

·全科护理·

老年病房中医护理技术的实习带教现状分析及对策

余兰仙 郭冉 郭慧 张福英 姜延菊 李灿灿

中医护理是在中医理论指导下,以整体观为指导思想,以辨证施护为核心,具有独特的护理操作技术和情志护理、养生护理、饮食护理等多样的护理方法^[1]。2019年,国家卫健委提出要推动中医药振兴发展,深入开展中医药服务,强化中医药科技创新和人才培养^[2]。中医护理技术作为中医药健康服务业的重要组成部分,在当前的医疗改革背景下迫切需要得到继承和发展。全国护理事业发展规划(2016~2020年)中提到要大力培养中医护理人才,推进中医护理技术创新及学科建设,还提到要完善老年护理服务体系,发展老年护理服务^[3]。中医护理学是一门应用性、实践性很强的学科,在临床带教过程中,如何提高实习护生中医护理兴趣以及增强中医护理操作技能是目前要解决的难题。我院是一所三级甲等中医医院,其老年病房长期承担着实习护生的临床带教工作,除了基础护理知识和技能的讲授,也在积极开展中医护理教学工作,现就我院老年病房如何做好中医护理技术操作的临床带教情况展开分析。

1 老年病房中医护理教学优势分析

1.1 老年病房中医护理技术种类丰富 老年病房主要的护理服务对象是老年患者,多为80~100岁的高龄老人,往往多种基础疾病共存且自理能力、沟通交流能力差,病情复杂,临床治疗和护理工作难度大,因此,对护理专业技术和专业技能也提出了更高的要求。中医中药在对老年病诊治上有独到之处,相关研究证明,诸多老年健康问题,如失

眠、便秘、头晕、耳鸣等更适合中医中药的调理与保养^[4-7],加之老年人对中医多有特殊的感情,中医治疗备受老年患者的欢迎。本院老年科涵盖多种护理操作技术,常见的中医护理操作如中药熏蒸、中药灌肠、穴位贴敷、穴位按摩、隔物灸、耳穴压豆、中医推拿等,由中医护理质控小组统一制定每项操作的实施方案,包括定义、适应证、禁忌证、操作流程、注意事项、人员准入、标准化流程核查表等,带教老师严格按照实施方案进行操作示范带教。

1.2 老年患者与实习护生相处融洽 本科室老年患者多为高龄老人,一般只有一个护工或者家属照看,难免会有孤独感,更希望与年轻有活力的年轻人多接触,除部分存在认知功能障碍的老年人,大部分老年人还是愿意和实习护生交流沟通,愿意让她们进行护理操作,从而大大减少了距离感。护理实习生能够以较真诚的心态回应老年患者,相应地,老年患者作为被关怀者感受来自护理实习生关心的同时协助其成长,赋予尊重、信任和鼓励。学生在这样的互动中更多地感受到来自老年人的积极品质,如鼓励和信任,从而获得一定的支持感^[8]。在这样融洽的护患关系中,学生也能更有勇气和自信去实践中医护理操作,同时增强了沟通能力。

2 老年病房中医护理技术带教难点分析

2.1 护生对中医护理兴趣不高,相关理论知识匮乏 在长期实习带教中发现,本科室实习护生除中医院校外,还有西医院校的学生,对于西医院校的学生,几乎从未接触过中医相关理论知识,因此在进行中医护理操作时,虽存在疑惑但没有查找相关资料或者询问带教老师,一方面是对中医护理缺乏兴趣,不想继续进行系统的学习,主动性不高;另一方面在临床护理实习计划中也没有设立针对中医操作方面的考核内容,护生对中医护理操作的重要性认识不足,被动性也不强。对于中医院校护生也

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2021.002.027

基金项目:浙江省医药卫生研究计划项目(2018KYB559);浙江省教育厅研究计划项目(Y201636816)

作者单位:310006 浙江杭州,浙江中医药大学附属第一医院(浙江省中医院)老年干部科(余兰仙、郭慧、张福英、姜延菊、李灿灿);浙江中医药大学护理学院(郭冉)

存在理论知识薄弱,实践能力欠缺的问题,学生的理论知识与临床实践脱节,虽然中医院校护生有一定的理论基础,但绝大多数学生更多是为了学业要求去学习中医护理,只有少部分对中医护理抱有浓厚的兴趣,愿意进行主动性的学习。

