

实习期护生临床决策能力现状研究

方春瑞

大理大学护理学院

DOI:10.12238/carnc.v2i2.7464

[摘要] 目的: 分析大理大学护理实习生临床决策能力现状。方法: 采用护理专业大学生临床决策能力评测量表来调查大理大学2021届护理正规实习长达10个月左右的毕业学生117名,并对研究结果进行分析。结果: 多数大理大学护理实习生临床决策能力居于中等水准,极少数在较低水准,个别居于较高水准;并且在四个维度中,以寻找可选择的方案维度总平均分最高,寻找信息或新信息总平均分最低。结论: 大理大学护理实习生临床决策能力多数中等水准,尚未达到较高水准。

[关键词] 护理实习生; 临床决策能力; 护理教育

中图分类号: R47 文献标识码: A

Study on the status quo of clinical decision making ability of nursing students during internship

Chunrui Fang

School of Nursing, Dali University

[Abstract] Objective to analyze the status quo of clinical decision-making of nursing interns in Dali University. Methods 117 nursing graduates of Dali University who have been practicing for about 10 months in 2021 were investigated with the clinical decision-making in nursing scale for nursing students, and the results were analyzed. Results The mean score of clinical decision-making ability of most nursing interns in Dali University was at a moderate level. In the four dimensions, the total average score of finding alternative scheme is the highest, and the total average score of finding information or new information is the lowest. Conclusion The clinical decision-making ability of nursing interns in Dali University were at a moderate level has not yet reached a higher level.

[Key word] Nursing students; Clinical decision making; nursing education

随着生活水平、科学技术、现代医学模式^[1]的改变,护理专业领域仍然持续古老的呆板的执行医嘱模式^[2],护士的临床决策能力处于较低水平^[3],为了推进医疗发展,因此在临床实践历程中就需要护士做出精确、合理的决策^[4]。护理临床决策指护士结合临床经验与所学知识^[5],循证证据,做出有利于患者恢复健康的最佳方案。护理临床决策能力是当代护理实习生必须具备的临床素养,不仅仅集中在以带教老师为主体^[6]激发学生思维、培养临床实践技能。更重要的是实习护生能根据临床疾病、场景、外部学习动机^[7],自己做出临床判断,为以后的独立工作奠定基础。护理临床决策能力是当代护理大学生临床素养的组成之一^[8],当下燃眉之急是提高护生的临床决策能力。1999年,美国护理高等教育学会(American Association of Colleges of Nursing, AACN)指出:为适于卫生健康服务系统改革的要求,护士要做出更多的、更为潜移默化的改变病人健康的临床决策;而促进护士的评判性思维能力和临床决策能力是此后十年高等教育在学科设置时要首先思考的问题^[9]。为了跟进护理前沿并

发展学生临床思维,当前很多护理教育者都在不断改革护理教育的内容^[9]。近年来国内外对临床决策能力的培养有一定的研究,但对于我国目前临床决策水平的现状很少报道。因此,本研究主要致力于本科护生临床决策水平的调查,通过此次的研究希望为今后的护理教育能够更多的注重锻炼护生的临床决策能力提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

运用随机抽样,随机调查自愿参与并且实习期符合8~10个月满的实习护生117名。年龄在21~26岁,女生占91.45%,全部实习同学为四年全日制本科,多数轮转科室均按教学大纲进行。

1.2 方法

1.2.1 研究工具

临床决策能力的测量采纳护理临床决策评测工具(CDMNS)。该量表由Jenkins^[10]研制经何敏毅在2007^[11]年翻译后使用。问卷包括40个条目项目,采用1~5级评分,分别授予1分、2分、3分、

Clinical Application Research of Nursing Care

4分和5分,总分40~200分。表中有18题采纳反向记分,共分成4个维度:(1)寻找可选择的方案;(2)明确目标和价值;(3)评价或多次评价结果;(4)寻找信息或新信息。内部一致性Cronbach's α 系数0.78^[11]效度为0.90^[11],量表得分越高,表示临床决策水平越高。

1.2.2 调查方式

运用问卷星的形式进行考察,与大理大学2021届护理实习生声明本次研究的目的与意旨,获得他们的配合,统一一段时间填写问卷并收集。具体过程为:研究者本人讲明研究的目的与意义,填写的方式征询参与者许可后利用问卷星平台发放题目,要求每一位参与者均独立认真读题后开始填写,问卷星平台开放的时间为5天,问卷星平台停止后共收集到数据117份。

