

• 经验交流 •

强化心肺复苏训练并保证技能质量的改革与实践

徐敏丽, 马明嘉, 杨绵华, 杨平玲, 孙 诚

(广东省人民医院医教处, 广东 广州 510080)

【关键词】 心肺复苏; 技能; 质量

中图分类号: R278

文献标识码: B

文章编号: 1008-9691(2008)05-0312-01

心肺复苏(CPR)是最重要、最基本的抢救生命的理论和技术, CPR和气管插管术是对各类患者抢救过程中最重要、最常用的急救手段^[1]。现场对心搏、呼吸停止患者采用正确的 CPR 和保持呼吸道通畅已成为患者生死的关键, 同时, 随着《国际心肺复苏指南》的反复修订与不断完善, 抢救措施更趋合理, 心肺复苏(CPCR)成功率也逐年上升^[2]。但在目前的医学院校教学中, CPR和气管插管术并不是教学的重点内容, 学生对 CPR 等急救技术的了解仅限于书本知识, 缺乏临床实践^[3], 仓促上阵, 遇到心搏骤停时很难完成标准的 CPR。因此, 设计科学、详细的 CPR 和气管插管术培训计划, 强化医学生对 CPR 和气管插管术的训练, 让学生早期接触临床患者, 将 CPR 的教学模型应用于临床教学, 提高医学生的急救技能质量, 实施“理论一见习一实习”三阶段教学质量, 实行全程监控的改革, 将 CPR 技能操作作为临床医学专业学生毕业技能考试的一部分, 力争培养出高层次、高素质的医学人才, 是我院 2003 年以来在“临床教学工作中实施全程教学质量监控的改革与实施”教学研究课题的重要组成部分。

1 临床资料

1.1 调查对象及方法: 以汕头大学医学院 2001—2002 级实习生为调查对象, 以医学院毕业技能考试标准与学生考试成绩为基本情况资料, 以准备、判断、操作、理论回答与考试结果等作为调查研究内容。将学生的毕业技能考试标准与学生考试成绩等项目列入调查表, 应用 SPSS 13.0 软件建立数据库并完成统计运算, 基金项目: 广东省医学科学技术研究基金资助项目(WSTJ2006111644)

作者简介: 徐敏丽(1957-), 女(汉族), 广东省人, 副主任护师, Email: xuminli317@yahoo.com.cn.

表 1 2001 年和 2002 年 5 家医院实习生毕业技能考试成绩 分

医院	2001 年			2002 年		
	例数	范围	均数($\bar{x} \pm s$)	例数	范围	均数($\bar{x} \pm s$)
附二院	15	58~88	79.13±7.07	36	58~98	86.19±8.52
附一院	15	60~88	74.33±7.19	35	58~98	86.00±8.56
深圳医院	14	56~90	78.07±9.36	10	76~96	86.15±7.31
北大医院	31	48~90	72.37±8.93 ^{bd}	10	76~96	86.15±7.31
省人民医院	12	72~96	85.92±6.04 ^{acde}	15	75~98	87.30±6.48

注: 与附二院同年比较, ^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$; 与附一院同年比较, ^c $P < 0.01$; 与深圳医院同年比较, ^d $P < 0.05$; 与北大医院同年比较, ^e $P < 0.01$

以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 并对资料进行方差分析, 两组间比较采用 LSD 法, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

1.2 结果: 两年 5 家医院实习生毕业技能考试成绩(表 1)分析表明, 2001 年, 5 家医院间成绩比较差异有统计学意义($F = 6.886, P = 0.000$), 其中省人民医院实习生考试成绩明显高于其他医院($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。2002 年 5 家医院学生考试成绩间比较差异无统计学意义($F = 0.073, P = 0.990$)。

2 讨论

2.1 在教学中建立全方位的急救培训计划: 增加相关理论知识内容, 将国际 CPR 最新进展和临床实际案例有机结合进行讲授和分析, 并在课堂上配合模拟仿真教具进行讲解, 使学生能掌握这些理论知识的基础上增加对临床急救的感性认识和实际处理能力。改革教学手段的方式, 如利用多媒体教学加深学生记忆, 帮助理解知识, 增强感性认识, 提高学习效果; 建立模拟技能培训室, 进行模拟仿真训练; 利用卫星远程教学, 通过卫星直播学术讲座和学术讨论的方式, 扩展学生的学术视野, 了解本专业当前的新动态、新知识^[4], 培养学生汲取知识、掌握自我学习、终身学习的能力和创造性思维能力; 鼓励学生参加医院各种学术讲座、学术活动、科室教学讲课、病例讨论和教学管理部门每季度安排的一些共性课程; 重视实践, 充分利用综合大

医院病源、病种丰富的优势让学生早期接触临床, 尤其重视在急诊科、重症加强治疗病房的实践。为进一步提高教学质量, 带教老师专门为学生组织临床教学查房, 参加疑难、危重病例、死亡病例讨论, 为学生创造更多的动手机会^[4]。

2.2 强化多站考核制度, 保证培训效果: 重视见习阶段的理论学习, 使学生熟练掌握现场 CPR 的知识和技能; 结合临床实践, 强化规范化培训; 现场 CPR 技能操作考试则以现实生活中意外事故为题目, 模拟急救现场。经过严格的急救培训, 我院学生基本急救技能掌握扎实, 毕业技能考试成绩连续两年排列各教学医院第一名, 得到学校和用人单位的高度认可。

参考文献

[1] 沈洪, 王一镜. 回眸 2004: 中国心肺复苏关注的问题[J]. 中国危重病急救医学, 2005, 17(1): 2-3.
 [2] 王岚, 马国营, 王璞, 等. 亚低温联合生脉注射液在心肺复苏中的应用[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(4): 222-224.
 [3] 蔡绍先, 陈玮莹, 张锦望, 等. 医学新模式中模块教学改革初探[J]. 中华医学教育杂志, 2006, 26(4): 7-9.
 [4] 杨绵华, 何萍. 围绕医学教育国际标准创新医学人才培养模式[J]. 中华医学教育杂志, 2006, 26(2): 10-12.

(收稿日期: 2007-12-20)

修回日期: 2008-03-11)

(本文编辑: 李银平)