

研究,2011,8(16):4-6.

- [11] 周流凤.老年肺结核患者治疗依从性影响因素及护理对策的研究进展[J].全科护理,2012,10(28):2664-2665.
- [12] 钟凯惠.老年肺结核患者化疗依从性的影响因素及护理进展[J].现代临床护理,2007,6(2):62-64.
- [13] 王若兵,李冰.电话回访式护理干预对老年复治肺结核患者预后的影响[J].中华护理教育,2012,9(8):362-364.
- [14] 王华平.老年结核病抗结核治疗引起不良反应 64 例临床护理.

床分析[J].中国防痨杂志,2009,31(4):214-215.

- [15] 蒋华,刘涛,陈文芳.社区老年人用药安全现状及对策研究[J].中国实用护理杂志,2011,27(28):64-65.
- [16] 邹新花,张尊敬,杜一琴,等.心理护理干预对肺结核患者生活质量的影响[J].护理与康复,2012,11(3):281-282.

(收稿日期:2013-05-30 修回日期:2013-08-15)

口腔科护士核心能力的培养

雷志蕊,权晓玲,王丽丽

(北京中医药大学东直门医院口腔科 100700)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.30.049

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2013)30-3708-02

护士核心能力是指护理教育应着重培养的、护理专业人员必须具备的最主要的能力^[1]。包含有评估和干预能力、交流能力、评判性思维能力、人际交往能力、管理能力、领导能力、教学能力和知识综合能力^[2]。重视和发展护士核心能力的培养,有助于提高护理人员的社会适应能力和专业素质以及自我成就感,也能够在临床上提供安全、优质、合乎伦理道德的护理服务奠定基础^[3]。为了探究适合口腔医疗特点的口腔专科护士核心能力培养的模式,本文针对口腔科临床护理的独特性,为工作 5 年以内的低年资护士制定并组织实施了核心能力培养计划。实践证明,核心能力的培养有助于快速提升年轻护士的专业技术水平和综合素质。

随着护理学科的发展,护理工作的职业功能不断扩展^[4],护理人员在以患者为中心的临床工作中承担多种角色,这就要求护理人员必须具备较高综合能力^[5]。针对护士学历参差不齐,工作年限和职称不同,临床经验和实际操作能力也有较大差距,本文制订和实施了循序渐进的培训计划。从最初的基本技能和基本理论的强化训练,逐渐增加专科理论和技能培训,同时,适当进行教学和科研能力的培养;还注重对护士人文能力、批判性思维能力和创新能力的培养^[6]。使其能够在以患者为中心的护理模式中,发挥各自的角色功能,不断丰富护理服务内涵,满足患者生理、心理、社会、人文等方面的需求,推动护理工作不断向深层次发展。

1 职业素质培养

对于新入科的护士,无论具备怎样的基础,本文首先都要结合科室特点进行科内培训。因为口腔科是以操作为主的科室,医护人员稍有不慎,轻则会影响治疗效果,重则会给患者带来伤害,所以强化爱心、责任心,加强职业道德和专业思想教育是重中之重,而医疗安全的保证就是严谨、严格的科室规章制度和诊疗操作规程,以此培养护士的慎独品质。

2 全方位技能培养

护士是医患之间的桥梁,所以护士的工作对提高科室整体的服务与工作效率,起着不可替代的作用。综合医院的口腔科,医生的专业同样分得很细,有口腔内科、口腔外科、口腔修复、口腔正畸、口腔黏膜等。这就对护士提出了比专科医院护

士更高的要求,必须胜任每一个专业的助理工作。所以需培养护士对每个专业特点都熟悉,对每个医生都能默契地配合。本文制订的护士工作原则是:积极配合医生的诊治工作,使医生的工作处于最佳状态:高效,低耗,减轻医生的工作负担,使医生能够充分利用其知识和技术,为患者服务;同时为患者创造最佳的诊治氛围。从准备治疗用品、调配材料、传递回收器械等所有工作内容^[7],都有细化的流程,看似简单的一项内容,甚至可能被细化成数十个步骤,不得马虎。护士原本大都是通科护士或是刚毕业学生,缺乏专业知识。为了提高助疗准确性,就必须要求她们了解更多的口腔专业理论,本文采取自学和带教相结合以及医生定期讲课的办法,引导其学习口腔专业护理相关的口腔医学课程。经过一段时间的学习和培训,较快地提高了助疗水平和效率,使医生不用抬头就能完成整个操作,全神贯注于每一步的治疗。这也在无形中缩短了治疗的时间,让医患双方都不会感觉到太疲惫。

3 沟通能力培养

沟通的重要性不言而喻。护士要负责每一位患者的接待,应做到有良好的开始,圆满的结果。其服饰、打扮、神情举止、谈话语调都应给人留下良好的印象。所以要求护士必须以整洁的个人形象出现在患者面前,对表情、站姿等非语言沟通内容都需做相应培训和要求;在语言沟通上强调说话态度要诚恳亲切有度,耐心并有引导性地倾听患者的倾诉,以稳制躁,建立和谐的医患关系。

4 护理创新与科研能力培养

科室要保持旺盛的活力和强大的竞争力,必然离不开创新。包括观念创新、组织创新、技术创新,其中观念创新是所有创新的根本。所以要求护士勤于学习和借鉴国内外成功经验,密切关注国内医疗卫生体制改革的现状和变化,摆脱旧观念,从新的角度来思考和观察问题,创新观念。另一方面,科研是创新的基础,也是技术创新的体现。尽力为护士营造良好的学习氛围,鼓励护士外出学习及参与科研,不断加强专业技术的继续教育,最终实现向患者提供最佳的医疗服务。

