志*,2006,5(3):24-25.
- [13] 曹玲,张一兵.四手操作在口腔治疗中的护理配合[J]. *临床口腔医学杂志*,2010,26(4):250-251.

(收稿日期:2012-03-26 修回日期:2012-05-21)

- [12] Bessa PC,Casal M,Reis RL. Bone morphogenetic proteins in tissue engineering: the road from the laboratory to the clinic, part I(basic concepts)[J]. *J Tissue Eng Regen Med*,2008,2(1):1-13.
- [13] Usami K,Mizuno H,Okada K,et al. Composite implantation of mesenchymal stem cells with endothelial progenitor cells enhances tissue-engineered bone formation[J]. *J Biomed Mater Res A*,2009,90(3):730-741.
- [14] 金小岚,郎红梅,万勇,等.不同氧浓度对骨髓基质细胞向成骨细胞分化的影响[J]. *中国病理生理杂志*,2010,26(5):982-985.
- [15] Pietrogrande L,Raimondo E,Fossali A,et al. Biological and pharmacological factors influencing the fracture healing[J]. *Aging Clin Exp Res*,2011,23(2 Suppl):S65-68.

(收稿日期:2012-05-02 修回日期:2012-05-23)