

■ 护理管理

基于量化考核体系的护理实习生
临床带教模式探索与实践

□ 郭 哲

随着医疗事业的蓬勃发展,护理工作在医院过程中起着举足轻重的作用。护理实习生作为未来护理队伍的新生力量,其护理临床带教质量直接关乎护理人才的培养成效。然而,传统护理临床带教存在“目标模糊化、评价主观化、反馈滞后化”等难题。为破解这些难题,我院护理部针对护理实习生学习动力不足(基线调查显示,78%的护理实习生对考核标准认知不清)、教与学脱节(65%的带教老师反馈缺乏过程管理工具)等痛点,创新性地构建了“三维度九模块”量化考核体系。该体系以“动态评分机制”为核心,设置“基准分+正向赋分”双轨制(基准分为100分,21项加分细则及15项扣分条款)和“星级进阶”成长通道。

量化考核体系实施后成效显著:护理实习生的理论考核合格率从73%提升至96%,技能操作达标率由79%提升至97%,静脉穿刺一次成功率突破91%;职业素养维度提升尤为突出,患者表扬率增长100%,纪律违规率下降93%。通过构建“目标设定-过程追踪-实时反馈-动态调整”的闭环管理体系,我院形成“考核驱动、精准激励”的科学带教模式,有效提升了临床护理实习生的专业能力,为护理临床教学改革提供了可量化、可追踪的实践路径。

设计三维度考核框架
1.知识维度:涵盖基础理论知识(30%)、专科知识(20%)、制度规范(10%)。
2.技能维度:包含基础操作(25%)、应急处理(10%)、文书书写(5%)。
3.素养维度:涉及职业态度(15%)、沟通能力(10%)、团队协作(5%)。
实施动态评分机制
1.基础学分化:设置基准分为100分,考核达标线为85分。

量化考核体系的构建路径

2.正向激励项:主动参与竞赛(+5分/次)、创新护理提案(+5分/项)、获得患者及其家属表扬(+5分/次)等。
3.负向约束项:操作流程不规范(-3分/次)、理论考核不合格(-5分/次)、发生医疗差错(-10分/次)等。
4.星级评定制:设置“星级进阶”成长通道(“见习护士→铜星→银星→金星”)。实施师生双向评价机制为了全面、动态地评估

实习效果,我院摒弃了传统的单一评价模式以及实习结束后的一次性评价方式,采用量化评分表实施月度互评,即护理实习生从教学能力(40%)、指导时效性(30%)及职业素养示范(30%)3个维度评价带教老师;同时,带教老师基于量化考核体系对护理实习生的理论知识掌握度、技能操作规范性和人文关怀实践进行综合评价。双方评分经标准化处理后,按带

教老师和护理实习生的比例为6:4的权重加权计算,最终生成带教质量改进指数,实现“以评促改、教学互鉴”的良性互动。月度互评实施后,师生沟通的频次大大增加,教学计划动态调整及时率达92%。

量化考核体系强调在实习期间进行定期的双向评价,确保评价过程的及时性和互动性,从而更好地反映护理实习生和带教老师在工作中的表现和进步。

持续优化,不断提升

在量化考核体系实施过程中,通过对护理实习生的满意度调查及年度教学复盘发现,92.6%的护理实习生对护士执业资格考试辅导需求强烈。基于此,我院护理教学组创新性地

构建了“教-学-考”联动机制。首先将护士执业资格考试大纲的核心考点深度融入月度业务培训体系;其次推出“翻转课堂+”专项计划。该计划要求护理实习生每个月围绕高频考

题进行讲解。指导老师从知识准确性、逻辑清晰度、教学互动性3个维度给予量化评分,并将其纳入月度考核加分项。让护理实习生担任讲师进行护士执业资格考试的真题解析,

这种方式能深化他们对知识的理解,从而提升应试能力。联动机制实施后,护士执业资格考试模拟测试平均分从60.7分提升至83.2分,知识点掌握度提高了41%。

教学成效的多维呈现

学习效能显著提升
量化考核体系实施后,护理实习生的日均主动学习时长由0.8小时增加至1.5小时,床边教学参与度从65%提升至92%。以2024届护理实习生陶某为例,他积

