

急诊科新护士 ICU 获得性衰弱的工作坊培训

姜金霞¹, 张朋佳¹, 施雁², 赵思佳¹, 邵海燕¹

摘要:**目的** 探讨工作坊在急诊新护士 ICU 获得性衰弱的培训效果。**方法** 选取 2020 年 8 月参加急诊规范化培训的新入职护士 54 人作为观察组,采用工作坊开展 ICU 获得性衰弱培训;2019 年 8 月入科的 55 人设为对照组,采用传统教学法培训。比较两组培训成绩及培训满意度。**结果** 培训后观察组理论、操作、案例分析成绩及培训满意度显著高于对照组(均 $P<0.01$)。**结论** 工作坊培训提升了急诊科新护士 ICU 获得性衰弱护理的理论知识和技能水平。

关键词: 急诊科; 新护士; 工作坊; 获得性衰弱; 规范化培训; 临床教学

中图分类号: R472.2; C975 **文献标识码:** A **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2022.08.062

Training workshop on ICU-acquired frailty for new nurses in emergency department Jiang Jinxia, Zhang Pengjia, Shi Yan, Zhao Sijia, Shao Haiyan, Emergency Department, The Tenth People's Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai 200072, China

Abstract: **Objective** To explore the effect of running a training workshop regarding ICU-acquired frailty for new nurses in emergency department. **Methods** A total of 54 new nurses joining in standardized training in emergency departments in August 2020 were assigned into the intervention group, who were subjected to a training workshop regarding ICU-acquired frailty, while another 55 counterparts in August 2019 were assigned into the control group who received traditional teaching method. Students' exam scores and satisfaction with the training mode were compared between the two groups. **Results** After the training, the scores of written and skill exams, and case analysis exams and satisfaction degree with training mode in the intervention group were significantly higher than those in the control group ($P<0.01$ for all). **Conclusion** Training workshop improves the knowledge and skill level of ICU-acquired frailty among new nurses in emergency department.

Key words: emergency department; new nurse; workshop; acquired frailty; standardized training; clinical teaching

ICU 获得性衰弱 (Intensive Care Unit Acquired Weakness, ICU-AW) 是指 ICU 重症特别是机械通气患者,除其自身疾病外,在不受其他因素影响下出现广泛肢体衰弱的综合征,主要表现为肌张力下降、肌腱反射减弱或消失以及四肢对称性受累。相关研究表明,ICU-AW 在世界范围内存在较高的发生率,每年有超过 100 万患者发生 ICU-AW,导致患者机械通气时间延长,病死率增加,甚至影响患者远期生活质量^[1-2]。因此,ICU-AW 引起临床医护人员的重点关注。急诊科新护士处于护生向系统理论知识和临床实践技能的过渡时期,临床工作中常表现出自信心不足、适应能力差、无归宿感^[3],若不能平稳度过这一时期,可能会对其职业生涯造成不良影响,也不利于护理质量的提高。工作坊(Workshop)是一种基于专题的教学模式,其组织形式灵活、互动交流密切、实践操作充分,通过渗透启发式教学促进学员思维能力提升,进而提升其知识习得效果,被广泛应用于临床教学^[4]。为加速急诊科新护士的岗位适应和提升临床实践能力,我院急诊科将工作坊应用于新护士 ICU-

AW 培训,取得较好效果,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 以我院 2019 年 8 月至 2020 年 8 月接受急诊规范化培训的新入职护士作为研究对象。纳入标准:①入职 1 年内且持有护士执业资格证书;②急诊科持续工作时间 ≥ 6 个月;③对本研究知情且愿意参加。排除标准:因病假、产假及其他原因延迟入职。共纳入 109 人,将 2019 年入科的 55 人设为对照组,2020 年入科的 54 人设为观察组,两组新护士一般资料比较见表 1。此研究通过医院伦理委员会审批(2019-K-93)。

表 1 两组新护士一般资料比较

组别	人数	性别(人)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	学历(人)	
		男	女		大专	本科
对照组	55	6	49	22.46 $\pm$ 0.46	7	48
观察组	54	5	49	22.24 $\pm$ 0.61	6	48
t/χ^2		0.082		0.500	0.068	
P		0.775		0.553	0.795	

