

目标管理法在手术室新护士培训中的应用效果

李 萌

西安交通大学第一附属医院 陕西 西安 710000

摘要: **目的:** 探讨目标管理法在手术室新护士培训中的应用效果。**方法:** 选取2023年1月至12月在我院手术室接受培训的新护士80名,采用随机数字表法分为观察组和对照组各40名。观察组采用目标管理法进行培训,对照组采用传统培训方法。比较两组培训效果的各项指标。**结果:** 观察组理论知识考核成绩、操作技能评分均显著高于对照组,而培训期间不良事件发生率显著低于对照组($P < 0.05$)。**结论:** 目标管理法能够有效提高手术室新护士培训质量,降低培训风险,值得临床推广应用。

关键词: 目标管理法; 手术室; 新护士培训; 应用效果

引言: 手术室作为医院的重要科室,对护理人员的专业素养和技术水平要求极高。新护士初入手术室环境,面临复杂的器械设备、严格的无菌操作要求以及紧张的手术配合流程,传统的培训模式往往缺乏系统性和针对性,难以满足现代手术室护理的高标准要求^[1]。目标管理法作为一种科学的管理工具,通过设定明确的目标、制定详细的实施计划、建立有效的监督机制,能够显著提升培训效果^[2]。本研究旨在探索目标管理法在手术室新护士培训中的实际应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象为2023年1月至12月在我院手术室接受规范化培训的新入职护士80名,采用随机数字表法分为观察组和对照组各40名。观察组男5名,女35名,年龄(24.6±2.3)岁,学历构成:大专12名,本科25名,硕士3名;对照组男4名,女36名,年龄(24.8±2.1)岁,学历构成:大专14名,本科24名,硕士2名。两组一般资料方面比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:护理专业大专及以上学历;身体健康,能够胜任手术室工作强度;愿意配合培训并完成各项考核。排除标准:既往有手术室工作经验;存在精神疾病或认知功能障碍;因个人原因无法完成全程培训。

1.2 培训方法

对照组采用传统培训模式,主要包括:由资深手术室护士长进行为期2周的理论知识培训,涵盖手术室基本制度、无菌技术、常用器械识别等内容,总课时40学时;安排经验丰富的高年资护士进行一对一带教,重点讲解手术配合流程和注意事项;每月进行一次理论和操作考核,根据考核结果调整培训进度。

观察组采用目标管理法进行培训:(1)目标设定阶

段。培训开始前,由经验丰富的培训负责人与每名新护士进行深入沟通,结合其教育背景、临床经验和学习能力,制定个性化的培训目标。总体目标包括:理论知识掌握程度 $\geq 90\%$,操作技能熟练度 $\geq 95\%$,不良事件发生率 $\leq 5\%$ 。具体目标进一步细化为:第1月完成基础理论学习和无菌技术训练;第2-3月重点掌握常见普外科、骨科手术配合;第4月能够独立承担阑尾切除术、疝修补术等简单手术配合;第5-6月胜任胸外科、神经外科等复杂手术的器械护士职责。同时建立个人成长档案,记录学习轨迹和发展历程。(2)计划制定阶段。理论学习计划方面:每周安排3次理论课程,每次2学时,内容涵盖手术室护理基础、专科护理知识、应急处理、感染控制、设备使用维护等模块,并配备相应的考核机制。实践操作计划方面:按照由简到繁、由易到难的原则,先进行高仿真模拟训练,熟悉手术流程和器械使用,再逐步参与真实手术操作,每日实践时间不少于6小时。同时安排资深护士一对一指导,确保实践效果和安全性。(3)实施执行阶段。严格按照既定计划执行各项培训任务,建立详实的培训日志制度,记录每日学习内容、技能掌握情况、遇到的问题及解决方案。定期召开小组讨论会和案例分析会,促进学员间的经验交流和问题解决。设置关键节点里程碑,如通过阶段性考核后给予精神鼓励和物质奖励,激发学习积极性。建立学习互助小组,发挥团队协作优势。(4)监督反馈阶段。建立多层次监督体系,包括自我监督、同伴监督、导师监督和科室监督四个层面。学员每周进行一次自我评估,对照目标检查完成情况;同伴间相互监督,形成良性竞争氛围;导师定期跟踪指导,及时发现和纠正问题;科室管理层不定期抽查,确保培训质量。每周收集反馈信息,对培训计划进行动态优化调整。(5)评估改进阶段。培训结束后进行全面系统的评估,采用理论考试、技