极参与了各种学习和比赛,获得了护理健康教育微视频比赛一等奖。
质量指标持续优化
对比数据显示:静脉穿刺一次成功率由82%提升至91%,护理记录合格率从

78%上升至95%,不良事件发生率下降30%,教学科室满意度从83分提高至96分。
职业素养明显增强
护理实习生迟到早退现象明显减少了。在患者

满意度调查中,“护士沟通能力”项得分提高了19%。护理实习生的职业素养有了大幅提升,有3名护理实习生因工作表现突出得到了患者家属的表扬。

现行带教模式的
困境反思

传统临床带教往往存在“重过程、轻考核”“重技能、轻素养”的弊端。通过对我院2020年—2023年护理实习生的调研发现:72%的护理实习生认为学习目标不明确,65%的护理实习生反馈评价标准模糊,这导致他们学习的积极性与主动性不高。基于此,我院护理教学组开展了专项质量改进项目。

展望未来

通过构建“三维度九模块”量化考核体系与师生双向评价机制,我院创新性地实现了护理临床带教的精细化管理与动态化激励。此次改革以数据驱动为核心,将护士执业资格考试辅导、人文关怀实践等关键需求融入教学闭环,整个过程

可追溯、可量化。实践表明,该模式显著提升了护理实习生的理论考核合格率、技能达标率与护士执业资格考试通过率,同时降低了护理不良事件与纪律违规发生率,形成了“目标导向-过程可控-结果可测”的科学带教生态,为

护理人才的培养提供了可复制、可推广的实践范式。未来,我院将持续深化护理实习生带教改革,与数字化管理平台对接,建立更加完善的护理实习生带教数字化体系;针对护士执业资格考试辅导问题,同步建立“错题银行”,对历年易错

知识点实施分层递进式培训,提升备考效能;继续完善“教-学-研-用”一体化生态,为培养“技术精湛、素养卓越、适应未来”的新时代护理人才贡献更多智慧与力量。

(作者供职于河南科技大学第二附属医院护理部)

■ 护士手记

ICU里的人文关怀

□ 施扬扬

在很多人眼中,ICU(重症监护室)里可能有严肃的医护人员、冰冷的仪器、可怕的警铃声……毕竟,这是个挑战死神的生命重地。作为一名ICU护士,今天我来为大家揭秘。其实,ICU并不可怕,它带给患者及其家属更多的是生的希望。在这里,我们始终践行着“以患者为中心”的理念,用专业与温情编织生命的守护网。

别样的护患爱心沟通卡、写字板

对于因疾病或治疗需要而无法言语的ICU患者,我院ICU护士特意制作了护患爱心沟通卡。每张卡上都印有示意清晰的卡通图案,比如伤口痛、呕吐、咳嗽、喝水等。患者通过点头、摇头等动作,可以让医护人员、家属第一时间明白他的想法。每一张卡片的翻动,都是一次爱的传递;每一次点头回应,都是心与心的碰撞。这些护患爱心沟通卡连接着患者与医护人员的心,让爱与希望在病房中传递。除了护患爱心沟通卡,ICU护士还准备了写字板。患者可以在写字板上写下自己的想法、需求和对家人的思念。写字板上的每一个字,都是他们对生命的渴望和对健康的期待。在这个过程中,护患之间建立起了信任的纽带,让患者在病痛中能够感受到尊重、理解和关爱,为康复之路点亮一盏希望明灯。

黑暗中的温柔呵护——眼罩

除了沟通辅助工具,ICU护士还特别关注患者的感官舒适度。在ICU里,无论是病房里的灯光还是仪器屏幕上散发出来的光,都可能影响患者休息。这时,ICU护士就会拿出一样神器——眼罩,为他们解决这一难题。眼罩如同柔和的屏障,将刺眼的光线隔绝在外,为患者创造一个适宜的休息空间,让患者的眼睛得到充分休息,为身体的康复积蓄能量。

“贴心卫士”——耳塞

在ICU里,仪器设备的嘟嘟声、周围人的交谈声不时传来。这些声音交织在一起,可能会让本就被疾病折磨的患者更加焦虑。这时,ICU护士会给患者拿来一个耳塞,轻轻地为患者戴上,避免患者受到噪声干扰,有利于患者安静休息,尽早康复。

细节彰显品质,感动源于用心。这就是有温度的护理,在无声之处,尽显深情。我院ICU护理团队始终用专业的护理技术和温暖的人文关怀,努力打造有温度的ICU,用精湛的技术对抗死神,用专业的护理驱散病魔,用初心肩负起救死扶伤的使命,用细心、关心与爱心守护患者,助力患者早日康复。

(作者供职于许昌医院重症医学科)

