

口诀记忆联合OSCE训练考核一体化模式在护士急救技能培训中的应用

闫芍药 原伟莉 刘 媛

西安交通大学第一附属医院-疼痛科 陕西 西安 710061

摘要：目的：探究口诀记忆联合OSCE训练考核一体化模式在护士急救技能培训中的应用效果。方法：选取2022年1月4日至2023年1月4日的66例护士，随机分为新式组和传统组，每组33例。新式组接受口诀记忆联合OSCE训练考核一体化模式教学，传统组接受常规教学。观察并对比两组护士教学前后急救技能操作精准度得分、急救理论知识掌握程度得分，以及教学后学习满意度、学习积极性（培训参与度、主动练习时长、主动提问次数）。结果：教学后，新式组在各项观察指标上的表现均显著优于传统组， $P < 0.05$ 。结论：口诀记忆联合OSCE训练考核一体化模式在提升护士急救技能、理论知识水平，以及增强学习满意度和积极性方面效果显著，优于常规教学模式，在护士急救技能培训领域具有较高的推广应用价值。

关键词：口诀记忆；OSCE训练考核一体化模式；护士；急救技能培训；学习积极性；学习满意度

护理人员是现代卫生系统中最重要的一支队伍，其急救技术的高低，关系到病人的生命安全和治疗的结果。随着医学科技的飞速发展，病人的情况越来越复杂，对护理人员的急救技能的要求也越来越高。传统的急救技能训练方式，注重理论知识的传授和简单的演示，缺乏系统性、情境性和针对性，使得护理人员无法快速、准确、熟练地使用所学技术，影响医疗服务的效率和质量。在这种情况下，如何更好地开展护理专业人才培养，是当前护理教育界面临的一个重大问题。近几年，许多新的教学方式相继出现，其中，口诀法能把繁杂的操作过程变成容易记住的口诀，帮助学生迅速地掌握并记住重点内容；OSCE（客观结构化临床考试）训练与评估整合模式，通过建立标准化、多站位的测评情景，能够对护理人员的实际操作能力进行全面、客观地评价，其也为一类有效的培训手段【1】。相关结果显示：口诀法对学生的知识记忆有明显的改善作用，能使学生在较短的时间内记住更多的信息；OSCE教学模式可以提高学生的实际操作能力，提高临床思维能力，提高紧急情况下的应变能力。将二者相结合，可望形成一套相辅相成、行之有效的训练模式，以全面提高护理人员急救能力。但是，有关口授记忆与OSCE相结合的护理人员急救能力培养方法的研究尚未开展，其实践效果与潜力还需进一步检验与发掘。基于此，本文分析口诀记忆联合OSCE训练考核一体化模式在护士急救技能培训中的应用情况，现如下。

1 资料及方法

1.1 基线资料

本研究于2022年1月4日至2023年1月4日收集研究对象。共纳入66例护士，随机分为新式组和传统组，每组各33例。新式组中男性10例，女性23例，年龄区间在22 - 40岁，平均年龄为（28.54±4.21）岁；传统组中男性12例，女性21例，年龄区间在21 - 38岁，平均年龄为（27.89±3.85）岁。

纳入标准为：取得护士执业资格证书；自愿参与本研究并签署知情同意书；无认知功能障碍，能够正常理解和配合培训与考核；近1年内未接受过类似急救技能强化培训。

排除标准为：处于孕期或哺乳期的护士；患有严重躯体疾病，影响培训与考核正常进行；存在精神类疾病，无法保证培训依从性。

经比较，两组受试者基线资料差别不显著， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 传统组

传统组接受常规教学，按照传统教学大纲和方法进行除颤、气囊、口咽通气管等急救技能教学，教师讲解操作流程和要点后，护士进行练习，练习次数和时间由教师根据实际情况安排，未设定统一标准，考核也采用传统考核方式，主要考查操作的准确性和熟练度。

