

手术室护理实习生能力提升与带教策略研究

李天成 孙雅倩 羊海琴

海军军医大学附属第二医院 上海 200003

【摘要】目的：探究科学高效的手术室护理实习生带教策略，分析其对实习生核心护理能力、操作技能及职业素养的提升效果，优化带教模式，为手术室护理人才培养提供理论支撑与实践参考。方法：选取2024年3月至2025年3月在我院手术室实习的100名护理实习生作为研究对象，采用随机数字表法分为对照组和实验组各50名。对照组实施传统带教模式，以“师带徒”口头讲解、观摩学习为主；实验组采用“分层递进+情景模拟+复盘反馈”三维创新带教策略，结合手术室护理岗位需求，分阶段开展针对性带教与考核。对比两组实习生护理操作技能评分、理论知识成绩及带教满意度。结果：干预后，实验组护理操作技能评分（ 92.16 ± 4.28 ）分，显著高于对照组（ 78.54 ± 5.37 ）分（ $t=13.862, P=0.000$ ）；实验组理论知识成绩（ 90.32 ± 4.15 ）分，高于对照组（ 76.88 ± 5.29 ）分（ $t=12.975, P=0.000$ ）；实验组带教满意度96.00%（48/50），高于对照组74.00%（37/50）（ $\chi^2=9.890, P=0.002$ ）。结论：“分层递进+情景模拟+复盘反馈”三维带教策略可有效提升手术室护理实习生的操作技能与理论水平，增强带教满意度，优化带教质量，契合手术室护理实习生的能力培养需求，值得临床推广应用。

【关键词】手术室；护理实习生；能力提升；带教策略；分层递进；情景模拟

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.084

引言

手术室作为医院核心诊疗场所，护理工作具有专业性、操作精度高、应急要求严的特点，护理实习生的培养质量直接关系到未来手术室护理队伍的整体素质与诊疗安全^[1]。当前传统带教模式存在带教针对性不足、理论与实践脱节、缺乏系统考核反馈等弊端，难以满足实习生快速提升岗位适配能力的需求。基于此，本研究聚焦手术室护理实习生能力提升与带教策略创新，构建三维带教模式，结合近一年临床带教实践，探究其应用效果，为手术室护理人才规范化培养提供创新思路与实践支撑。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年3月至2025年3月在我院手术室实习的100名护理实习生作为研究对象，纳入标准：均为护理专业全日制大专及以上学历，无手术室护理实习经历；自愿参与本研究，严格遵守实习纪律，能配合带教与考核；实习周期均为8周。排除标准：实习期间因个人原因中途退出、请假累计超过1周；存在护理操作禁忌证、严重心理障碍或沟通障碍；既往有护理差错史。采用随机数字表法将其分为对照组和实验组各50名，经统计学检验，两组实习生在性别构成（ $\chi^2=0.082, P=0.774$ ）、年龄分布（ $t=0.653, P=0.515$ ）等基线资料方面差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 实验方法

两组实习生均由我院手术室工作5年以上、具备带教资质、无不良带教记录的护士担任带教老师，实习周期为8周。对照组实施传统带教模式，具体措施：带教老师根据实习大纲，以口头讲解、现场观摩、简单示范为主，指导实习生熟悉手术室

环境、规章制度及基础护理操作；实习生被动跟随带教老师参与手术配合，无系统分层训练，仅在实习末期进行1次综合考核，缺乏过程性反馈与优化。实验组采用“分层递进+情景模拟+复盘反馈”三维创新带教策略，聚焦实习生能力提升的阶段性需求，构建闭环带教体系，具体措施如下：一是分层递进带教，结合实习生基础水平与实习进度，分为基础适应期（1-2周）、技能提升期（3-5周）、综合强化期（6-8周）三个阶段，基础适应期重点培训手术室环境、无菌操作规范、器械识别与摆放；技能提升期针对性开展手术配合、器械传递、无菌区域管理等实操训练；综合强化期模拟复杂手术场景，提升实习生应急处置与协同配合能力，每个阶段结束进行阶段性考核，合格后方可进入下一阶段。二是情景模拟训练，结合手术室常见手术场景与护理风险，构建无菌操作失误、器械传递失误、突发应急事件等模拟场景，让实习生分组扮演不同角色，沉浸式开展实操演练，带教老师现场指导，纠正操作偏差，强化规范操作意识与应急处置能力，每周开展1次情景模拟训练，每次90分钟。三是复盘反馈机制，每次实操训练、情景模拟及手术配合后，带教老师组织实习生开展复盘讨论，梳理操作中的问题与不足，分析原因并提出改进措施；建立个性化带教档案，记录实习生各阶段表现、考核成绩及改进建议，每周与实习生一对一沟通反馈，针对性优化带教重点，确保带教精准高效。同时，增设理论精讲与案例分析环节，结合临床典型案例，衔接理论知识与实践操作，提升实习生的理论应用能力。