以爱护理
奏响生命的希望乐章

□ 宋瑞娟 孙爱英

在医疗领域中,危重症患者的每一次康复都是生命的奇迹。而这—奇迹的背后,精湛的医术与温暖的护理缺一不可。今天,我想讲述一个特别的故事,一个关于信任、坚持与希望的故事。

故事的主人公是一位来自内蒙古的患者。在内蒙古,那片广袤无垠的草原孕育了无数勇敢坚韧的生命,这位患者便是其中之一。然而,疾病的阴霾无情地笼罩了他。他经历了十余次的放疗、化疗,却效果不佳,因此陷入了深深的绝望。就在这时,他听闻我们医院胸外科副主任刘先本凭借高超的医术和丰富的临床经验,治愈了许多疑难杂症,在业界声誉颇高。怀着一丝希望,患者毅然踏上了千里迢迢的求医之路。

患者初到我们医院时,病情极其复杂,情绪也十分低落。面对这种情况,刘先本没有丝毫犹豫和退缩,迅速组织专家团队对患者的病情进行了全面、细致的分析。凭借多年积累的经验和敏锐的洞察力,刘先本为患者制订了一套个性化的治疗方案。方案中

的每一个细节和步骤都经过反复斟酌和讨论。在治疗过程中,刘先本的每一个动作都精准无误,每一项决策都沉稳果断。

在这场与病魔的较量中,我们的护理团队也发挥了至关重要的作用。

从患者入院的那一刻起,护理团队给予了患者无微不至的关怀和照顾,每天按时测量患者的生命体征,观察病情变化,并及时向医生汇报。在生活方面,护理团队十分关注患者的饮食起居,为他准备了营养丰富的餐食,帮助他保持良好的卫生习惯。由于患者远离家乡,身处陌生环境,难免会感到孤独和焦虑。于是,护理团队经常与他聊天,倾听他的心声,给予他心理上的支持和慰藉。我们告诉他,在这里,他不是一个人在战斗,我们整个医疗团队都会陪着他,一起战胜病魔。

最终,在刘先本的高超医术和护理团队的精心护理下,患者的病情逐渐好转。从最初的卧床不起到能够慢慢坐起、站立,再到最后可以下床独立行走,患者的每一点进步

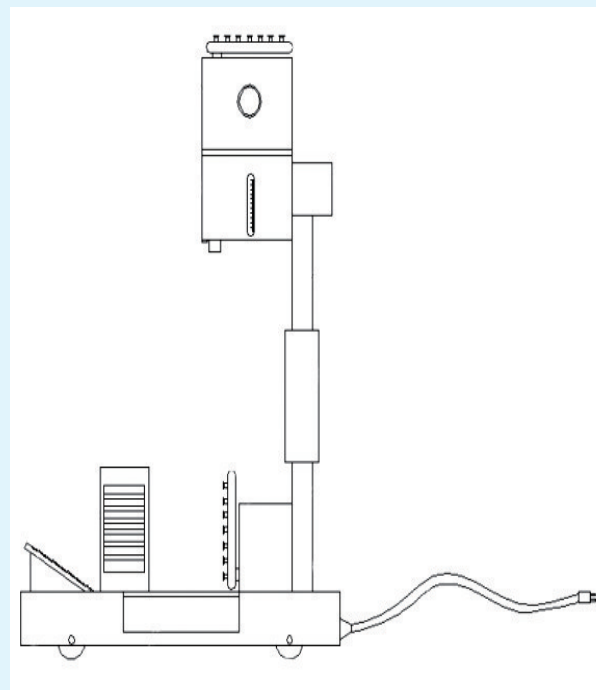
都凝聚着我们的心血和汗水。看着患者脸上逐渐恢复的笑容,我们的心中充满了喜悦,成就感油然而生。

如今,患者已经顺利康复,踏上了回家的旅程。临行前,他一个个握住刘先本和我们这些护理人员的手,眼中饱含感激的泪水。他说,是我们给了他第二次生命,让他重新看到了生活的希望。他还说,他一定会记住我们,会记住这份跨越千里的温暖和关爱。

这个故事,是我们医疗工作中的一个缩影。它让我们深刻地认识到,作为医护人员,我们身上肩负着重大的责任和使命。我们不仅要拥有精湛的医术,更要有一颗关爱患者的心。每一个患者都是一个鲜活的生命,他们带着信任 and 希望来到我们身边,我们不能辜负这份信任。在未来的日子里,我们将继续努力,用我们的医术和爱心为更多的患者带来健康和幸福,让生命之花在我们的呵护下绽放得更加绚烂。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