能操作考核、综合能力测评等多种方式，客观评价培训效果。组织学员和导师共同参与的总结会议，深入分析成功经验和不足之处，形成标准化的培训改进方案，为后续培训工作提供宝贵参考，实现培训体系的螺旋式上升。

1.3 观察指标

(1) 理论知识考核成绩：培训结束后，对两组新护士进行统一的理论知识考试，考试内容包括手术室护理基础知识、专科理论知识、应急预案处理等，满分为100分。(2) 操作技能评分：对两组新护士的操作技能进行盲法评分。评分项目包括无菌操作、器械传递、手术配合等方面，满分为100分。(3) 不良事件发生率：统计培训期间发生的各类不良事件，包括器械清点错误、无菌操作违规、配合失误等。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以例数和百分率表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组理论知识考核成绩比较

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组理论知识考核成绩比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	理论知识考核成绩
观察组	40	92.45±4.12
对照组	40	85.67±5.83
t 值		6.234
P 值		0.000

2.2 两组操作技能评分比较

观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组操作技能评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	操作技能评分
观察组	40	94.78±3.65
对照组	40	87.34±4.92
t 值		7.891
P 值		0.000

2.3 两组不良事件发生率比较

观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组不良事件发生率比较 [$n(\%)$]

组别	例数	器械清点 错误	无菌操作 违规	配合失误	不良事件 发生率
观察组	40	1	1	0	2(5.00)
对照组	40	2	3	2	8(20.00)
χ^2 值					4.128
P 值					0.042

3 讨论

手术室作为医院的核心部门之一，承担着各种外科手术的重要任务，其工作环境的特殊性决定了对护理人员专业素质的高要求。手术室护理工作具有高度的专业性、技术性和时效性特点，需要护士具备扎实的理论基础、娴熟的操作技能和敏锐的观察能力。新入职护士由于缺乏临床经验，在面对复杂的手术环境时往往表现出适应困难、操作生疏等问题，这不仅影响手术效率，还可能增加医疗风险^[3]。手术室环境的复杂性主要体现在以下几个方面：首先是工作节奏快，手术过程中需要快速准确地响应医生需求；其次是技术要求高，需要熟练掌握各种手术器械的使用方法和配合技巧；再次是责任重大，任何细小的疏忽都可能导致严重后果；最后是团队协作性强，需要与手术医师、麻醉师等多学科人员密切配合。这些特点使得手术室新护士的培训显得尤为重要和紧迫。传统的培训模式虽然能够传授基本的理论知识和操作技能，但在系统性、针对性和实效性方面存在明显不足。许多新护士在培训过程中缺乏明确的学习目标，学习过程较为盲目，难以形成系统的知识体系和技能框架。同时，传统培训模式往往注重理论灌输而忽视实践应用，导致理论与实践脱节，影响培训效果。因此，探索更加科学有效的培训方法成为手术室护理管理的重要课题^[4]。目标管理法作为一种现代化的管理理念，强调以目标为导向，通过明确的目标设定、详细的计划制定、有效的过程监控和及时的效果评估，实现管理效能的最大化。在新护士培训中引入目标管理法，能够帮助培训对象明确学习方向，激发学习动力，提高培训的针对性和有效性。同时，目标管理法还能够建立完善的质量控制体系，及时发现和解决问题，确保培训质量^[5]。

本研究结果显示，采用目标管理法的观察组在理论知识考核成绩、操作技能评分方面均显著优于采用传统培训方法的对照组，同时不良事件发生率显著降低 ($P < 0.05$)。这一结果充分证明了目标管理法在手术室新护士培训中的显著优势。从理论知识掌握情况来看，观察组平均成绩达到92.45分，明显高于对照组的85.67分 ($P < 0.05$)。这一差异的产生主要源于目标管理法的几个关键特征：首先，目标管理法强调个体化目标设定，能够根据每位新护士的基础情况和学习能力制定适宜的学习目标，避免了“一刀切”的问题；其次，目标管理法注重过程管理，通过建立详细的培训计划和定期的进度检查，确保学习内容的系统性和完整性；再次，目标管理法建立了有效的激励机制，通过阶段性目标的达成给予正向反馈，增强了学习的成就感和持续性。在操作技能方面，