1.2.2 新式组

新式组接受口诀记忆联合OSCE训练考核一体化模式教学。在除颤技能教学方面，教师先详细讲解除颤口诀“备用-插电-检查线，开机-Paddle-电极板，能量-充电-

放好—看，离床—放电—按压看”，并结合实际操作分步骤演示及讲解，让护士记忆每一步骤。在训练阶段，要求护士按照口诀进行至少20次的除颤模拟操作练习，每次练习间隔时间不少于5分钟，以确保熟练掌握。在气囊技能教学上，分步讲解“畅—开—E—捏”口诀，同时明确清理异物、开放气道、固定面罩、规范挤捏等具体操作要点，如呼吸微弱时需同步操作，采用仰卧位且头偏一侧、托颌法、EC手法等，高级气道频率为10次/分，挤捏程度为1/2—2/3。护士依据口诀进行30次模拟操作练习，每次练习时间控制在3—5分钟。对于口咽通气管技能，教授“估—选—开—放—测”口诀，护士练习次数设定为25次，每次练习时间约4分钟。完成训练后，采用OSCE模式进行考核，设置除颤、气囊、口咽通气管等多个考站，每个考站考核时间为10—15分钟，依据操作规范和口诀执行情况进行评分。

1.3 观察指标

(1) 分析两组护士教学前后急救技能操作精准度得

分、急救理论知识掌握程度得分对比情况。满分均为100分，分数越高代表成绩越好。

(2) 分析两组护士教学后学习满意度对比情况。使用自制问卷收集护士对培训模式的反馈。问卷围绕教学方法、培训内容、考核方式等多个维度展开，采用Likert 5级评分法，从“非常不满意”到“非常满意”分别赋予1—5分。

(3) 分析两组护士学习积极性对比情况。从培训参与度、主动练习时长、主动提问次数三个方面综合衡量护士的学习积极性。

1.4 统计学原理

采用SPSS 19.0统计学软件进行数据分析，计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用 t 检验；计数资料以率(%)表示，采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护士教学前后急救技能操作精准度得分、急救理论知识掌握程度得分对比情况

详细参照表1。

表1 两组护士教学前后急救技能操作精准度得分、急救理论知识掌握程度得分对比情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

观察指标	分组	教学前	教学后	t	P
急救技能操作精准度得分	新式组 ($n > 33$)	55.32 $\pm$ 5.68	85.65 $\pm$ 4.23	26.345	< 0.001
	传统组 ($n > 33$)	54.98 $\pm$ 5.56	72.45 $\pm$ 5.12	16.352	< 0.001
急救理论知识掌握程度得分	新式组 ($n > 33$)	53.56 $\pm$ 6.12	82.34 $\pm$ 4.85	24.678	< 0.001
	传统组 ($n > 33$)	52.95 $\pm$ 6.05	70.12 $\pm$ 5.34	14.987	< 0.001

2.2 两组护士教学后学习满意度对比情况

新式组教学后学习满意度分数为4.25 $\pm$ 0.45分，传统组为3.50 $\pm$ 0.50。和传统组相比，新式组护士教学后学习满意情况更好， $P < 0.05$ 。

2.3 两组护士学习积极性对比情况

详细见表2。

表2 两组护士学习积极性对比情况 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标	分组	详细值	t	P
培训参与度	新式组 ($n > 33$)	95.30 $\pm$ 3.25	12.457	0.000
	传统组 ($n > 33$)	82.50 $\pm$ 4.50	—	—
主动练习时长 (小时/周)	新式组 ($n > 33$)	5.20 $\pm$ 0.80	7.932	0.000
	传统组 ($n > 33$)	3.50 $\pm$ 0.70	—	—
主动提问次数 (次)	新式组 ($n > 33$)	15.60 $\pm$ 3.00	5.738	0.000
	传统组 ($n > 33$)	9.80 $\pm$ 2.50	—	—

3 讨论

有关资料显示：传统的训练方式以传授理论知识和简单的动手示范为主，实际的急救情景仿真严重缺乏。此类教学方法导致了护理人员在学习急救技术的过程中，很难将所学到的理论知识运用于实践。在医疗应急