■ 小发明



医用消毒装置的结构示意图

技术背景

医护人员在进行核酸采集时,需要将样本放入采集袋,然后使用酒精进行双手消毒。目前,使用手压式消毒液喷雾器进行喷雾消毒时,需要用一只手按压喷雾器对另一只手进行消毒。要完成双手消毒,需要交替进行上述操作。然而,如果用没有消毒过的手按压消毒液喷雾器,容易污染消毒液喷雾器和已消毒过的手,造成消毒不彻底。同时,旁边还需要有一位工作人员对周围空气喷洒酒精,实现对周围环境的消毒。这既增加了医护人员被感染的风险,又造成了人力资源的浪费。另外,现有的消毒设备往往忽视腿部及脚部的消毒,容易造成病毒扩散,污染环境。若多人共用一个手压式消毒液喷雾器,容易造成交叉感染。为解决这些问题,有必要设计一种医用消毒装置。

创新内容

这种医用消毒装置包括踏板开关和消毒箱。消毒箱包含联动设置的酒精消毒机构和洗手消毒机构。酒精消毒机构包括酒精存储箱,该存储箱上设有喷雾组件,顶部设有喷头装置。喷雾组件与喷头装置连接;踏板开关与喷雾组件电连接。洗手消毒机构包括消毒液存储箱。消毒液存储箱的底部设有出液口,出液口处设有感应开关。消毒液存储箱内设有出液组件。感应开关与出液组件电连接。踏板开关的一侧设有紫外线杀菌装置。紫外线杀菌装置与踏板开关电连接。

消毒箱上设有控制盒,盒内设有时间继电器和控制器。踏板开关包括踏板板、底板、弹簧和第一开关。踏板板的一端与底板铰接,另一端底部连接有弹簧。第一开关设置在底板靠近铰接处的位置,通过时间继电器与喷雾组件电连接。时间继电器的信号输入端与控制器的信号输出端连接。控制器的信号输出端与紫外线杀菌装置的信号输入端连接。喷雾组件包括压力罐、小型泵和第一电磁阀。

压力罐的输出端与喷头装置的输入端通过第一电磁阀连通。第一开关与第一电磁阀电连接。踏板开关内的底板上设置有第二开关,该开关位于第一开关与弹簧之间,并通过控制器与小型泵电连接。此外,压力罐在喷雾组件中发挥重要作用,它能够进一步保证喷雾组件传输酒精的压力,从而有利于产生更充足的酒精喷雾。喷头装置包括传输圈和分布在传输圈上的若干雾化喷头。传输圈与第一电磁阀连通。传输圈及多个雾化喷头既能缓冲压力,防止压力过大直接损伤雾化喷头,又能使酒精喷雾扩散得更加均匀,使消毒效果更佳。

出液组件包括驱动泵和第二电磁阀。感应开关的信号输出端与控制器的信号输入端连接;控制器的信号输出端与第二电磁阀的信号输入端连接。感应开关将信号传递给控制器,控制器发出命令信号给驱动泵和第二电磁阀。驱动泵抽取消毒液存储箱内的消毒液传输到第二电磁阀处。第二电磁阀打开,使消毒液从出液口排出,实现医务人员无接触式手部消毒,保证医务人员的安全,同时不会出现交叉感染的情况。

医用消毒装置还包括底座和安装立杆。踏板开关安装在底座的一端。安装立杆设置在底座的另一端。底座内设有蓄电池和电池充电器。底座连接有电源线。底座和安装立杆方便消毒箱和踏板开关的固定。蓄电池和电池充电器则方便在无电源的地方保证消毒设备的持续工作。

安装立杆采用伸缩结构,包含上杆和下杆。上杆与下杆之间连接有套筒。底座的底部设有若干个万向轮,便于设备的移动。底座上设有酒精消毒机构,该机构上的喷头装置朝向踏板开关方向。在底座上设置酒精消毒机构,并且喷头方向朝向踏板开关方向,有助于对被检测者的腿部和脚部进行杀菌消毒。

有益效果

该医用消毒装置通过将酒精消毒机构和洗手消毒机构进行自动化设置,进一步提高了消毒的便利性和效率,节约了人力资源与人工成本,使检测环境更加安全,防止采样过程中发生交叉感染,保证医务人员和被检测者的安全、健康。

(作者供职于焦作市人民医院)

征 稿

你可以谈一谈护理工作的心得体会,在护理方面取得的新进展,对某种疾病的护理思路以及对护理学发展、管理、改革的建议……

投稿邮箱:

《护理管理》《专科护理》
68689252@qq.com