1.2 方法

1.2.1 培训方法

两组培训计划和内容相同,时间均为 1 周,由科室培训小组负责完成,培训内容主要为 ICU-AW 概述、诊断及治疗、护理、人文关怀和早期活动方法。对照组采用传统授课方法,即教学老师课前布置预习内容,进行课堂讲授,共计 6 个学时、分 3 次课程完成。

作者单位: 同济大学附属第十人民医院 1. 急诊科 2. 护理部(上海, 200072)

姜金霞: 女, 本科, 主管护师

通信作者: 施雁, shiyan8899tj@163.com

科研项目: 国家自然科学基金资助项目(71774117); 同济大学研究生教育研究与改革医学专项项目(2021YXSZ01)

收稿: 2021-10-01; 修回: 2021-12-28

课后在临床工作中遇到类似病例,则由带教老师结合病例对新护士相关知识进行复习或提问考核,查缺补漏;新护士有疑问可随时询问,带教老师进行解答。观察组在此基础上采用工作坊培训,具体如下。

1.2.1.1 成立培训小组 由 ICU 主任医师、康复治疗师、呼吸治疗师、护士长及总带教各 1 人,高年资护士 4 人组成。护士长负责制订工作坊培训方案,对新

护士进行循证护理教育指导及干预质控督查,总带教参与主题方案设计,负责培训活动开展和具体指导,高年资护士担任小组导师。

1.2.1.2 设计并实施工作坊主题培训方案 培训小组查阅相关文献,组织讨论,制订培训方案。本次 ICU-AW 培训分 3 次完成,每次 150~180 min。活动主题及实施方案见样表 1。

样表 1 ICU-AW 培训活动主题及实施方案

活动主题	活动方案
1. 概述	①活动目的:加速了解,增进合作,知识预热。②破冰行动:导师介绍工作坊培训形式和主题系列活动安排,新护士自由组合小组,5~6 人一组,互换名牌,相互认识。③理论概述:ICU 主任医师负责,以视频形式对新护士进行 ICU-AW 相关概念介绍,帮助其对相关知识的理解和掌握;导师引导新护士按小组使用思维导图对 ICU-AW 概念、相关危险因素进行头脑风暴和信息梳理。④活动反馈:分组讨论,组长代表发言。
2. 预防及护理	①活动目的:培训新护士学会筛选信息、判断思考、描述问题、推理论证,作出临床决策。②观看案例:案例以微视频形式展现,包括 ICU-AW 主要临床表现;护士评估方法及干预措施;患者及家属早期康复健康教育。③小组讨论:教师指导下进行案例分析,分析患者存在的多种 ICU-AW 危险因素,如何早期识别 ICU-AW 的关键临床体征,如何有效与患者及家属沟通;如何判断及应对早期康复护理过程中可能出现的患者疾病及生理心理变化,每组选择不同情境进行讨论,绘制思维导图,由组长汇报展示成果。④角色体验:选取 ICU-AW 案例,如机械通气的中年患者,通过工作坊成员的角色扮演,如医护人员、患者、患者配偶、患者父母,体会不同角色的心理活动过程。倾听患者在早期康复过程中的身理、心理变化,与患者家属积极沟通,改变“生病需要静养”的传统观念,及时调整并落实各项护理策略。
3. 知识回顾与提升	①活动目的:通过与医生、康复治疗师、呼吸治疗师及护理导师面对面交流,进一步提高新护士对 ICU-AW 早期识别、评估及干预措施的认知水平,增进多学科团队合作与交流,关注患者早期康复及预后,同时了解 ICU-AW 新进展。②专家讲座:讲解 ICU-AW 的发病率及危害,目前相关的评估工具及使用方法,亲历的临床案例及决策过程,ICU-AW 早期活动不良事件的应急预案。③情境模拟:创设情境,如使用呼吸机的患者病例,导师引导成员规范化管理 ICU-AW 患者;成员演练和操作。④互动环节:提问和解答,讨论反思,分享感受。⑤回顾展望:讲述 ICU-AW 早期识别和护理干预的技巧,回顾往期工作坊系列主题活动学习资料、现场照片及视频。⑥新护士感言及总带教总结:新护士反思如何把获得的知识内化到实际工作中,自身存在的不足,规划工作目标;导师宣布工作坊主题系列活动暂时结束。