情境中，情境复杂多变，护理人员缺乏实际操作训练，容易出现操作不熟练、操作流程混乱等问题，严重影响医疗救治的效率与质量，给病人的生命带来隐患。随着医疗技术的发展，新的急救技术、设备和理念不断涌现，目前护理人员的急救技能训练并没有与之相适应。就此引发护理人员在实践中遇到新的急救器材、新技术时，由于不熟悉而不能准确地运用，耽误病人的治疗时间^[2]。在考试方面，现行的考试方法比较单一，以理论测试和简单的操作测试为主；此类评价方法比较单一，无法全面客观地评价护理人员在紧急情况下的应变能力，以及和病人及医护人员之间的交流与合作能力。但是，这种整合的能力是非常重要的，其直接影响着整个应急小组的合作效率和病人治疗的成功率。但值得注意的是，目前的评估方法很难对护理人员真正的能力进行评估，也不能对其进行有效地评价，导致护理人员的培训效果不能满足临床工作的需求，亟须进行改革和完善。

本组研究发现，经口诵记忆法与OSCE综合训练与考评相结合的新式组，教学后的急救技术精确程度明

显高于传统训练模式下的传统组。在这种明显的差别后面,口诀法起到了不容忽视的作用。繁杂的急诊手术程序历来是护理人员难以掌握的一项重要工作,口诀记法则通过巧妙的方法,将其精炼成简单易学的口诀,减少记忆的难度。就拿除颤器来说,“备用插电检查线,开机Paddle电极板,能量充电放好看,离床放电按压看”,简单地讲解了除颤的每一个要点。背诵口诀,护士可以快速准确地记下手术的顺序,能有效地防止在实践中漏掉重点,或将顺序颠倒。此方法不但可提高记忆的效率,而且可加强记忆的准确度,令护理人员在进行除颤手术时,能更有信心与技巧^[3]。同时,OSCE实训与考评相结合的教学模式,为护理人员提供了一个高模拟度的实习环境。本模型通过建立多个规范化考核点,模拟多种实际情况,令护理人员在重复的实际操作中获得经验。每一次在虚拟场景中的动作,都会让他的能力得到进一步的强化。随着时间的推移,护士们对各种情况下的紧急情况都有了更多地了解,手术的熟练度和准确性也在不断地提升。经过大量仿真培训,护士可以根据在OSCE培训中所学到的知识,快速、准确地进行应急处理,为病人争取到宝贵的时间,提高抢救的成功率。

本研究结果清楚地表明,采用新的组合口诀与OSCE综合训练方式进行训练后,急救理论知识的掌握情况明显优于传统组。相关成绩取得,正是因为这种综合教学模式对传统的教学方法进行了改革。传统的急救理论教学内容繁杂、抽象,造成教学内容单调,在一定程度上影响了护理人员的学习热情和学习效率。背诵口诀,则是这支队伍训练的核心。其用简明、精炼的语言,把原来繁杂的急救理论和知识构架变得非常清楚。在此基础上,护理人员可迅速掌握急救知识的主要内容,能有效地记住关键内容。经对各种急救方法的重点、适用场景等的提炼,使其更容易被人了解和记忆,为建立一个完整的急救理论知识体系打下了良好的基础。在OSCE培训与评估过程中,护理人员处于真实的临床情境中,根据所学的理论知识,进行正确的临床决策。护士在学习的过程中,从单纯的被动接受,转变为积极应用所学的知识来解决实际问题。就拿安全气囊来说,记住“顺—开—E—捏”的口诀只是基础,对清除异物,开放气道,固定面罩,规范按压等各个环节的生理解剖和急救医学的基本原理都要有深刻的认识。令护士能够在各种情景中灵活地应用所学到的理论知识,做出正确的判断和正确的行动^[4]。此类理论联系实际的学习方法,可以让护理人员在实际工作中加强对理论知识的认识,把已加深的理论知识更好地运用到实际工作中去,形成一个良好的

学习循环。反复的培训与评估,护理人员逐步建立起一套完整、系统、扎实的急救理论知识,为在临床急救工作中提供了扎实的理论支持,以保证护士在遇到各类复杂疾病时,能根据扎实的理论,作出正确的判断和高效的处置。

口诀法是一种特有的教学方法,其将繁杂的急救知识和操作程序变成了通俗易懂的口诀,减轻学习的难度,把深奥难懂的内容变成了生动、有趣的东西,让护士们可以更容易地投入学习当中,提高护士学习热情。OSCE的培训与评价相结合的教学模式,增加学习的乐趣和挑战。在此模式下,护理人员可以进入到高模拟的临床情景中,有一种亲身经历的感觉,既可以使学生在获得新奇感,又可以训练学生在真实环境中解决问题的能力,同时也可以满足护理人员对自身发展、专业发展的心理需要。