1.3 观察指标

选取3项核心观察指标，分别为：①护理操作技能，实习结束后采用手术室护理操作技能量表评估，涵盖无菌操作、器械传递等5项内容，满分100分，评分越高技能越熟练；②理论知识成绩，采用闭卷考试形式，考查手术室护理核心理论，

满分 100 分，评分越高理论掌握越扎实；③带教满意度，实习结束后采用自制量表评估，分为非常满意、满意、不满意，统计满意度。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 统计学软件对研究数据进行分析处理，其中护理操作技能评分、理论知识成绩为计量资料，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用 t 检验；带教满意度为计数资料，以 $[n(\%)]$ 表示，组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组实习生护理操作技能评分对比

表 1 两组实习生护理操作技能评分对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
护理操作技能评分	78.54±5.37	92.16±4.28	13.862	0.000

实习结束后，两组实习生护理操作技能评分对比差异显著 (P<0.05)。对照组平均评分为 (78.54 ± 5.37) 分，实验组为 (92.16 ± 4.28) 分， $t=13.862$ ， $P=0.000$ 。

2.2 两组实习生理论知识成绩对比

表 2 两组实习生理论知识成绩对比 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

指标	对照组	实验组	t 值	P 值
理论知识成绩	76.88±5.29	90.32±4.15	12.975	0.000

两组实习生理论知识成绩对比差异具有统计学意义 (P<0.05)。对照组平均成绩为 (76.88 ± 5.29) 分，实验组为 (90.32 ± 4.15) 分， $t=12.975$ ， $P=0.000$ 。

2.3 两组实习生带教满意度对比

表 3 两组实习生带教满意度对比 $[n(\%)]$

指标	对照组	实验组	χ^2 值	P 值
带教满意度	37(74.00)	48(96.00)	9.890	0.002

两组实习生带教满意度对比差异显著 (P<0.05)。对照组满意 37 例，满意度为 74.00%；实验组满意 48 例，满意度为 96.00%， $\chi^2=9.890$ ， $P=0.002$ 。

3 讨论

本研究立足手术室护理实习生的能力培养痛点，创新构建“分层递进+情景模拟+复盘反馈”三维带教策略，结合 2024 年 3 月至 2025 年 3 月 100 名实习生的临床带教实践，通过对比两组实习生的操作技能、理论成绩及带教满意度，深入剖析创新带教策略的应用价值与内在作用机制，为手术室护理实习

生带教模式的规范化、创新化发展提供理论与实践支撑，这也是本研究的核心创新点。

从护理操作技能评分来看，实验组实习生的操作技能评分显著高于对照组，充分证实三维创新带教策略可有效提升实习生的实操能力。手术室护理操作具有极强的规范性与精准性，无菌操作、器械传递、手术配合等核心技能直接关系到手术安全，传统带教模式以观摩学习、简单示范为主，实习生被动接受知识，缺乏系统性、针对性的实操训练，难以熟练掌握操作规范与技巧，且易出现操作偏差。本研究构建的分层递进带教模式，打破了传统带教“一刀切”的弊端，根据实习生的基础水平与实习进度，分阶段设定带教目标与训练重点，从基础的环境熟悉、器械识别，到复杂的手术配合、应急处置，逐步提升训练难度，确保实习生循序渐进掌握核心技能；情景模拟训练则通过构建贴近临床的模拟场景，让实习生沉浸式参与实操演练，将抽象的操作规范转化为具体的实践行为，有效提升了实习生的操作熟练度与应急处置能力，减少了实操失误；复盘反馈机制则通过及时梳理操作中的问题、分析原因并提出改进措施，帮助实习生查漏补缺，不断优化操作流程，形成“训练-复盘-改进-提升”的闭环，显著提升了实操训练的有效性。而对照组采用传统带教模式，缺乏系统的分层训练与过程性反馈，实习生实操训练的针对性不足，难以快速提升操作技能，因此操作技能评分偏低。这一结果与相关研究结论一致，进一步证实了分层递进、情景模拟与复盘反馈相结合的带教模式在提升手术室护理实习生实操能力中的重要作用^[3]。