1.2.2 评价方法 ①理论与操作考核。培训结束后对新护士进行考核,理论考核采用统一考卷,包括理论答题和案例分析;技能考核采用技能直接观察法^[5],每名新护士由 2 名护理导师在其日常工作状态查看 ICU-AW 预防相关护理操作完成情况;成绩均以百分制计分。②教学满意度调查。采用自设问卷于培训后对新护士进行调查,内容包括方案设计、教学方式、主题内容、能力拓展和训练效果 5 个题目,每题采取 Likert 5 级计分,从“非常不满意”至“非常满意”分别计 1~5 分,得分越高则满意程度越高。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS19.0 进行 t 检验及 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组培训后 ICU-AW 理论和操作成绩比较 见表 2。

表 2 两组培训后 ICU-AW 理论和操作成绩比较
分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	理论	操作	案例分析
对照组	55	88.67±6.79	87.95±6.76	88.42±7.13
观察组	54	93.17±3.83	91.41±4.50	91.59±4.76
t		-4.246	-3.143	-2.728
P		0.000	0.002	0.007

2.2 两组培训满意度比较 见表 3。

表 3 两组培训满意度比较

$\bar{x} \pm s$

组别	人数	方案设计	教学方式	主题内容	能力拓展	训练效果
对照组	55	3.02±0.82	3.33±0.70	3.16±0.86	3.00±0.98	2.93±0.79
观察组	54	4.00±0.84	4.00±0.65	3.93±0.55	3.86±0.51	4.14±0.51
t		-5.842	-4.972	-5.422	-5.291	-8.787
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

3.1 工作坊培训有利于增强新护士 ICU-AW 相关知识和临床护理技能 危重症患者 ICU-AW 预防措施落实的主要实施者、协调者以及参与者都是护士^[6],护士对 ICU-AW 的重视程度及预防意识很大程度上取决于自身对相关知识的掌握情况。相关研究证明,在镇静优化的前提下,多学科团队对危重患者尽早开始早期活动等干预措施,能够在很大程度上降低 ICU-AW 发生率^[7-8]。调查显示,国内临床医护人员普遍对 ICU-AW 的认知和重视不足,获取相关知识的资源和途径有限^[9-10]。目前早期康复活动的主要承担者是护士,因此,护士的认知程度直接关系到对 ICU-AW 患者的预防及康复效果。急诊科护士作为特殊群体,承受着高强度的职业压力,新护士在工作之初,学习积极性高,还未形成成熟的工作方式,更愿意接受生动性、高效率、规范性强的培训模式^[11]。本研究中工作

坊活动结合当前 ICU-AW 的新进展,以角色扮演、案例分析、团体讨论、集体分享、头脑风暴、导师点评等形式吸引新护士参与其中,案例资料来源于临床,真实反映临床护理情况,增强了新护士在干预活动开展时的团队合作能力和临床决策意识。在技能直接观察考核中,新护士在面对真实病例时,展现出严密求实的质疑能力和分析推理技巧,在动态变化的临床情境中迅速独立判断并作出决策,解决患者的问题,提高了护理服务的有效性。本研究结果显示,观察组新护士成绩和案例分析水平显著高于对照组(均 $P < 0.01$),说明工作坊培训能有效提高 ICU 新护士对 ICU-AW 的认知程度,有利于新护士尽早开始执行早期活动的干预措施。

3.2 工作坊培训促进了新护士 ICU-AW 相关知识固化,提高培训满意度 表 3 结果显示,观察组护士对工作坊培训的满意度显著高于对照组,与相关研究结果一致^[12-13]。文献表明,新护士抢救危重患者的经验不足,遇到患者病情变化或突发状况时往往不知所措,应对能力不足^[14],继而对自己的岗位胜任力产生怀疑。因此,提高新护士面对病情复杂的危重患者实施早期活动的自信心很有必要。本研究借助工作坊的特点,在内容设置上注重人文关怀,使新护士在关注患者疾病的同时重视其心理需求,体现现代护理以人为本的整体观;案例展示环节以小组讨论、角色扮演等形式呈现,帮助新护士完成 ICU-AW 相关知识的内化,更能帮助培训者发现新护士的知识薄弱点;导师与学员、学员与小组之间的开放式讨论互动,培养了急诊科新护士在临床工作中科学决策的能力;情景演练促进新护士理论与操作的协作性,避免出现临床工作中的知行分离。每次参加工作坊主题活动时,护士对已知知识建立理解并不断重新审视自己的观念,其观念的保持力在此过程中得以提高。急诊科护士工作节奏快,工作中即便碰到新的知识点,也往往因为救治患者无法得到详细讲解和消化吸收的时机和机会^[15]。而本次工作坊安排 3 个单元,在使新护士充分了解 ICU-AW 相关概念基础上,进行案例分析、角色扮演等实操演练,然后再次理论固化,新护士有充分的时间围绕主题内容进行知识内化,并且在工作中实践和固化,取得较好的学习效果,因而培训满意度较高。

