

# 临床带教之“七种法宝”“三大忌讳”

新护士是科室的新鲜血液;带教新护士是科室老护士必不可少的一项工作内容。每个护士都会经历从适应工作、熟练工作到创新工作的过程;但是在带教过程中必须讲求科学性、方法性和针对性。下面把临床带教之“七种法宝”“三大忌讳”介绍给大家。



**碧玉刀 督促学习**

**多情环 体现关爱**

## “三大忌讳”

**角色意识淡漠**

带教老师常常只想到自己是护士而忘记了自己还是一位老师;在带教过程中,忙于完成日常工作任务,认为只要带着新护士认真干活就行了,或只在业务上进行指导,较注重患者及同行的评价,对新护士的言行示范、启迪、激励作用比较淡漠。事实上,带教老师除临床经验及业务水平外,能否发现新护士的学习需求并有针对性地进行临床教学、强调学习重点、评价学习效果、提出有针对性的问题,给出清晰的解释和指导等,反映其临床教学技巧的高低,在整个带教过程中也会产生不同的效果,可能激发学习,也可能阻碍学习。

**缺乏师道尊严**

一些带教老师缺乏自我约束能力,工作态度、带教态度常受情绪影响,遇有不顺心之事就乱发脾气,说不负责任的话,看谁都不顺眼,对新护士百般挑剔,甚至把气出在新护士身上,既损害自身尊严和威信,又令学生无所适从。也有一些带教老师对新护士过于迁就,或碍于面子,对新护士的不良行为不及时批评、阻止,导致其说的话新护士可以不听,带教老师提的要求新护士可以不做。这是医院和学校必须共同重视的问题。

**师生情谊疏远**

护士常常能够为患者或患者的家庭提供照顾,却不能给予自己、同行或护士学生以足够的关心。有调查发现,带教老师对新护士的实际关心远低于其期望值。尽管这与带教老师身兼数职、工作繁忙有关,但也是带教老师整体认识不足的体现。新护士也是有思想、有感情的人,在人格上尊重他们,在学业上严格要求他们,在生活上热情关心他们,这对于刚出校门的新护士来说,是非常重要的,有助于他们在今后的工作中更加关怀患者和同事。(张鑫)

## “七种法宝”

**霸王枪 因材施教**

新护士因存在理论知识、操作技能、性格特点、心理素质等个体差异,要求带教老师要根据每个人的特点,确定不同的带教方法和计划。

**离别钩 换位思考**

从辩证的角度看,工作中应该培养新护士逆向思考和换位思考的能力;将换位思考应用到临床带教中,能增进带教老师与新护士之间的相互沟通和理解。临床工作是理论知识、操作技能和综合能力的综合,刚毕业的新护士临床经验欠缺,需要学习的东西很多,这是院校课堂教学的延续。因此,带教工作愈显得重要,出色的带教老师是新护士转变为优秀护士的关键。

**拳头 培养自我保护意识**

带教老师还应对新护士加强安全教育,培养其法制观念及自我保护意识。随着医改的不断深化,旧的管理模式及服务理念已不再适应临床的需要,患者自我保护意识的加强与护士法律知识的欠缺形成鲜明的对比。因此,新护士从工作那一刻起,就应加强安全及法律意识。带教老师应定期带领新护士学习《医疗事故处理条例》等法律文件,分析案例,让他们感受到自身与法律的关联,体会到自己应尽的义务和享有的权利,最终达到自我保护的目的。

**长生剑 拥有平和心态**

长生剑本质上并不是剑,而是平和的心态。作为一名带教老师,以什么样的态度面对所教的学生,决定着学生的学习效果。带教老师应摆正心态,对新人要有爱心、有耐心、多表扬、少批评。千万不要轻易对一个新人下结论。

**孔雀翎 培养信心**

在实践中要运用好的教学方法,理论联系实际,通过实践来培养新护士的信心,从而提高他们解决问题的能力。这就需要老师鼓励新护士大胆、细心,要求他们学会“三动”:动脑、动手、动口。遇到问题做到“四多”:多观察、多思考、多分析、多沟通。通过以上的辅导来培养新护士的信心。

# 我与美国护理导师不平凡的一天

我跟着美国护理导师安吉拉经历了不平凡的一天。感动之余写下这篇日记,以鞭策和鼓励自己。

那天是星期六。一大早,美国俄克拉何马州大学医院创伤急救中心的护士安吉拉,也是我在美国学习期间跟随的导师,开车到林肯中心公寓来接我,说要带我去一个地方学习。我想可能是关于急救的内容,就随她去了。

我们来到的大厦里面空间很大,正面墙上悬挂着俄克拉何马血液协会的牌子,宽敞的接待室里的柜台边站着一个温和的老妇人。简单介绍后,老妇人让我们在座椅边等候。约10分钟后,安吉拉被叫到一个小房间去问诊,我随手拿起书架上的手册,看过第二行字后,意识到原来安吉拉是来献血的,心中燃起一股对导师的敬爱之情。20分钟后,她微笑着出来,我迎上去说:“对不起,我不知道您是来献血的,您太让人敬佩了。”她笑了说:“没什么,我的血能让患者受益,这是我最大的乐趣。”