1.2.3 统计学方法

采用SPSS版本20.0统计软件对问卷内容进行统计和分析。统计方法为描述统计。

2 结果

表1 护理本科实习生临床决策各维度得分情况

项目	满分	最低分	最高分	平均分 ($\bar{x} \pm s$)
寻找可选择的方案	70	27.00	70.00	43.28 \pm 8.38
明确目标和价值	70	13.00	40.00	25.71 \pm 4.89
寻找信息或新信息	70	15.00	40.00	25.19 \pm 5.03
评价或多次评价结果	70	12.00	50.00	32.56 \pm 6.13

如表1所示:在临床决策量表四个维度中,以寻找可选择的方案平均分最高;寻找信息或新信息平均分最低。

表2 护理临床决策水平等级情况

护理实习生	偏低(40~93.33分)	中等(93.34~146.67分)	较高(146.68~200分)
人数	7	95	15
百分比(%)	5.9%	81.1%	12.8%

如表2所示,大部分实习护生临床决策水平处于中等水平,极少数在较低水平,少数处于较高水平。

3 讨论

临床决策能力受多种要素作用,包括:(1)个人因素:知识基础^[12]、技术储备。(2)环境因素:病院环境、医务工作人员与患者沟通交流的语境^[13]。(3)情绪因素:家庭琐事、同事关系。

3.1 本科护生临床思维欠缺,以至于在临床中无法快速决断突发事件

由于护理教育在学校大多数是应试教育,单纯的完成老师课后布置的作业和期末考试,甚至有些同学对于某些疾病的认识很生疏,临床思维^[14]没有散发出来,停留在教科书上。因此必须重视学生课时实践,与教师互动。临床可以加入开放式提问环节,针对某种疾病展开实践教学,激发护生的开放性思维,这样

更有利于今后护理岗位的临床决策能力的培养。为培养当代创新型护理人才奠定基础。

3.2 护生对于临床环境适应能力低,无法做出正确的决策

在学校接受3年的课堂授课,突然进入临床,接触真正的病人以及面对各种疾病,所学知识无法满足临床现状,适应能力降低,多数处于被动,只有带教老师指导才能基本完成任务,但多数实习护生临床大部分都只是参与基础的护理技术,护理工作性质导致实习同学缺乏思考的过程^[15]。并且对某些综合性疾病,只能想到单一的诊断,欠缺整体思维,阻滞了他们的临床决策判断。所以短时间内很难接受新的临床操作技能和临床环境。

3.3 护患沟通技能不足缩小了临床思维的有效性

良好的护患沟通能力是护生临床需要掌握的一项重要技能,临床决策不仅仅是专业技术工作,它蕴涵着医学范畴传统的人文关怀精神^[16]。在临床工作中,只有充分了解患者所需面临和解决的问题才能找到方案,并且对症护理,在某种程度上减少了医生的干预,医护合作更加默契,然而护生由于工作经验不足以及轮转科室比较频繁,对于有些患者病情还不了解就已到下一个科室,无法完整的去想病人整个护理中心问题。与患者沟通不足,应付式的完成代教老师口头的任务,刻板式的去沟通,会产生不必要的误会。

3.4 综合基础素养急需提升,这是缺少实施护理临床决策的前提条件

由于护生在课堂接受了更多的定向内容,欠缺一些基本的临床能力要求,比如:记录患者病情变化以及护理措施,搜集患者入院资料,分析病因和突发情况,这些能力需要护生在此后的学习中不断的培育和锤炼^[17]。只有综合各种能力的培养,才能使学生站在科学的角度,用科学的思维解释临床操作的疑惑,将决策依据、临床阅历和病人的现实情况和愿望贯穿,实施个体化临床决策,确保临床护理干预的科学性和有效性^[18]。然而,正是缺乏综合素养,导致护生稍微遇到临床难题,便影响他们的决策能力,甚至某些事件在心里留影。

4 小结

本论文的设计思路大致是:通过调查大理大学2021届护理毕业生,来了解他们的临床决策能力水平,然后探讨了关于影响决策水平的因素,希望能够为此后的护理教育改革提供依据,整个数据统计采用描述统计,通过比较最高与最低的总平均分,来看一下四个维度的分值,然后根据所得总分描述水平的高低。虽然大部分同学水平在中等,但是在这个具有挑战性的护理环境中,如果护生在本科教育阶段能够更多的去注重临床批判性思维培养,可能在临床工作中更能适应并且果断做出抉择,护理实习过程的弊端就能迎刃而解了,护生在实习阶段也能收获更多,成长的更快。

