

基于案例的情景模拟培训对职员制医务人员应对门诊晕厥意外事件急救中的作用研究

范艳梅¹ 王丽娟¹ 马海霞² 宋立婷² 王洋洋²¹ 西安交通大学第二附属医院门诊部, 西安 710004² 西安交通大学第二附属医院心血管内科门诊, 西安 710004

摘要

目的: 探讨基于案例的情景模拟培训在提高医院职员制人员应对门诊晕厥意外事件急救能力中的应用效果。

方法: 对西安交通大学第二附属医院门诊综合大楼的 80 名职员制医务人员进行基于案例的情景模拟演练培训。在培训前、后分别对职员制医务人员进行急救理论知识、急救能力及徒手心肺复苏术操作考核, 比较培训前、后的考核结果。

结果: 基于案例的情景模拟急救演练培训后职员制医务人员应对门诊晕厥突发事件发生时的急救理论知识、急救能力及徒手心肺复苏术操作的考核成绩均高于培训前, 且差异具有统计学意义 ($p < 0.01$)。

结论: 对综合医院门诊职员制医务人员进行基于案例的情景模拟培训可以提高他们的急救知识、徒手心肺复苏术操作水平及急救能力, 最终提高门诊医疗护理工作的安全性和有效性。

关键词: 案例; 情景模拟培训; 职员制医务人员; 门诊晕厥意外事件; 患者安全;

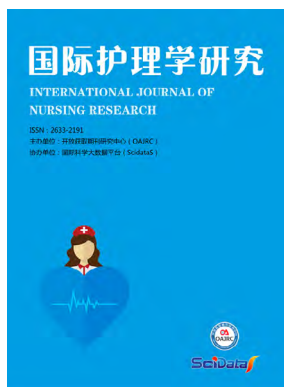
Case-based scenario simulation training on the role of staff-based medical staff in emergency response to outpatient fainting accidents

Y. M. Fan, L. Y. Wang, H. X. Ma, L. T. Song, Y. Y. Wang

ABSTRACT

Objective: To explore the application effect of case-based scenario simulation training in improving the emergency ability of hospital staff to cope with outpatient syncope accidents.

Methods: A case-based scenario simulation exercise was conducted for 80 staff medical staff of the Outpatient Clinic of the Second Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University. Before and after the training, the staff medical staff

<http://ijnr.oajrc.org>

OPEN ACCESS

DOI: 10.12208/ijnr.20190002

收稿日期: 2019-08-01

出刊日期: 2019-08-23

第一作者: 范艳梅 (1968. 11. -), 女, 陕西, 本科, 主管护师, 研究方向: 门诊医疗质量管理、门诊急危重患者的处理。地址: 西安市西五路 157 号, 邮编 710004。

基金项目: 省自然科学基金课题 (xjefy2014073): 《情景模拟教学对提高门诊非医务人员应急能力的作用研究》

were given first-aid theoretical knowledge, first-aid ability and free-handed cardiopulmonary resuscitation operation assessment, and the evaluation results before and after the training were compared.

Results: After the case-based scenario simulation first-aid exercise training, the staff-based medical staff responded to the first-aid theoretical knowledge, first-aid ability, and free-handed cardiopulmonary resuscitation operation when the outpatient syncope emerged, and the scores were higher than before the training, and the difference was statistically significant. Meaning ($p < 0.01$).

Conclusion: Case-based scenario simulation training for outpatient staff in general hospitals can improve their first aid knowledge, freehand CPR operation and first aid capabilities, and ultimately improve the safety and effectiveness of outpatient medical care.

Keywords: case; scenario simulation training; staff-based medical staff; outpatient fainting accident; patient safety;

西安交通大学第二附属医院门诊的挂号员、收费员、药房人员、功能科室的职员、检查、化验等医务人员占门诊出诊医生护理人员的一半以上, 因为工作岗位的特殊性, 在患者突发意外事件时, 往往是需要现场救护的第一发现者, 由于所学专业限制, 致使医学急救理论知识及临床实践经验缺乏, 容易延缓救治, 门诊患者多、病情复杂、变化快, 经常会遇到各种原因引起的晕厥意外事件发生, 如果得不到及时的正确处理会给患者造成严重后果, 甚至危及生命, 且有可能发生医疗纠纷。因此对他们而言, 加强对他们的急救知识培训, 培养他们的急救意识, 提高他们的急救能力显得尤为重要, 而情景模拟是运用场景、语言、道具创造一种接近真实场景的教学环境, 从中锻炼考察演艺者的工作能力和水平, 使其在体验中把理论知识有效地与实践能力结合起来[1], 目前, 此教学方法已广泛应用于急诊科患者的护理与管理中[2], 本研究运用基于案例的情景模拟培训的模式来提高职员制医务人员的急救能力。