在一系列的操作过程后,安吉拉身体上的300毫升新鲜血液流到了床边悬挂的积血袋中,随后护士又采集了5管试管血,给了安吉拉一张健康教育单,上面详细注明了采血后的注意事项和如果发生不适时的联系方式。同时,我也得到了一件特殊的礼品,也就是安吉拉自愿献血后的赠品,一件朱红色的T恤衫,上面印有俄克拉何马血液中心的英文字样。这是一件珍贵的礼品,也是一种生命力和爱心的象征,我要将它永远珍藏。

采血完毕,在护士的引导下,我们参观了成分血浆采集过滤装置、血液归类处置室、血浆冰冻室等。玻璃橱窗里的工作人员穿着隔离衣紧张而有序地忙碌着。谈话间我了解到,这里是俄克拉何马州7家血液中心中最大的一家中心,志愿献血者很多,基本能保障正常的血液需求量。我的导师安吉拉已经在这里献过很多次血。她说:“人体的恢复期是56天,我一年可以献血五六次,身体没有任何异常反应。”我听了有点惭愧。因为到目前为止,我还是那样吝啬,没有献出过一滴血液……

吃过午饭后,安吉拉带我去了健身俱乐部,那里有她约好的患者。上楼后,我看到一个偌大的训练场地,安吉拉打开折叠床,铺好床单,敲了敲一侧遮掩着的门,里面出来一个10岁左右的女孩,穿着体操服,她因为伤了左小腿需要按摩治疗。简单介绍后,女孩脱去外衣上了按摩床,安吉拉替她盖好被单,放了轻音乐,定好时间表,开始按摩……

下午5时,学习结束,看着献血后就一直奔波不停的安吉拉,我很有感触地说:“安吉拉,你是一个好母亲,你身上有许多优良品质值得我学习。”她说:“我是想做一个好母亲,可是儿子有严重的精神疾病,我已经找过许多医生,想过很多办法,但他的症状没有缓解……他很痛苦,我也很痛苦,我要想尽一切办法给他治病,我也想尝试一下中医疗法。”

看着疲惫、痛苦的安吉拉,我的心久久不能平静……(孟子欣)

## 征稿

这里是护理人员的阵地,如果您在护理工作上有所创新、发明,请发送稿件至 373204706@qq.com。

# 保险 + 医养 泰康重塑健康养老观

本报记者 杨小沛 通讯员 赵亚玲 文/图



2015年重阳节,泰康人寿董事长兼首席执行官陈东升(左二)与入住燕园的老人(左一)热情交谈。

从2007年萌生涉足养老事业的想法,2009年获得保险行业第一个养老社区股权投资计划,泰康人寿获得中国保险行业首个养老社区投资试点资格。到2012年北京燕园社区破土动工,2015年燕园社区开业,2016年7月上海申园社区运营,再到2016年年底广州粤园社区也将投入运营,泰康人寿保险股份有限公司(以下简称泰康人寿)用9年时间,不但完成了北京、上海、广州、三亚、苏州、成都、武汉和杭州的养老布局,形成了“三亚看海、阳澄观湖,龙坞望山”的布局特色,还以创新的商业模式和优质的医养服务在医疗养老领域形成了“泰康现象”。

标志着全新的养老商业模式在中国落地。

2015年8月15日,中国保险监督管理委员会主席项俊波调研泰康人寿运营的首个医养社区——泰康之家·燕园之后表示,要培育和发展养老产业,解决老年服务和资源不足的问题,保险业未来在这方面有很多工作可做,而泰康养老社区正在打造一个很好的模式。

时至今日,很多企业在做养老、做医疗,均受到泰康人寿的启发。泰康人寿董事长兼首席执行官陈东升对此很自豪。

### 保险+医养创新模式

2009年11月19日,中国保险监督管理委员会正式批准泰康人寿提出的养老社区股权投资计划,泰康人寿获得中国保险行业首个养老社区投资试点资格。

这大批文意味着,在保险公司投资养老社区这条赛道上,泰康人寿成功抢到了第一棒!

2012年,泰康人寿推出中国保险业第一个虚拟保险与实体养老社区相衔接的“幸福有约”养老计划,确定“幸福有约”的客户在年轻时通过购买养老保险,享受保险公司专业的理财服务,年老时可以入住泰康养老社区,通过保险金自由安排自己的养老生活。这一养老计划的实

### 医养融合 整合大健康产业链

在把虚拟的保险、金融与现实的医养实体相结合的过程中,泰康人寿一方面学习美国等地先进的新型养老社区模式,一方面又在创造性地探索中提出了“医养”概念,整合大健康产业链,一手抓支付环节,大力发展商业健康保险;一手抓消费环节,整合医疗服务资源。泰康人寿制定了以长期健康管理为核心的医养融合战略,着力发展养老与医疗两大事业。