2.2 相关中医护理操作实践机会缺乏 目前部分中医护理操作与医疗操作重叠^[9],很多中医项目多为医生操作完成,使得临床护理带教工作中实践机会较少,护生缺乏学习和操作的机会。此外,由于多年来中医护理操作治疗收费价格低廉^[10],直接影响了中医护理操作的广泛开展。除此之外,现有中医护理技能教学不能满足临床实践需要,未形成系统化、标准化、规范化模式,这是很多中医院校及教学医院都存在的共同问题,原因主要是对中医护理技能训练不够重视,课程设置、示教操作等方面存在着种种弊端。实习护生由于缺乏临床中医护理经验、技术水平不高等原因,同时临床沟通能力偏低^[11],致使护生不敢主动要求进行中医护理操作,使操作机会更加缺乏。

2.3 中医护理优秀带教人才匮乏 带教老师的理论操作水平及教学方法直接影响学习效果。本科室护士队伍中有中医院校毕业也有西医院校毕业,虽然本院对护理人员有相关的系统化的中医护理规范化培训,但受教育程度及背景、个人意愿、学习能力等影响,护理人员对中医护理的掌握程度良莠不齐,致使部分带教老师本身也并不是非常了解该操作项目所蕴含的中医理论知识,在临床带教方面缺乏对中医理论的深刻理解及运用的能力。加之日常工作繁忙,对带教计划不能很好地实施,大部分是根据临床工作需要选择性教学,导致部分护生对临床应用的中医操作知之甚少。并且护理人员缺乏创新能力,对于日常工作只是机械性地完成,缺乏主动学习及更新知识的意识^[12]。学生的问题有时得不到及时解决,就会降低兴趣和求知欲望。目前我国中医护理专科人才培养体系尚不完善,中医护理专业人才匮乏,总体带教水平不高,无法支撑起日渐增长的中医护理教学需求,这些都给老年病房中医护理技术操作的临床实习带教带来难度。

3 老年病房中医护理技术操作带教对策

3.1 制定合理的中医护理操作带教计划 护理管理者和带教老师应不断思考、学习,更新、拓展自己的知识结构和带教能力,适应新形势下的临床护理带教需求。可由科室总带教老师根据各院校的临

床实习要求结合本科室情况制定合理的中医护理操作带教计划,结合老年科中医优势病种(中风、水肿、胸痹)进行焦点目标管理,分层次制定每周带教计划、每周问答计划,按计划完成实习带教,总带教老师每周一次了解中医护理操作实习带教情况,对存在的问题及时进行反馈及改进。实习结束召开实习生座谈会,护士长参与,了解中医护理操作实习带教情况,对存在的问题进行讨论并改进。

3.2 加强带教老师的中医培训和教学管理 在工作中,应进一步加强带教老师中医理论的培训,安排专门的教学及考核时间,对护生在统一指导的基础上因人施教。为使护生真正掌握中医护理操作技术,带教老师应以“讲、练、查”作为教学重点,运用辨证施护的理论和方法,在对患者进行护理操作的同时给予患者主动、全面、系统、恰当的护理,帮助护生将中医护理操作融入到护理工作中,增强其学习兴趣,提高操作技能。教学过程中要求带教老师掌握所涉及到的所有中医护理理论知识及实践操作,带教中多讲解、多指示,鼓励护生多动手、多学习,以提高其对中医护理的兴趣。在临床教学中采用多形式的教学活动,按照护理程序查房、组织病案分析、疑难病例讨论、实施健康教育等多形式的启发式教学活动,激发护生的学习兴趣和积极性,培养护生从被动的“要我学习”到发现问题并寻找最佳科学证据。以解决问题的“我要学习”的主动学习的意识和能力,增强护生的学习自觉主动性及临床思维分析能力,从被动的灌注式学习转变为主动学习、主动思维,从而全面提高护生的综合素质。另外,严格选拔带教老师,带教老师的素质直接影响到护生的心理活动和实习效果,优秀的带教老师会使护生乐于学习、勇于思考、善于提出问题、愉快、顺利地完成任务。带教老师应当具备扎实的医学和护理学基本理论知识及中医护理学知识娴熟的操作技巧、高度的责任心及爱心,并且熟练掌握教学原则和教学方法,对护生能严格要求,培养其独立操作的能力和实事求是的工作态度。带教老师不仅要熟练掌握中医护理技术操作,还要对中医护理技术操作相关的理论知识要熟识。

3.3 加强校院合作,促进医教协同发展 我院作为中医院校附属医院,本身具有强大的中医护理教学优势,一方面与中医院校联系紧密,这就要求在加强理论学习的同时,加强实践教育,与时俱进,学校与医院要建立统一的中医护理教学标准,鼓励学生