综上所述,工作坊培训能有效提升急诊科新护士 ICU-AW 护理知识和相关技能水平,提高新护士的培训满意度。但开展工作坊需要耗费较多时间和人力,今后工作中将持续改进培训形式,结合网络平台,提高培训质量和效率。

参考文献:

- [1] Salna M, Abrams D, Brodie D. Physical rehabilitation in the awake patient receiving extracorporeal circulatory or gas exchange support[J]. *Ann Transl Med*, 2020, 8(13): 834.
- [2] 王晓敏,朱晓萍. ICU 获得性肌无力的发生和诊断及治疗[J]. *中华危重病急救医学*, 2020, 32(8): 1020-1024.
- [3] 顾芹,胡译心,黄丽梅. 基于 SBAR 沟通模式结合转型冲击模型的情景模拟在新入职护士岗前培训中的应用[J]. *齐鲁护理杂志*, 2021, 27(11): 96-98.
- [4] Bocquet J F, Coulmy M P, Minck M. The establishment of an educational workshop for nursing students by nurse anesthetist students[J]. *Rech Soins Infirm*, 2019, 138(3): 94-102.
- [5] 罗健,杨柳,杨丹,等. 技能直接观察考核法在新护士规范化培训技能考核中的应用实践[J]. *中国护理管理*, 2017, 17(1): 75-78.
- [6] 杨丽平,张志刚,张彩云,等. ICU 患者早期活动障碍及其影响因素分析[J]. *中国护理管理*, 2018, 18(11): 1498-1503.
- [7] Puri V, Gupta A. Weakness in the critically ill: can we predict and prevent? [J]. *Neurol India*, 2016, 64(4): 606-607.
- [8] 赵贵美,焦琳琳,杨桂华. 早期循序渐进运动对 ICU 患者获得性衰弱影响的 Meta 分析[J]. *中华护理杂志*, 2017, 52(2): 177-181.
- [9] Koo K K, Choong K, Cook D J, et al. Early mobilization of critically ill adults: a survey of knowledge, perceptions and practices of Canadian physicians and physiotherapists [J]. *CMAJ Open*, 2016, 4(3): E448-E454.
- [10] 吴利,王建宁. ICU 护士对 ICU 获得性衰弱认知的质性研究[J]. *护理实践与研究*, 2016, 13(14): 9-11.
- [11] 薛友儒,张蔚,孙高翔,等. 基于角色转变冲击模型 ICU 新护士培训课程体系的构建[J]. *中华护理杂志*, 2019, 54(2): 211-216.
- [12] 楼娟花,郑秋霞,雷冬英. 工作坊联合模拟案例教学在 ICU 护士分层培训中的应用[J]. *护理与康复*, 2020, 19(6): 80-82.
- [13] Yamamoto R, Clanton D, Willis R E, et al. Rapid decay of transthoracic echocardiography skills at 1 month: a prospective observational study[J]. *J Surg Educ*, 2018, 75(2): 503-509.
- [14] Chan C H, Chan T N, Yuen M C, et al. Evaluation of a simulation-based workshop on clinical performance for emergency physicians and nurses[J]. *World J Emerg Med*, 2015, 6(1): 16-22.
- [15] 王艳平,王万军,祖晓军. 急诊科护士自我职业生涯管理及核心自我评价对职业弹性的影响[J]. *护理学杂志*, 2019, 34(12): 61-64.

(本文编辑 丁迎春)