1 一般资料

2015年5月-2017年5月在本院门诊工作的职员制医务人员80名, 年龄在20-50岁之间, 高中毕业3名, 初中毕业的10名, 大专毕业的30名, 本科25名, 硕士12名。情景培训前, 按传统的

培训方法对职员制医务人员组织学习急救理论知识, 把有关理论知识的重要细节、流程及要求编写成书面文字的形式供大家熟记, 然后, 进行急救的理论和情景实践考核, 将考核结果作为对照组; 在传统培训的基础上, 请急诊科医师结合模拟人讲解心肺复苏术, 熟悉掌握主要细节、流程, 门诊的护理骨干负责对职员制医务人员进行“一对一”练习操作, 具体采用基于案例的情景模拟演练教学法, 要求她们会判断患者意识状态, 熟记所在区域的急救电话, 会呼救, 掌握徒手心肺复苏术操作技能及患者的平车转运等基本知识, 学习结束后进行理论考核和情景实践考核, 成绩作为观察组。

2 方法

2.1 培训团队的组建

团队成员由总负责人、急诊科的医生和具有丰富工作经验的护理骨干组成, 负责进行理论知识培训, 情景模拟急救演练。

2.2 情景设置

2.2.1 撰写模拟案例 团队负责人根据日常工作中遇到的低血糖晕厥、晕血、癫痫、体位性低血压、心脑血管疾病导致的晕厥及休克等病例, 整理、分析结合急救流程撰写成模拟病例, 并按照患者真实的病情发展变化过程, 提出相应的诊疗方案[3], 内容以情景剧的形式进行, 包括两方面: 第一、贴近临床, 符合逻辑 门诊工作中的患者安全问题, 如急危重患者、采血时晕针、糖尿病患者空腹时间长引起的低血糖、候诊区域的癫痫发作、高峰期的人员分流等等, 要求施救者学会评估患者的病情, 采用“一问二拍三摸四喊”的方法, 判断患者的神志、意识状态、面色、颈动脉搏动情况, 在确定患者晕倒时, 一边施救一边呼救, 并要求所在区域的值班保安配合患者的转运工作; 第二、特殊情景时的应对及沟通协调, 如咨询、行动不便需要帮助、对医务人员的工作不满引起的投诉与争吵、抢救物品的缺失或损坏等。

2.2.2 设计门诊意识丧失抢救流程图: 根据晕厥患者的抢救重点, 按照护理程序的评估、诊断、计划、实施和评价进行生命体征监测及抢救, 设计出非医护人员甚至不懂医的人员应对晕厥意外发生时的抢救流程, 并将晕厥抢救流程应用于临床实践。

2.3 组织培训

聘请有急救经验的医师及门诊护理骨干分别对职员制医务人员进行理论知识培训, 培训内容包括理论知识和操作技能, 如晕厥的常见病因、主要临床表现、急救流程、注意事项、与患者及陪同人员的沟通技巧等。

2.4 演练培训方法

根据模拟病例编排, 扮演者自然、有科学性、情景逼真。

2.4.1 熟悉场景: 每5人为一个小组, 选定1名小组长负责, 每次3小时, 要求人人明确、熟悉扮演的角色特点与职责。每个小组按照所给的病例为依据, 根据理论知识, 在培训老师的引导下针对问题讨论演练, 同时, 有什么问题都可以随时提出给与答复。每个案例包括病情判断、应急处理、抢救流程及护理转运操作技能等内容, 并把每个病案的关键点确定为掌握的内容, 作为以后培训的依据。

2.4.2 进行模拟演练: 按照要求每个小组进行2个情景模拟, 其他现场观看, 提出异议, 总结。然后, 更换另一个小组进行演练, 同时更换病例, 以此类推。以心源性晕厥为例: 一名就诊人员呼喊有人晕倒了, 负责超声预约的工作人员职员制1听见呼喊第一个冲到现场, 原来是在等待做心脏超声的过程中患者突然晕倒, 急忙上前询问、拍打患者没有反应, 摸颈动脉搏动消失, 急呼快来人啊! 有人晕倒了救命呀!, (此时群众演员围观), 使患者平卧头偏向一侧、用手清理口、鼻分泌物、解开衣扣, 保持呼吸道通畅, 此时, 负责超声预约的职员制2已经到现场, 拨打邻科

