

基于省级高职护理技能大赛结果的分析与思考

李涛
(仙桃职业学院)

摘要:文章对湖北省高职护理技能大赛结果与选手表现进行分析,总结大赛对护理专业建设改革的启示,认为大赛引领了护理职业教育发展方向,带动了各高职院校基础建设,促进了教学质量管理,提高了护理专业建设教育水平,为开展护理技能竞赛提出了建议。

关键词:职业技能;护理;竞赛

职业技能大赛已成为展示职业院校教育成果改革创新的平台,体现职业院校校企合作交验的平台,发展职业院校学生事务的平台。[1] 高职护理技能大赛以真实案例和标准化病人的护理工作流程为路径,通过案例分析和技能操作两部分,全面考查选手的理论知识、护患沟通能力、评判性思维能力和人文关怀、爱岗敬业精神等方面的综合素质,按照赛前高职护理技能大赛结果进行分析,旨在反思护理专业教学改革的问题。

一、竞赛研究对象

湖北省职业院校高职护理技能大赛近两年在宜昌举行,参赛院校根据赛项规则,采取“参赛单位推荐+官网随机抽取”方式组队。2018年14所,2019年15所院校参赛,除承办单位外,参赛选手均来自第一次参赛等客观因素,选取连续两年参赛的12所高职院校144名选手作为研究对象,除推荐和随机72名,涉及全日制高职高专2天专科各岗位,年龄19~25岁。

二、赛项竞赛内容

护理技能大赛理论和操作两部分在赛前培训和竞赛2个阶段完成。理论部分由选手和指导教师分别进行理论考核,竞赛由4个主要赛项组成,针对理论和主要赛项理论;技术操作选手和全部赛项理论考核和随机抽取,心肺复苏、静脉输液、气管切开护理4项操作,考查选手知识应用、临床思维、操作执行、沟通交际、分析问题和解决问题能力及人文素养。

三、竞赛结果分析

(一)案例分析

案例分析30分,随机抽取病例中2个案例逐一使用护理程序方法,找出主要护理问题,明确首要护理问题和次要护理问题,考查护理程序的分析与解决问题的能力。30分钟完成,选手得分12.14±1.76分,理论认知较大,对理论知识理解,护理案例的识别和护理诊断及首要护理问题学习不深入,不理想。

表1 案例分析成绩

参赛时间	类别	最高分	最低分	平均分
2018年	推荐组	30	1.5	7.61
2019年	推荐组	9.8	3.7	7.95
2018年	抽题组	30	1	6.45
2019年	抽题组	9.7	1.4	6.89

主要失分点为对案例分析不充分,仅能发现简单的护理问题,找出的潜在护理问题不准确,护理问题提出不全面,护理方案制定不全,不能抓住病人的主要矛盾,找出符合案例首要护理问题,不能综合病情,找出针对性护理问题,机械罗列简单的护理问题,如用药护理、心理护理、饮食护理等,没有具体内容,不能准确给出对症护理和专科护理,个别选手不能提出护理问题,导致案例得分分析较差。[2]应加强病例知识的学习,通过案例分析和解决临床护理问题。

(二)气囊式气管插管技术

气囊式气管插管技术90分,通过评估标准化病人后,安置合适体位,使用撑力喉镜将标准化病人上呼吸道固定4字包扎及安置整理,5分钟内完成。考查考生在操作中人文关怀,保护患者安全,患体位安置及结合案例的护患沟通能力,考查考生护理思维、实践能力、沟通能力、分析问题和解决问题的能力。选手得分7.58±0.83分,操作完成较2018年有明显下降,见表2。

表2 气囊式气管插管成绩

参赛时间	类别	最高分	最低分	平均分
2018年	推荐组	9.3	6	8.28
2019年	推荐组	8.97	5.97	7.95
2018年	抽题组	9	5.8	8.14
2019年	抽题组	8.17	5.47	7.28

主要失分点为评估病情不准确,检查不到位,未能遵循程序原则,合理安置患体,内窥无观,人文关怀与沟通礼仪等问题。包扎气囊固定方式不正确,使用不规范,8字捆扎不均匀,不平整,包扎部位不准确,功能位理解不正确,重量度不得当,未能符合病情综合的理解和告知注意事项,应加强评估病情能力的培养,深入学习急救知识,应对标准化病人,提高评估急救基本技能。

