

# 角色扮演法在手术室护理教学效果

李妍 张熙泽

(河南中医药大学第一附属医院 河南郑州 450000)

**摘要:**目的:探讨手术室护理教学中,实施角色扮演法的临床实践效果。方法:以2020年1月—12月接收的40名护生作为观察组,以2019年1月—12月接收的40名护生作为对照组,对比传统教学与角色扮演法下护生的考核成绩与满意度评分。结果:观察组护生考核成绩、护理能力,以及对满意程度均高于对照组( $P < 0.05$ )。结论:角色扮演法可帮助护生提升考核成绩和满意度,值得推广。

**关键词:**手术室 护理教学 角色扮演法

**中图分类号:** G640 **文献标识码:** A

**DOI:** 10.12218/j.issn.2095-4743.2022.45.134

临床上,手术室护理是常见的工作,其专业性、实践性特征较为明显。据了解,手术室护理工作压力较大,节奏快,无菌理念要求高,且因手术室医生多层次性、器械设备复杂等更要求护理人员具有较高的专业素养<sup>[1]</sup>。在这一情况下,刚到手术室实习的护生十分紧张,难以适应。为了能够促使实习生尽快地适应手术室环境,并牢固掌握手术室护理知识与技能,需采取一种有效的护理带教方式。角色扮演法是以Moreno相关心理剧理论为基础,是一种典型的其情景模拟教学方式,将人带入到他人社会角色中,在较为真实、模拟的工作情景中,对另一个相同的行为实施行动,并基于自己想象人们的反映去实施<sup>[2]</sup>。目前,这一教学方式已经广泛运用于临床教学中。本研究尝试在手术室护理带教中引入角色扮演法教学方法,并选取特定对象验证其有效性,现将整个实施过程总结如下。

## 一、资料与方法

### 1. 一般资料

以2020年1月—12月接收的40名护生作为观察组,其中,女性36名,男性4名,年龄为20—24岁,平均年龄为( $20.94 \pm 0.64$ )岁;以2019年1月—12月接收的40名护生作为对照组,其中,女性38名,男性2名,年龄为19—23岁,平均年龄为( $21.86 \pm 0.51$ )岁。两组护生基本资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 2. 方法

#### (1) 教学前准备

要求护生对各种手术原则、方法、流程及相关注意事项等基础性知识了如指掌,且能够灵活运用。术前,同已经接受手术治疗的患者开展深入沟通与交流,了解其术前感受及心理历程,对相关信息进行入室记录与整理。教学环境尽量

接近于真实手术情境,布置手术床、无影灯、麻醉器械、手术仪器等,尽量选取较为宽的房间开展手术教学。

#### (2) 实施方法

对照组接受传统教学方法,带教教师向护生详细讲解转接患者注意事项、手术室护理方法、具体步骤等,并安排床旁观察与记录。当护生掌握理论知识后,指导其开展实践操作,教师在旁边进行指导与协助。观察组接受角色扮演法,具体教学方法:①创设问题情境:带教教师加强现场指导,精心营造一个个问题情境,既在临床实践中极易出现的一些状况,如患者过于紧张、恐慌时应如何应对等。②角色分配:将护生分为患者、手术室护士、现场观摩三种角色。③剧情构思:任务布置下来后,给予护生一定的时间,要求其积极地构思剧情,科学地组织语言,并进行充分准备。④模拟实践角色体验:患者扮演者平躺在平车上,情绪特别紧张、焦虑。其中,手术仪器、声音及物品是诱发患者负性情绪的关键。对此,护士扮演者耐心地对待患者,用心关爱,促使其能够轻松地接收手术。针对手术体位具体要求,护士扮演者应将整个手术所需物品备齐,调节手术间温湿度,并将手术室设置成手术所需状态,并进行平卧位、颈仰卧位、截石位、俯卧位、侧卧位等手术体位安置的操作<sup>[3]</sup>。在这一过程中,扮演患者的护生能够切身感受到患者的角色感受,扮演护士的护生也对手术室护理角色进行了深刻认识与进一步认同。

#### (3) 分享感受

扮演结束后,先要求观摩的护生进行发言,提出哪些地方存在问题,并检查手术体位摆放是否存在问题;然后,扮演护生的学生对自己所扮演的角色,讲一讲自身的体会与感受;扮演患者的学生讲解一些自身是否感受舒适,并以患者