目前新型的教育方式兴起,比如借用网络平台来拓展学生上课的内容,但是由于更多集中课堂教育,缺乏学生动手与观察能力,所以在临床中适应性降低,导致思维局限,呆板的重复每天的护理操作,当患者病情突然改变,只会做一些基础操作,这

阻滞了我们的护理工作前行,适应不了当代医学模式的变化,现在的护理不仅要求照顾患者,促进健康,更重要的是创新型护理,在临床中突发奇想,凭借经验与所学知识更好的运用到临床,发现更多的护理创新技能。这就需要不断培养护理工作者的临床思维。每一位护理人员都是从护理实习生做起,所以护理实习生的教育更加重要,希望今后的护理教育更加注重培养护生的思维,而不是简单机械的完成任务,应当适当的减轻课堂任务,采用多种方式激发他们的思维,增加他们下临床见习的时间,让他们不是单纯的跟着老师去看病房,而是增加他们的动手能力。或者在课堂设置方面额外加入护理临床情景模拟,让他们能提前适应临床工作,增加书写文书的项目,加入临床实践病情观察等来提升他们的临床决策能力。

[参考文献]

- [1]王忠,师乐,陆林.现代医学模式:困境、挑战和机会[J].中国医学伦理学,2019,32(07):837-839.
- [2]潘太健,黄昌福,周波,等.临床思维和决策能力的研究现状与思考[J].现代生物医学进展,2016,16(33):6590-6592.
- [3]董军,王欣,李军,等.临床决策支持系统的构建与应用[J].中国卫生质量管理,2016,23(03):16-19.
- [4]牛玉婷,王薇,李朝煜,等.Stetler研究应用模式在循证护理实践中的应用进展[J].中华现代护理杂志,2018,24(24):2959-2961.
- [5]付强强,嵇承栋,张建琴,等.上海某三级医院护理人员临床护理决策依据认知与实践现状调查[J].中国护理管理,2016,16(05):677-680.
- [6]赵英男,马冬飞,万真真,等.医护合作决策分级护理的临床应用研究进展[J].护理学杂志,2019,34(12):111-113.
- [7]谢玲女,付晓炜,刘亚婷,等.肿瘤专科医院专科护士管理模式构建与运作[J].护理与康复,2018,17(09):81-83.
- [8]姜安丽.护理学本科教育标准及专业认证[J].中华护理教育,2014,11(05):326-329.
- [9]叶旭春,姜安丽.护理临床决策的内涵及其启示[J].解放军护理杂志,2003,(05):51-52.
- [10]Jenkins,&Helen,M.(1985).Aresearchtoolformeasuringperceptionsofclinicaldecisionmaking.JournalofProfessionalNursingOfficialJournaloftheAmericanAssociationofCollegesofNursing,1(4):221-229.
- [11]何敏毅,王惠珍,刘宏华,等.自我效能、元认知对专科实习护生临床决策能力的影响[J].护理学报,2007,(12):26-28.
- [12]彭瀚旻,毛婷.浅谈本科生教学中前沿科技与教学相融合的创新培养模式[J].教育教学论坛,2018,(16):1-3.
- [13]王荟苹,田瑞杰,单岩,等.六步标准沟通流程微视频在护生临床教学的应用[J].护理学杂志,2020,35(16):74-76.
- [14]李慧,唐四元,王井霞,等.国内护生评判性思维研究现状[J].护理学杂志,2009,24(07):92-94.
- [15]孙建萍,贾敏敏,杨支兰.护理本科生问题解决能力的影响因素及护理对策[J].全科护理,2019,17(19):2403-2405.
- [16]李娜,周立.手术室护士护理人员人文关怀现状的质性研究[J].护理学杂志,2013,28(06):60-61.
- [17]曾芬莲,陈凌云,袁晓丽.实习护生表格式护理文书现状调查分析及对策[J].遵义医学院学报,2010,33(06):602-604.
- [18]陈化.临床代理决策中的利益冲突及其消解[J].医学与哲学,2020,41(22):21-25.