(三)单人徒手心肺复苏术

心肺复苏24分,在心衰复苏模型人上进行操作,5分钟内完成,通过完成胸外按压、安置合适体位、胸外心脏按压、畅通气道、人工通气、判断复苏效果及整理记录等环节,考查心肺复苏急救技能及对应观察、急救处理、抢救成功的应急反应。选手得分11.32±1.07分,基本上能完成复苏操作流程,最高分无明显差别,心肺复苏操作普及性培训较多,但整体水平较前有所下降,见表3。

表3 徒手心肺复苏术操作成绩

参赛时间	类别	最高分	最低分	平均分
2018年	推荐组	22.9	14.6	20.39
2019年	推荐组	22.77	12.37	19.68
2018年	抽题组	21.8	12.7	17.7
2019年	抽题组	21.57	10.97	15.92

主要失分点为胸外心脏按压,按压部位偏斜,手臂不伸直,手指未屈曲,肘臂,肘关节,吹气时呼吸频率、鼻孔检查、胸外按压等操作不规范问题,操作中未能观察按压频率、力度、深度、频率、胸廓未充分回弹,气道未充分开放,吹气过大、过小、漏气等现象,清理口腔分泌物,复苏环境有干扰因素时不注意保护患者安全和职业防护等四项。

(四)静脉输液穿刺技术

静脉输液穿刺32分,取得标准病人配合后,在静脉输液仿真手臂上操作,12分钟内完成,完成静脉输液前的评估、核对患者、准备药品、核对医嘱、初步排气、皮肤消毒、静脉穿刺、固定针头、调整滴速、整理记录、回针排气、安置整理等多项,考查选手静脉穿刺、排气、无菌观念、点状固定、护患沟通、注意保护患者安全和职业防护等关键能力。选手得分26.64±2.54分,2019年抽题组水平略有提升,主要得益于静脉输液穿刺技术在教学中的全面普及,高素养选手技能操作得分略有下降,说明大赛对裁判能力及提升和对标准的解读更加严格,对选手细节要求更加严格,见表4。

表4 静脉输液穿刺成绩

参赛时间	类别	最高分	最低分	平均分
2018年	推荐组	30.8	22.8	28.13
2019年	推荐组	29.43	21.73	26.79
2018年	抽题组	30.83	17.4	26.62
2019年	抽题组	30.83	21.9	26.09

主要失分点为用物准备不全,未在规定时间内完成,无菌观念不强,跨区不熟练,检查材料不到位,操作不规范,排气、回气、回气不到位,记录不规范,穿针不规范,固定过紧,调整滴速,告知注意事项与病情不符,患者安全防护和职业防护不到位,护患沟通未能有效体现。

表5 气管插管护理操作成绩

参赛时间	类别	最高分	最低分	平均分
2018年	推荐组	22.8	14	19.59
2019年	推荐组	22.2	13.13	19.46
2018年	抽题组	22.9	10	18.53
2019年	抽题组	22.9	11	15.11

主要失分点在评估气管切口材料,气管管固定不稳,插管无滴液,经鼻插管操作要点(4项),评估及记录),喉镜使用中观察,执行气管插管时气管管固定不稳,气囊充盈,前白膜于气管壁接触,气囊充盈的处理,无漏气口渗漏的真人、模拟面色、性状,前两次记录结果与病情不符等有扣分现象,各学校在日常竞赛教学中多融入专科护理知识,在获取无滴液、喉镜技术,垃圾分类处理等环节加强知识学习。

四、反思竞赛成效

技能大赛为职业院校建设提供重要资源,各院校不断加强以赛促学,深化三教改革,选拔教学团队,满足高素质护理人才培养需求,大赛为职业院校实践教学提供了规范式,各院校配备高仿真实训设备,不断改善实践教学条件,大赛为培养非学生的综合能力提供了新平台,竞赛注重竞赛常态化技能训练,不仅鼓励广大师生主动参与积极性,同时全面考查职业素养,促进专业内涵发展。

参考文献

- [1]王林. 高职院校职业技能大赛改革与创新[J]. 职教论坛, 2018, 28(4): 26.
- [2]李涛. 王林. 全国职业院校技能大赛护理技能竞赛选手赛前培训与赛前准备[J]. 2018, 28(4): 26-28.

作者单位: 仙桃职业学院,湖北仙桃,431200

电子邮箱: 1343022222@qq.com

电话: 1343022222

邮编: 431200

地址: 仙桃职业学院

邮编: 431200

电话: 1343022222

电子邮箱: 1343022222@qq.com

地址: 仙桃职业学院