的角度提出相关建议；扮演手术室护士的学生讲一讲自己操作过程中所遇到的困境。最后，带教教师全面总结分析每一位护生的扮演情况，针对他们所提出的问题，对教学方式予以优化调整，以此来实现高效带教。

### 3. 观察指标

(1) 考核成绩：对两组护生考核成绩进行比较，包括理论成绩、实践成绩，均由教师结合教学大纲和教学目标制定考核方案，总分为100分，理论成绩40分，实践成绩60分，得分越高即表示成绩越好。

### (2) 工作能力评价

实习完成后，使用五级评分法对两组护生专业技能、自学能力、问题分析能力、理解能力、沟通技巧水平等方面进行测评，每一项分值为5分，分值越高表明护生专业能力越强。

### (3) 满意度

实习结束后，采用问卷调查的方式引导护生对教学方法满意度进行评定。总分为100分，≥85分为十分满意；85—60分为基本满意；<60分不满意。

### 4. 统计学方法

运用统计学软件SPSS22.0行数据的分析处理，以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料，以t值检验。若 $P < 0.05$ 即表示差异有统计学意义。

## 二、结果

### 1. 两组护生的考核成绩比较

两组护生实践成绩、总分比较，差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )，见表1所列。

表1 两组护生的考核成绩比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	人数	理论成绩	实践成绩	总分
对照组	40	32.63 ± 1.54	43.58 ± 2.44	76.21 ± 4.36
观察组	40	33.71 ± 1.62	52.61 ± 3.12	86.32 ± 5.17
t				5.254
P				<0.05

表2 两组护理能力对比

组别	n	专业技能	自学能力	问题分析能力	理解能力	沟通技巧
对照组	40	3.11 ± 0.27	2.80 ± 0.14	2.77 ± 0.14	2.82 ± 0.14	2.77 ± 0.10
观察组	40	3.24 ± 0.22	3.42 ± 0.34	3.35 ± 0.24	3.20 ± 0.21	3.44 ± 0.21
t		4.144	6.325	7.021	6.258	14.214
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组教学满意度对比

组别	n	十分满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	40	16	10	14	26 (65.0)
观察组	40	20	18	2	38 (95.0)
t					6.325
P					<0.05

### 2. 两组护理能力对比

据统计，观察组护理能力水平平均优于对照组( $P < 0.05$ )，详见表2所列。

### 3. 两组教学满意度对比

据统计，观察组护生对教学满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ )，详见表3所列。

## 三、讨论

在临床上，手术室是其他科室稳定运行的关键性科室，因此，其护理质量直接关系到医院整体护理质量及经济效益，也直接影响了患者的健康与生命<sup>[4]</sup>。众所周知，手术室工作难度大、风险高，稍有不慎，便会不利于手术治疗效果，也会影响患者的生命健康。对此，开展手术室护理教育，逐步提高手术室护士护理水平尤为必要。传统教学中，教师只是注重知识的灌输，未关注到学生的实际学习情况及需求，教学效果差强人意，同时，不注重学生自主地位，难以激发学生热情。根据对照组护生的满意度评分结果来看，仅65.0%，明显较低，即表明传统的带教模式，不仅无法取得较好的带教效果，而且护生的满意度也非常低。

角色扮演法(RPT)是美国精神病专家通过大量实践研究总结出来的心理技术，把一个人置身于他人的社会地位中，且按照相关要求与态度进行一系列活动，引导其能够切身感受他人社会角色，并反思自身角色，从而真正明白怎样有效地践行自身角色。这一技术广泛运用于教育、管理、医疗等各个行业中，取得了显著的成绩。对此，本研究提出在手术室护理教学中引入角色扮演法，教学效果显著<sup>[5]</sup>。在这一教学模式中，基于教学内容设定相关角色，并要求学生进行模拟。学生通过充分地认知角色，积极认真地扮演角色，并真正进入角色境界，真切地感受角色情感，从而产生相对应的角色行为。