室重症监护室87679633电话, 说明超声候诊室一名男性患者心脏聚停, 他们正在进行徒手心肺复苏术, 请求立即携带急救药品用物支援, 职员制1心外按压30次后停, 接着职员制2口对口吹气2次, 以此循环五次; 职员制1复测颈动脉没有搏动, 医生职员制3到现场评估病情, 没有听到心率, 替换职员制1继续心肺复苏术, 并一边询问家人患者有什么病; 护士职员制4已经接上氧气、并用5%葡萄糖500毫升建立静脉通路; 职员制3口述肾上腺素1支静脉注射, 职员制4配药并做治疗; 职员制2配合职员制4连接心电监护仪, 疏散围观人员, 做好患者家人心理安慰; 职员制1记录时间、病情、生命体征、医嘱给药及护理措施等; 心电监护仪提示室性心率30次...60次, 氧饱和度最高87%, 血压90/60mmHg, 患者有反应, 心肺复苏成功; 保安职员制5平车已经送到, 职员制3下达医嘱将患者送重症室继续救治, 职员制3、4、5一起将患者抬上平车送患者到重症室, 职员制1到重症室交接病情、用物及药品使用情况。其中职员制1、2在演练时注意在做不同情景演练时, 需要更换位置, 易于了解[4], 在演练过程中由考核者根据每个不同模拟演练场景进行考核, 包括: 团队的应急能力、分析判断能力、团队的配合能力、急救流程掌握程度、心肺复苏术及平车转运的运用操作能力。并定期组织职员制医务人员做情景模拟演练, 对其应急能力进行考核, 以提高急救的实际操作能力[5]。

2.4.3 总结 演练结束后总负责人进行演练的自我评价, 对于优点予以肯定, 提出演练中的不足之处, 分析原因, 征求大家的意见及建议, 提出整改方案, 规范应急程序, 必要时再次重复演练, 直到熟悉, 正确运用, 从而提高职员制医务人员的分析判断能力和应急能力。

3 效果评价

采用相同的评分标准来设计演练考核, 对80名职员制医务人员进行应急方面的理论知识和实践

处理能力考核, 考核要求 90 分为合格。①理论考核: 内容主要是由总负责带教的老师根据培训讲解内容拟定理论考试试题, 共 50 道单选题, 满分 100 分; ②操作考核: 每位职员制心肺复苏术是必考项, 满分 100 分; ③急救能力考核: 职员制小组长抽取 1 项案例, 开始进行临床情景模拟演练考核, 全小组人员参与, 考核职员制医

务人员急救模拟演练前后能力考评评分标准自行设计, 每个病案采用百分制, 内容包括: 急救意识、病情判断、急救流程考核三个方面, 每一个方面的内容满分 100 分。具体要求: 所有工作人员发现意识丧失患者主动上前询问是否需要帮助, 发现意外事件, 分析判断准确、尤其是突发事件发生后处理流程正确。

80 名职员制医务人员急救模拟演练前、后综合能力评分掌握情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	理论知识	徒手心肺复苏术	急救意识	病情判断能力	急救流程
对照组	83.21±4.33	77.10±8.90	75.53±9.40	85.53±5.81	74.97±9.66
观察组	95.46±3.12	92.60±2.70	93.68±4.70	93.64±1.95	93.79±7.08
t 值	13.41	10.72	11.02	7.50	9.84
P	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

4 结果

比较培训前后职员制医务人员病情判断能力、急救意识、急救流程考核成绩, 见上表。职员制医务人员在培训前后的综合能力变化有显著差异 ($p < 0.01$)。培训后职员制医务人员对急救理论知识、急救能力及徒手心肺复苏术操作考核三个方面的成绩均明显高于培训前。

在两年门诊实际工作中, 门诊人次 360 万, 有 110 例突发急救事件, 其中有职员制医务人员发现并及时处理 18 件, 有 43 件在候诊区域由值班导医及收费人员配合处理, 均由于处理及时, 抢救措施得当, 患者生命得以保障。

5 讨论

5.1 对综合医院门诊职员制医务人员进行急救能力培训的重要性

随着社会的发展和生态环境的改变, 各种自然灾

害、意外伤害等突发事件频发, 加强应急救护技能培训已经成为当前社会的一个热点问题。急救模拟培训在国际上已广泛应用, 综合医院门急诊患者日益增多, 病种多, 病情复杂, 急、重、危患者随时在门诊大楼可见, 患者病情变化快, 职员制医务人员也担负着传播应急救护知识与技能的使命, 他们的急救能力高低决定了门诊医疗工作的安全性和有效性, 这就要求门诊工作人员有较强的急救能力, 包括快速识别、正确的科学处理流程、良好的协调能力等。由于用工体制的改变, 使职员制医务人员的流动性增大, 难以适应门诊发展的需要。传统的带教模式, 以带教老师讲授为主 [6], 这种培训方式经验积累慢而且效果差, 很难适应当今门诊工作发展的需要。因此, 提高门诊职员制医务人员的应急能力, 使其尽快胜任一名医务人员的角色, 保障患者安全, 显得十分重要而迫切。