事实证明,这样的做法不但具有预见性,更是和国家政策倡导方向高度一致。

在中国社会加速老龄化的背景下,从2009年至今,民政部、国家卫

生计生委、中国保险监督管理委员会等多部委不断出台政策,鼓励包括保险资金在内的社会资本进入养老服务业,提出推动医养融合发展,探索医疗机构与养老机构合作的新模式。

在国外,保险与医疗服务对接成功、保险公司拥有自己的医院的情况并不罕见:美国有“医疗+保险”的“凯撒模式”;台湾的国泰人寿拥有自己的医院;韩国三星生命人寿旗下的三星医院更是韩国排名前三的顶级大型医院。

泰康人寿正是借鉴美国“凯撒模式”,实行医疗保险与医疗服务一体化管理。这种做法有利于提高卫生资源的利用效率,更好地控制医疗费用,也是国际发展趋势。

2015年9月29日,泰康人寿战略投资南京仙林鼓楼医院,泰康人寿创新的医养融合模式将获得来自人才和技术层面的雄厚支持。

2016年4月9日,泰康人寿与南京大学、南京仙林鼓楼医院签约,南京仙林鼓楼医院正式挂牌南京大学医学院附属医院,着力建设医、教、研一体化的综合性医院。同时,泰康人寿在武汉、广州、成都的医院布局工作也正在马不停蹄地进行。

泰康人寿根据不同程度的养老服务需求,把社区分为独立生活区、协助生活区、专业护理区、记忆照护区,可根据老年人不同阶段的需求,提供相应程度的照护服务。

2015年11月,泰康燕园康复医院投入运营。燕园康复医院提出医养综合服务模式,即“管家式医疗”,为社区居民量身打造医疗服务,通过借鉴公立医院的“主治医师责任制”和“私人医生”优势,根据老年人的健康照护特色,建立全程医疗护理模式,在社区实现精准化医疗。

自2015年6月泰康之家·燕园养老社区运营以来,一批企业高管、高校教授先后入住养老社区,对养老社区生活很满意。据了解,北京燕园养老社区一期入住率超过90%。

卖掉房产将家搬到养老社区的北大知名学者钱理群教授谈到养老体会时说:“我将书房搬到养老社区,现在终于可以安静地写书了。”琴棋书画样样精通的刘德锺、孟繁敏夫妇,入住泰康之家·燕园社区后,自发组织居民学习技艺,教更多的居民进行创作。“看

到每位居民都能有自己的作品,就觉得高兴。”

### 全国布局 谋划投资河南医院项目

经过多年的摸索与实践,陈东升已经拟定泰康人寿医养大战略,并布局了3个发展层次。第一层次:要在全国核心城市进行布局,建立以医、教、研为核心的顶级三甲医院资源;

第二层次:在泰康人寿养老社区建立康复医院,提供基本护理、医疗咨询、康复医疗等服务;第三层次:参股特定的医疗机构资源,扩充以医为主的养老服务保障范畴。

同时,陈东升指出,泰康人寿对公立医院的参与投资方式,并不局限在控股型投资,还会采取改制、收购、托管等方式参与公立医院和企业医院的投资。

据称,泰康人寿将与美国约翰·霍普金斯医院合作,联手南京鼓楼医院,全面引入美国住院医师规范化培训认证体系。

在与南京鼓楼医院合作过程中,

泰康人寿将引进国际一流医疗机构的经验,打造医、教、研一体化的国际医学中心,比邻医学中心建设医养社区;同时,发展商业医疗保险,参与社会基础医疗保险管理,构建保险、医院为一体的新型医疗服务网络,真正做到医养与保险融合,形成区域性的健康维护组织(HMO),创新实践中国区域的“凯撒模式”。

依托医、教、研一体化区域国际医学中心,泰康人寿还将建设O2O(线上到线下)医疗平台,建立线上线下协同的医疗服务体系,为客户提供全方位的医疗服务,为泰康人寿医疗体系输送人才、技术和品牌,构建泰康人寿医疗产业生态链;在深耕大健康产业的道路上,充分发挥泰康人寿医学中心作为医、教、研一体化平台的价值。

在陈东升看来,泰康人寿发展医养产业的本质是,推动实体养老社区与泰康人寿保险产品相结合,利用保险长线资金匹配长期投资,打造全生命产业链。这一商业模式创新具有长期生命力。“泰康人寿走的路正好契合

中国改革进程中对高端医疗、活力养老、终极关怀,以及居民理财的需求。泰康人寿提供的“四位一体”的产品服务,也就是大健康、大民生、大幸福工程。”

陈东升的目标是打造中国医养第一品牌,真正把医养融合和人寿保险结合起来,提供“从摇篮到天堂”全方位服务体系。这样的模式不仅符合供给侧结构改革需要,也符合中国老龄化社会到来对新型生活方式、生命态度的重新认识。“泰康人寿要成为这种新生活方式的引领者。”陈东升言语中充满憧憬与自信。

在8月18日泰康人寿成立20周年河南分公司新闻发布会上,据泰康人寿相关负责人介绍,2016年2月,泰康人寿集团与河南省人民政府签订了战略合作框架协议,协议积极支持泰康人寿参与河南医疗和养老事业投资建设。据称,泰康集团目前正在河南省筛选合适的医院项目,准备以收购、控股、托管和改制等方式参与公立医院和企业医院的投资。



泰康之家·燕园大门