### 1. 角色扮演法在手术室护理教学中的可行性

在手术室护理教学中引入角色扮演法，这是一种大胆、

积极的尝试。相比于病房,在手术室中的患者更处于被动状态,与护士的交流与互动较少,再加上手术室护理操作要求较高,护生往往无法对手术患者需求及心理进行深层次理解,所以,手术室护理带教中引入角色扮演法,具有一定的可行性,主要表现为:①可更加深刻地理解与记忆知识点;②激发了护生学习的积极性,且积极发挥自身的主观意识,学习更加主动、自觉,思维更加灵活<sup>[6]</sup>。③促使其能够更好地适应角色,且轻松地转换角色,促使其更加认同患者的角色与感受,同患者产生情感共鸣。角色扮演及场景模拟给护生一种真实的感受,促使其能够积极地适应手术室各项操作与工作。④有助于护生对手术室护士角色进行深刻感知与理解,积极地为患者提供精准、优质服务,为接下来的临床实践工作奠定了扎实的技术与情感基础。⑤有助于强化护生语言沟通技能,加快其社会化发展。大量临床实践证实,角色扮演法有利于调动护生的学习兴趣与积极性,激发其主观能动性,提高动手操作能力,从而高效率、高水准地完成临床带教教学目标。

### 2. 角色扮演法有利于提高实习护生的学习成绩

在整个角色扮演法中,护生积极参与到护理实践中,引导护生积极探寻问题解决的方法,有助于提高护生综合素养,提高护生专业技能。本研究结果表明,观察组护生实践成绩、总分均高于对照组( $P < 0.05$ ),这充分表明了观察组护理知识掌握情况优于对照组,护生只有深刻地掌握了各种知识与技能,才能够为患者提供优质服务。在角色扮演法中,带教教师创设问题情境,引导护生扮演各种角色,深刻感受与理解各知识点。同时,在角色扮演中会出现各种问题,护士积极思考,实施一系列针对性有效的护理操作,有效地解决角色所遇到的各种问题,从而保障手术顺利完成。

### 3. 角色扮演法有利于提高教学质量

本研究结果表明,观察组护理能力及满意度明显高于对照组( $P < 0.05$ ),这表明相比于传统被动教学,角色扮演法中护生能够更轻松与深刻地理解所学知识点,促使课堂所学知识同实践活动相融合。传统教学中,教师只是注重知识的讲解,学习过程中护生并未发挥主观能动性,学习积极性较低,无法把教材知识运用于具体工作中,导致实习与实践完全脱节,教学效果差强人意。角色扮演法中,护生深刻地融入角色中,进一步认同与内化角色,同患者开展积极、深入

的交流,了解其真实内容,从而高水准完成手术护理工作<sup>[7]</sup>。同时,这一种教学方式还能够进一步地强化护生临床思维能力及解决问题的能力<sup>[8-9]</sup>。对此,在手术室护理教学中,教师应重点准备,采取学习动员大会的方式,向学生介绍角色扮演法及实践意义等,不仅可调动学生学习热情,而且还能够迎合学生自我提升的需求,满足其职业发展规划<sup>[10-11]</sup>。

综上所述,在手术室护理临床带教中引入角色扮演法,可引导护生全身心投入其中,并不是一味地传授枯燥、乏味的知识,引导护生深刻感知角色,实现深度学习,积极地探索问题解决的方法,进而可提升护生的考核成绩,同时获得护生的认可,故值得推广。

### 参考文献

- [1] 顾建华,万杰敏,马冬青.角色扮演法在外科护理实践教学中的应用效果评价[J].继续医学教育,2020,34(09):7—8.
- [2] 汪华生,徐玉梅.角色扮演法在外科护理教学中的应用[J].兵团医学,2020,18(03):78—79.
- [3] 罗洁,何灵珊.实习护生手术体位教学角色扮演的可行性研究[J].中国继续医学教育,2019,11(20):36—37.
- [4] 喻茂华.角色扮演法在手术室护理教学实践中的应用探讨[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(42):182—183.
- [5] 曾丽.不同角色扮演法在儿科护理实训教学中的应用效果观察[J].全科护理,2019,17(13):1636—1637.
- [6] 钟慧.角色扮演法在外科护理学实训课教学中的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(17):175—176.
- [7] 李思月,龚桂芝.角色扮演法在临床实习护理教学中的应用及体会[J].中国妇幼保健研究,2017,28(S3):610.
- [8] 李小平,罗俏玲,吴婧梅.情景模拟法联合角色扮演法及任务导向法在内科护理学实践课中的应用[J].现代医药卫生,2020,36(07):1104—1106.
- [9] 李志琴.角色扮演法在呼吸内科护理教学中的应用及效果评价[J].中国卫生产业,2019,16(18):146—147.
- [10] 张要珍,王丽,窦娟花,杨支兰.情景角色扮演法在社区护理实践教学中的应用效果[J].社区医学杂志,2017,15(15):80—82.
- [11] 王雪芹,王莉莉.角色扮演法在临床护理教学中的应用[J].卫生职业教育,2017,35(06):74—75.