去临床进行观摩或参与实践操作,也可通过举办中医护理技能大赛的方式加强学生的中医护理理论与技能;另一方面要加强不同属性医院之间中西医护理交流,鼓励西医医院护士和护理专业学生学习中医护理,参加中医护理学术讲座和培训班,鼓励西医院校引进高水平的中医护理人才,开设中医护理选修或必修课程,开展中医护理普及活动,设立学分奖励政策,激发学生对中医护理的学习兴趣。

3.4 创新教学模式,充分应用网络平台 充分发挥QQ、微信、钉钉、抖音等网络平台的优势,利用好各大网络平台,宣传中医护理知识,还可进行线上答疑和在线测试等,也可在入科前利用问卷星等调查工具进行问卷调查,分析每个学生对中医的认知态度,因材施教,做好岗前培训工作。此外,可在抖音等平台发布中医护理相关短视频,引导同学观看,寓教于乐,改变枯燥单一的教学方法,增强学生学习中医护理的主动性。

4 小结

护理专业的学生经过系统基础理论学习,然后进入临床实习,是理论联系实际的重要阶段,是培养现代化中医院护理人才的重要途径。在当前大力发展中医药事业的有利背景下,中医护理技术也将被越来越多的人重视,中医护理技术操作都是一些非常实用的操作,不仅运用于住院老年患者,也可运用到实际生活中,带教老师做好这一技能的带教,不仅能给护生学习生涯的最后一段历程画上一个完美的句号,也对护生以后的生活大有裨益。作为三级甲等中医医院,中医护理操作是三甲检查要求掌握的考核内容,从护生实习期间就引起重视,

加强操作培训,以利于培养更多的中医护理储备人才,增强中医药的传承与发展。

参考文献

- 1 张钵雅.中医护理的发展与展望[J].中国保健营养,2017,27(20):214.
- 2 卫健委.2019年全国卫生健康工作会议提出推动中医药振兴发展[J].中医药管理杂志,2019,27(2):2.
- 3 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会.全国护理事业发展规划(2016-2020年)[J].中国护理管理,2017,17(1):1-5.
- 4 王梅梅,田英.中医护理在老年健康护理中的SWOT分析[J].全科护理,2016,14(9):905-908.
- 5 蒲晓伟.老年功能性便秘中医护理研究进展[J].医药前沿,2018,8(34):346.
- 6 李杰.浅谈老年高血压病的中医护理体会[J].养生保健指南,2016,15(43):100.
- 7 曹宁,杨学军.老年帕金森患者便秘的中医护理研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(49):215-216.
- 8 陶幸娟,章雅青.护理本科实习生护理老年患者的体验研究[J].中华护理教育,2019,16(9):691-695.
- 9 单玉香,唐凤平,袁锦波,等.中医护理临床应用现状的调查研究[J].全科护理,2016,14(26):2772-2774.
- 10 费雯霞.中医内科护理现状与新护理分级标准探讨[J].中医药管理杂志,2020,28(1):84-85.
- 11 余兰仙,朱翔贞,张福英,等.提高老年病房护生临床沟通能力的持续质量改进实践[J].护理与康复,2015,14(6):579-580.
- 12 张永梅,沈丽佳.中医护理人才培养存在的问题与对策[J].中医药管理杂志,2020,28(1):132-134.

(收稿日期 2020-11-01)

(本文编辑 蔡华波)

(上接第184页)

- 4 邓玢玢,周爱媛,双庆翠,等.支气管哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征的诊断及治疗现状[J].国际呼吸杂志,2016,7(13):1023-1026.
- 5 潘天宇,郭忠良,鲁立文,等.支气管哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者血浆纤维蛋白原变化及其与肺功能的相关性分析[J].疑难病杂志,2017,16(5):469-472.
- 6 刘雪霞,李桂琼,胡毅娟,等.延续性护理在支气管哮喘-慢性阻塞性肺疾病重叠综合征患者的应用效果评价[J].慢性病学杂志,2019,20(2):201-203.
- 7 夏海娜,齐博,曾显阁,等.延续性护理对心脏外科手术患

者术后情绪状态与机体不适感的效果[J].护理实践与研究,2018,15(18):43-44.

- 8 中华医学会呼吸病学分会哮喘组.支气管哮喘防治指南(2016年版)[S].中华结核和呼吸杂志,2016,39(9):675-697.
- 9 邵桂芳,周莉.延续护理在COPD患者中应用的临床价值研究[J].新疆医科大学学报,2019,42(10):1371-1374.

(收稿日期 2020-05-12)

(本文编辑 蔡华波)