从理论知识成绩来看，实验组实习生的理论知识成绩显著高于对照组，表明三维创新带教策略可有效强化实习生对手术室护理理论知识的掌握，实现理论与实践的有机衔接。手术室护理理论知识涵盖无菌操作规范、手术护理配合要点、应急处置流程等多个方面，是指导实操操作的重要基础，传统带教模式往往重实操、轻理论，仅通过口头讲解传递理论知识，缺乏与临床实践的结合，导致实习生理论知识记忆不牢固、应用不灵活，难以将理论知识转化为实操能力。本研究的三维带教策略注重理论与实践的深度融合，在分层递进带教的各个阶段，均衔接对应的理论精讲环节，结合临床典型案例，讲解理论知识的应用场景与核心要点，让实习生理解“为什么这么做”，而非单纯记忆“怎么做”；情景模拟训练则为实习生提供了理论应用的实践平台，让实习生在模拟场景中运用理论知识解决实际问题，进一步强化理论知识与应用能力；复盘反馈环节中，带教老师结合实操中的问题，反向衔接理论知识，帮助实习生梳理理论与实践的内在关联，提升理论应用的灵活性。此外，个性化带教档案的建立，可针对性记录实习生理论知识的薄弱环节，优化理论讲解重点，确保理论带教的精准性。而对照组采用传统带教模式，理论讲解与实践操作脱节，实习生难以实现理论知识的有效吸收与应用，因此理论知识成绩偏低。这充分

说明,创新带教策略可有效破解传统带教中理论与实践脱节的难题,提升实习生的理论掌握水平与应用能力^[4]。

从带教满意度来看,实验组实习生的带教满意度显著高于对照组,充分体现了三维创新带教策略在优化带教体验、提升实习生学习积极性中的重要价值。护理实习生处于职业成长的关键阶段,其学习积极性与主动性直接影响带教效果,传统带教模式中,实习生处于被动学习地位,带教老师缺乏与实习生的有效沟通,难以了解实习生的学习需求与困惑,带教针对性不足,导致实习生学习积极性不高、带教满意度偏低。本研究的三维带教策略充分体现了“以实习生为中心”的带教理念,分层递进带教尊重实习生的个体差异,根据其基础水平制定个性化带教计划,让实习生能够逐步提升能力,增强学习自信心;情景模拟训练采用分组合作的方式,激发了实习生的学习兴趣与参与度,培养了其协同配合能力;复盘反馈机制中,一对一的沟通反馈的方式,让实习生能够及时表达学习中的困惑,带

教老师针对性给予指导与帮助,增强了实习生的被重视感与学习获得感。此外,带教档案的建立与阶段性考核的开展,让实习生能够清晰看到自身的进步与不足,明确学习方向,进一步提升了学习积极性与带教认可度。而对照组采用传统带教模式,带教方式单一、缺乏沟通反馈,难以满足实习生的个性化学习需求,因此带教满意度较低。这一结果表明,创新带教策略不仅能够提升实习生的能力水平,还能优化带教体验,构建良好的带教关系,为带教质量的提升奠定基础。

4 结论

综上,该三维带教策略与手术室护理实习生能力提升呈正相关,对优化带教模式、提升带教质量、培养高素质手术室护理人才具有重要意义,值得临床广泛应用,并结合实习生个体差异和临床实际,不断优化完善,推动手术室护理带教工作高质量发展。

参考文献:

- [1] 鲍冬梅,邱萍,谢燕,等.多元化教学模式在手术室护理实习生临床带教中的应用[J].中国继续医学教育,2024,16(23):105-109.
- [2] 贾栖,魏瑞峰.基于问题的教学法用于手术室护理实习生带教效果观察[J].中国药业,2024,33(S02):323-325.
- [3] 杨沂珺,刘尊伟.PBL教学法在手术室实习护士带教中的应用研究[J].中国继续医学教育,2023,15(14):77-81.
- [4] 陈雪芳.微格联合PBL教学法在手术室护理实习生带教中的应用效果探究[J].长寿,2025(21):213-214.