在教学内容上,“整合”教学模式与临床实践相结合,注重对护理人员综合素质的培养。此类课程既包含了急救技术的训练,也包含应急处理能力、交流合作能力、临床思考能力等多个方面的内容,让护士们将自己所学到的东西运用到实际当中,真正提高其在实际工作中的应变能力,让其深刻地体会到自己所学到的知识和技术的实用性与价值,提高护士对培训工作的认同感^[5]。

OSCE评价体系具有较强的综合性、客观性,能较准确地反映护理人员的学习效果。采用多方位的考评体系,从多个方面全面评价护理人员的知识掌握、技能操作水平和临床决策能力,克服以往评价方法的片面与主观。使用公平、公正的考评方法,令护理人员感受到自己的付出是被公正地评估的,护士学习成就感、自信心都得到了极大的提升,因此,其对整个培训模式的认同程度很高。

在本研究的学习动机评价中,通过比较三个重要的维度,即训练投入、主动练习时间和主动提问数量,从结果中能发现,新式组表现出了比传统组更高的学习热情。此类差别的出现,是由于口诀记忆法结合OSCE教学评估整合模型的特殊设计所致。“口诀法”是激发学生热情学习的关键。其能够将繁杂的急救知识、手术过程用通俗易懂的语言表达出来,极大地降低了学习难度。对护士来说,这样简单、好记的学习方法,使原本晦涩难懂的急救知识变成了通俗易懂的内容,提高护士学习信心。随着学习困难的减少,护理人员对于新知识、新技术不会感到畏惧,相反,她们会更加积极地投入学习的过程中。比如,在口咽通气管的教学过程中,通过“估算—选择—打开—释放—测”的口诀,可以帮助护

士快速的记忆重要的步骤,提高对学习和试验的信心,主动地参加有关的培训^[6]。同时,OSCE实训与考评相结合的教学模式为护理人员创造了真实的临床情景和适宜的竞赛气氛。经虚拟仿真,使护理人员切实体会到所学的理论 with 技术的实用性,全面提高其学习积极性。在OSCE培训中,护士们有一种置身于真正的紧急情况下的感觉,护士必须根据自己所学的知识来处理不同的疾病。为了提高除颤术模拟考试的准确性,护理人员在闲暇之余,都会根据“备用插电检查线,开机Paddle电极板,能量充电放好看,离床放电按压看”的原则,不断地对手术过程进行优化。在此过程中,护士对手术中的疑难、理论上的疑惑,都会有很大的提高。他们知道,只有这样,才能更好地掌握急救知识,以便应对突发事件。护士积极主动地探究与主动的问题,促进了其对急救的知识与技术的掌握,形成良性的学习模式。经不断地解答问题,护理人员获得了更多的知识和经验,就此令学习动机和自信得到了进一步的加强,促进其参加培训的积极性,增加练习的时间,主动提出了自己的问题,提升自身职业素质,为以后在临床急救工作中更好地扮演好自己的角色打下了良好的基础。

参考文献

- [1] 刘红梅,王明旭,孔德玲,等. 成组综合急救模拟演练应用在护士急救技能培训中的效果评价[J]. 中华现代护理杂志,2016,22(5):608-612.
- [2] 许薇,张小燕,黄艺仪. 护理人员急救技能"五步法"规范化培训的实施及效果[J]. 护理实践与研究,2017,14(18):97-99.
- [3] 何素英,李桂芬,徐敏. 阶梯式培训模式在年轻护士急救技能培训中的应用[J]. 护理与康复,2015,14(6):575-577.
- [4] 王莉莉,艾美梅,李天红. 护士标准化病人在急诊科护士心血管重症患者急救能力培训中的应用[J]. 中国医药导报,2024,21(16):165-167,170.
- [5] 陈海荣,黄春艳. 站点式多模式培训在提高急诊科规培护士岗位胜任能力中的应用[J]. 中国卫生产业,2024,21(1):48-50,73.
- [6] 王思潼,朱爽,马奔,等. 准时制交互培训模式在快速提升急诊科低年资护士能力中的应用[J]. 护理研究,2024,38(6):1088-1091.