5.2 基于案例的急救演练激起职员制医务人员学习医学知识的兴趣及急救意识, 实现了自我

情景模拟演练对职员制医务人员来说具有生动性、好奇心、完整性、戏剧性等特点, 它营造了一个生命在突发状态下需要紧急急救的紧张气氛, 有利于扮演者的角色适应, 有利于掌握医学知识的基本理论和常规技能。基于案例的急救演练, 使职员制人员回忆、结合工作实景提出问题, 通过专业指导解答, 丰富了相关医学知识, 在提升自学的主动性外, 懂得了患者需要救助时, 应该怎样科学地去帮助患者, 为患者的生命财产安全负起责任并落实在实处, 实现了“我”在医院工作的自我价值。

5.3 基于案例的急救演练能提高综合医院职员制医务人员的应急反应能力、沟通能力、团队协作精神

情境模拟教学法的使用主要集中在医学护理领域、管理领域等课程中, 尤其是医学护理领域使用最为广泛 [7]。职员制医务人员通过亲身体验或观看情景剧, 了解在不同情景下的急救流程及处理措施, 这种培训方式避免了单纯理论学习的枯燥, 使医学知识缺乏的职员制医务人员可以直观地从不同角度学习, 加深记忆直到掌握, 提高了他们的应急反应能力; 工作岗位的特殊性限制了职员制人员与患者及家人的沟通, 而情景模拟演练将他们置身于特殊环境中, 主张语言、思维推断的准确性, 通过演练无形中培养了医患沟通、同事工作协作的形式; 在演练中他们扮演不同的角色, 肩负不同的职责, 使他们充分意识到急救时团队协作的重要性。

5.4 基于案例的急救演练培养了职员制医务人员的观察力和分析判断能力

在情景演练的全过程中, 通过对扮演者的病情观察、分析判断、病情演变、处理流程、协调技能等进行考核, 使他们掌握正确的急救分析判断方

法, 掌握抢救时机、流程, 在演练的过程中体现出的条理性、灵活性, 协作性, 也增强了观看者的观察能力、分析判断能力及记忆力。

5.5 基于案例的急救演练提高了门诊医疗护理工作的安全性及有效性

挂号员、收费员、药房人员等职员制医务人员在门诊发生突发应急事件时, 是需要现场救护的第一发现者, 为了保障救治的及时性和有效性 [8], 采取情景模拟演练的方式, 使他们明确掌握在发现患者需要急救时: 施救是自己的职责、准确的病情判断、快速的急救才能为抢救生命赢得时间。

综上所述, 对综合医院门诊职员制医务人员实施情景模拟急救演练, 可以使他们和导医护理人员抓住门诊急救的关键流程, 主动积极配合抢救, 不再被动的接受咨询或指引, 他们的观察问题能力及学习兴趣等方面进步显著 [9]; 在提高他们急救知识的同时有利于巩固导医的专科理论知识, 提高应急能力的同时患者生命安全得到保障; 在此过程中的语言表达能力和沟通能力得到无形的锻炼 [10], 培养了工作人员的团结协作精神, 提高了他们的工作自信心; 降低了新员工的工作压力和对工作的负面情绪, 有利于他们的身心健康; 最终提高了门诊医疗护理工作的安全性和有效性, 每年进行一次, 为院前急救工作奠定了良好的基础。

参考文献

- [1] 唐红花. 模拟教学法在实习护生职业防护中的应用 [J], 全科护理, 2016, 14(6): 514-516.
- [2] 丛小玲, 杨艺, 许苏飞, 等. 情景模拟法在高职高专护生护理实践教学中应用现状与分析 [J], 中国护理管理, 2013, 13(4): 70-72.
- [3] 陈聪芬. 情景体验式教学法在急诊科护生临床带教中的应用 [J], 中医药管理杂志

- [J], 2015, 23 (4):118-120.
- [4] 严秀芳. 应用情景模拟训练提高低年资护士急救能力的实践及其效果评价 [J]. 中国护理管理, 2012, 12(4):79-80.
- [5] 王红, 张茜茜, 许红凤, 等. 情景式教学在护士岗前护患沟通培训中的应用 [J]. 中国病案, 2014, 15(6):73-74.
- [6] 马榆, 朱惟惟. 基于案例的情景模拟演练法在儿科急诊带教中的应用 [J/OL]. 全科护理, 2018, 9(11):1396-1397.
- [7] 王水珍. 情境模拟教学法: 研究特点及未来展望 [J]. 教师教育论坛, 2017, 30(11):74-78+94.
- [8] 邓业雯, 耿娜, 江志斌, 等. 加强医院急诊急救能力建设的若干思考 [J]. 中国医院, 2017, 21(01):5-7.
- [9] 许明珠. 实施情景模拟演练提升急诊科护士的综合能力 [J]. 中国伤残医学, 2013, 21(8):107-108.
- [10] 盛福娟, 林丽华. 临床实习护士的规范化带教体会 [J]. 医药卫生, 2016, 21(1):230.