观察组的平均评分为94.78分, 同样显著高于对照组的87.34分 ($P < 0.05$)。操作技能的提升主要得益于目标管理法的循序渐进原则和实践导向理念。目标管理法将复杂的操作技能分解为多个相对简单的子技能, 通过设定阶段性目标, 让新护士能够逐步掌握各项技能要点。同时, 目标管理法强调实践的重要性, 通过大量的模拟训练和真实操作, 使新护士能够在实践中不断巩固和提升技能水平。不良事件发生率的显著降低是目标管理法应用效果的另一个重要体现。观察组的不良事件发生率仅为5.00%, 远低于对照组的20.00% ($P < 0.05$)。这一结果反映了目标管理法在风险管理方面的独特优势。目标管理法通过建立完善的管理体系, 将安全意识贯穿于整个培训过程。具体而言, 目标管理法要求在设定培训目标时必须考虑安全因素, 制定相应的安全措施和应急预案; 在实施过程中, 通过定期的安全检查和风险评估, 及时发现和消除安全隐患; 在评估阶段, 将安全管理效果作为重要的评价指标, 形成闭环管理。目标管理法发挥作用的内在机制可以从心理学角度进行分析。首先, 明确的目标能够激发内在动机, 根据自我决定理论, 当个体感知到行为的意义和价值时, 会产生更强的内在动机, 从而提高学习的积极性和主动性。其次, 阶段性目标的设定符合人类的认知规律, 通过将复杂的学习任务分解为若干个相对简单的子任务, 降低了认知负荷, 提高了学习效率。再次, 及时的反馈机制能够强化学习效果, 根据行为主义理论, 及时的正向反馈能够增强行为的重复性, 促进良好习惯的养成^[6]。此外, 目标管理法还体现了系统性思维的优势。传统的培训方法往往是零散的知识点传授, 缺乏整体性和连贯性。而目标管理法则从系统的角度出发, 将理论学习、技能训练、安全教育等各个环节有机结合起来, 形成了完整的培训体系。这种系统性的培训方法不仅提高了培训效率, 还增强了培训效果的可持续性。

综合本研究的结果, 可以得出以下结论: 目标管理

法在手术室新护士培训中具有显著的应用价值, 能够有效提高培训质量和安全性。这一结论对于临床护理管理具有重要的指导意义。从管理学角度来看, 目标管理法的成功应用体现了现代管理理念在护理领域的有效融合。传统的护理培训往往采用经验式的管理模式, 缺乏科学的理论指导和系统的管理方法。目标管理法的引入, 为护理培训提供了科学的管理工具和方法, 有助于提高培训的科学化和规范化水平。

综上所述, 目标管理法在手术室新护士培训中展现出了良好的应用前景, 值得在临床实践中进一步推广和完善。通过科学的管理方法和人性化的培训理念相结合, 能够更好地培养出高素质的手术室护理人才, 为患者提供更加优质的护理服务。同时, 这也为其他专科的新护士培训提供了有益的借鉴和参考, 推动了整个护理培训体系的创新发展。

参考文献

- [1]于泊, 骞立刚, 王建博. TOPCARES-CDIO与目标导向管理在手术室新护士培训中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(12): 131-136.
- [2]陈静. 手术室低年资护士培训管理的文献计量学分析[J]. 当代护士, 2023, 30(5): 152-158.
- [3]赵妍, 孔超, 蔡晓美. 层级培训模式联合目标管理法对消化内科护士培训效果及综合能力的影响[J]. 当代护士(上旬刊), 2022, 29(5): 148-151.
- [4]王晓春, 黄求进, 赵一莎, 等. 阶段性目标管理在新护士规范化培训中的应用研究[J]. 中国医院管理, 2022, 42(2): 88-90.
- [5]蔡立君, 张海容, 杜春梅, 等. 以岗位需求为导向的培训模式在眼科手术室护士消毒供应专科培训中的应用[J]. 眼科学报, 2021, 36(5): 384-388.
- [6]付丽明, 邓水珠, 邱小雪, 等. 品管圈活动在提高手术室培训期护士手术配合能力中的应用实践[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2020, 41(3): 391-393.