5 突发事件应对能力培养

口腔科的患者群体中,有一半是中老年人,他们对突发或

意外事件的反应能力比较差,属于需要提供帮助的群体。因此提高护士对突发事件的应对能力很重要。定期组织护士学习一类突发事件的应急预案,并进行实际演练,针对演练中出现的问题,再次强化学习,切实提高护士的应急反应能力,做到遇事不慌,从容以对。

6 法律意识培养

在法制健全的社会中,一切都要依法行事。为了保证护士思想上与时俱进,经常组织起来学习不断完善的法律法规,同时,注重分析同行业中常遇到的投诉,分析原因,找出对策,引以为戒,使大家养成正确的工作习惯,遵守有关的规章制度,提高自我保护意识,有效减少或杜绝行为过失。

7 消毒隔离的培训

随着人们生活质量的提高和科学的发展,口腔医疗服务中的感染控制问题越来越多地受到各方关注。作为口腔医务工作者,对医疗行为中的感染控制有着不可推卸的责任。要求护士正确掌握专科护理基本理论及专科护理技术操作常规,把握无菌技术在口腔专科的应用原则,分清口腔器械保持无菌及可接触的部位,做到合理应用每一件器械及合理应用每一点材料,分清治疗单位的无菌区,清洁区,污染区^[8],保证医疗与护理的正常运行。

8 结 论

通过对年轻护士近 5 年的系统培训,他们从行为规范到医德医风,从基本护理理论到口腔专科基本技术操作,从消毒隔离到职业防护,从法律法规到突发事件的应对能力,都有了很大提高。养成了眼勤、口勤、手勤、腿勤的工作作风。能独立完成各类治疗配合,缩短了病人的就诊时间和医师的工作效率,提高了病人对治疗和护理的满意度^[9]。使口腔门诊专科护理

· 临床护理 ·

规范化,提高了口腔护士的地位。同时为提高临床护理工作质量,确保护理安全奠定了良好基础。应该说,核心能力的建设和培养,不仅使护士在行为和技能上有所依循,也强化和体现了护士的社会贡献力。

参考文献:

- [1] 刘卫红. 对我院护士核心能力培养的体会[J]. 护理研究, 2006, 20(12): 1114.
- [2] 叶天惠, 陈锦秀, 易永红. 儿科低年资护士核心能力培养方法的探讨[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(19): 68-69.
- [3] 徐少波, 叶志弘. 护士核心能力概念和构成因素的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(8): 764.
- [4] 王侠, 于兰贞. 护士核心能力的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2007, 22(7): 638-640.
- [5] 陶莲德. 分层次培训对临床护士核心能力的影响[J]. 中外健康文摘, 2012, 9(28): 68.
- [6] 曾小娟, 白联缔, 吴冰. 美国临床护士进阶制度的启示[J]. 中国护理管理, 2012, 12(5): 90-92.
- [7] 赵佛荣. 口腔护理学[M]. 2 版. 上海: 复旦大学出版社, 2011.
- [8] 李冬, 姚书勤. 浅谈口腔医院新上岗护士的岗前培训[J]. 中国现代药物应用, 2010, 04(24): 250-251.
- [9] 刘良兰, 那薇, 张艳茹, 等. 口腔门诊护士专科培训、考核方法的探索研究[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(3): 9-11.

(收稿日期: 2013-05-20 修回日期: 2013-07-12)

儿科以“家庭为中心”的护理模式的研究现状

伍廷平

(重庆市大足区人民医院儿科 402360)

doi: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2013. 30. 050

文献标识码: C

文章编号: 1671-8348(2013)30-3709-03

以“家庭为中心”的护理理念(family-centered care, FCC)是社会进步、医学发展的必然结果。2010 年,卫生部在全国推进“优质护理服务示范工程”,目的在于促进意义加强临床护理,改善护理服务,提高护理质量,构建和谐医患关系。以“家庭为中心”的护理正是符合了优质护理的要求。国内外研究认为它是儿科患儿最理想的护理模式,此模式在国外已得到较好的实施与应用,国内一些儿童医院也对其进行了初步探讨,有的还将其列入了教育目标和实践标准^[1-3]。

1 FCC 护理概念

儿科 FCC 护理的定义是:医务人员不再像以前一样单纯地把患儿作为一种临床病例看待,即仅对其医疗问题给以较多的重视;而是意识到儿童属于一个家庭、一个社区和一种生命或文化的特殊形式。将儿童与其生存的背景分离开来就意味着儿童的需要仅得到了表面上的满足。患儿的健康问题受到这样或那样的因素的影响。即使护理行为完全发生在医院内,“以家庭为中心”护理应象关注每个儿童生理需要一样地照顾

到其独特的情感需要、生长发育需要和社会及学校方面的需要^[4]。具体说来就是为患儿营造一个轻松的家庭氛围,满足家长及患儿情感上的需求;允许家长留下照顾患儿,与护理人员一起执行护理活动,为孩子提供正常的支持、照顾,以满足患儿生理、心理需求,使患儿达到身心健康、早日康复的目的。

2 FCC 护理原则

在患儿、家庭和照顾者之间构建良好关系是 FCC 的基础,并传递健康信念,尊重患者和家庭的选择权,强调 3 者间的协作。美国 Beverley 阐述了 FCC 护理模式的核心内容,主要包括尊重患儿及家庭、传送/共享健康信息、强调患儿、家庭及照顾者间的协作、给予力量及支持、授权等几方面^[5]。如在儿科以“家庭为中心”的护理模式中能坚持以上几项原则,将有效使医护、患儿、患儿家庭之间建立比较稳固良好的护患关系,促使患儿父母积极配合患儿治疗,为护理提供准确的疾病信息,责任护士能及时了解患儿病情和家长的需求,并解决问题,使家长感到他们的孩子受到了很好的护理。