

多元化教学模式在临床护理教学中的应用研究

陈立霜

(广西南宁市第二人民医院泌尿外科,广西 南宁 530031 E-mail:353024657@qq.com)

摘要:目的 探讨多元化教学模式在临床护理教学中的应用效果。方法 选择 2015 年 3 月~2016 年 2 月在我科实习的三年制大专护理专业学生 60 例,随机分成实验组和对照组各 30 例,对照组按以往的带教方式进行教学,实验组根据学生的情况,采用多元化教学模式进行教学,比较两种教学方式的应用效果。结果 实验组的实习成绩、带教满意度、综合能力指标均明显优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.001$)。结论 多元化教学模式带教在临床护理教学中的应用效果良好,能够应对当前形势下护生的实际情况,更好地培养实习护生,为医疗卫生行业输送优秀护理人员。

关键词:多元化教学模式;临床护理;实习护生;教学

中图分类号: G642 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2016)04-0450-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2016.04.039

临床护理实习是护生走向工作岗位的必经之路,是培养护生将理论知识联合实际和临床综合能力提高的关键时期,而临床带教则是此环节必不可少的部分^[1],临床带教质量直接影响培养护理人才的素质和护理教育整体质量。随着临床护理管理模式的改革及护理教育的发展,临床对护理人员的要求越来越高^[2],不仅仅需要过硬的护理技术和丰富的临床经验,更多地需求护理服务质量的提高,包括对患者的人文关怀^[3]。现今的学生多为独生子女,自我中心意识较强,学习主动性较差,对临床护理带教而言,也将面临更加困难的挑战。因此,采用多元化教学模式进行教学,让护生更加易于接受临床知识,提高实习护生在临床工作中学习和解决问题的能力,更好地适应临床工作是当前临床护理带教急需解决的问题。我们通过研究护生的实际情况,采用多元化教学模式进行教学,并将该教学模式与常规临床护理教学对照,研究各项指标的差异性。现将研究结果报告总结如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择 2015 年 3 月~2016 年 2 月在我院泌尿外科实习的三年制大专护理实习生 60 名,随机分成对照组和实验组各 30 名,对照组中,男 2 例,女 28 例,年龄(21 ± 2.32)岁;实验组中,男 3 例,女 27 例,年龄(21 ± 2.45)岁。两组护生在性别、年龄、学历、带教老师工作年限、带教年限、学历与职称等方面比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 实习护生直接随机安排带教老师进行带教,采用传统带教方法由带教老师自行进行宣教及所有操作的带教。

1.2.2 实验组 实习护生采用多元化教学法进行教

学。

1.2.2.1 集中宣教法 入科前一周,向入科前的上一科室带教老师了解该批次的实习护生的各项情况,根据实习护生的个人情况安排相应的带教老师。入科后,在入科当天上午由经验丰富的总带教老师介绍病区环境、病房结构、科室的专业特点、护理文件的书写、整体护理的概念、用药的特点、治疗室、处置室、抢救药品、物品、设备的位置及相关要求、医护人员和病人的情况、实习纪律、实习要求、考核要求等,使她们尽快熟悉工作环境。

1.2.2.2 个性化教学法 实习第一周,带教老师按照实习要求,根据实习护生的性格特点,对实习护生进行基础操作的培训,并根据护生的接受程度对学习进度及计划做出相应的调整,在护生操作过程中不断指导与追踪。包括如何与患者进行有效的沟通及对患者的健康宣教。

1.2.2.3 微课教学法 科室分项目操作录制相关操作的小视频,对护生进行微课教育,把每项操作项目分解成多个独立的操作,护生将自己不够熟练的部分反复观看并掌握,带教老师不定期抽查护生的掌握情况,并根据掌握情况作出相应的指导。

1.2.2.4 案例分析法 第二周,带教老师指导护生对所分管的患者选取一个典型的病例进行护理查房的书写,让护生充当责任护士的角色,在带教老师的指导下对所分管的患者进行简单的管理及病情观察。带教老师每天检查护理查房落实及护理病历书写情况,对不正确的地方给予指导并纠正,帮助实习护生在短时间内提高自己的实际操作水平、动手能力和解决问题的能力。总带教在护生实习期间不定时对实习护生进行基础操作的考核。

1.2.2.5 集中理论授课法 第三周,总带教老师集中所有护生进行理论授课,使用多媒体、模型、图册等联合授课。并采用互动式教学法进行教学^[4],安排一名护生分享所书写的护理查房,充当教师模式承担汇报病史、护理查体及对患者进行健康教育的全过程^[5],其他同学对查房内容进行现场点评,提出问题并讨论分析,最后总带教老师再对查房内容进行总结,并对查房护生的查房汇报进行点评。通过课堂发言,调动了护生思考、发言的积极性,锻炼了护生在公共场合的语言表达能力。通过案例讨论,在易懂程度上培养了护生的临床思维能力、发现问题、解决问题的能力。第四周,总带教老师发放带教满意度调查表,安排护生对科室带教工作进行满意度调查,并进行理论及操作考核,带教老师则在护生出科前一天填写护生综合测评表,对护生的综合能力进行评价。

1.3 检测指标

1.3.1 实习护生出科考试成绩 两组实习护生在实习第四周采用统一闭卷理论考试及操作考试,教学满意度调查表进行评价。

1.3.2 实习护生综合能力的评价 出科前通过带教

老师对护生实习鉴定的综合测评表综合能力进行评价。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 17.0 软件进行数据分析,采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组实习护生成绩及满意度比较 实验组的理论成绩、操作成绩及带教满意度评分均高于对照组,两组比较差异均有统计学意义($P < 0.001$),见表 1。

表 1 两组实习护生实习成绩和对带教满意度的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	实习理论成绩	实习操作成绩	带教满意度评分
对照组	30	87 ± 1.23	88 ± 1.05	93 ± 2.03
实验组	30	96 ± 1.03	96 ± 1.01	97 ± 2.23
t		30.73	30.08	7.27
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001

2.2 带教老师对护生综合能力评价 实验组护生综合能力各项得分均高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.001$),见表 2。

表 2 两组实习护生综合能力的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	学习表现	沟通技能	护理文书书写能力	护理思维	护理决策
对照组	30	15 ± 0.45	14 ± 0.52	15 ± 0.01	13 ± 1.28	12 ± 1.08
实验组	30	19 ± 0.32	19 ± 0.18	19 ± 0.38	18 ± 1.31	18 ± 1.24
t		39.68	49.77	57.64	14.95	19.99
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

临床护理教学是医学护理专业教育的重要环节,是护生将在校期间所学知识运用于实践的过程^[6],传统的教学模式在教师示教时,由于学生数量多也容易造成示范动作不能使所有学生都清楚看见,使动作要领、注意事项等等不容易被掌握,学生练习时也是机械式地接受示教老师的讲授,而缺乏思考,导致学生知其然,而不知其所以然,学生对临床基本技能的掌握难以做到“深”和“透”^[7]。多元化教学模式带教通过对护生实习过程中进行细化指导,让护生对不够熟悉部分能反复学习,能有效提高实习护生的学习效率,本研究结果显示实验组在理论成绩、操作成绩、带教满意度、综合能力等方面显著优于对照组($P < 0.001$),说明多元化教学模式教学优于传统的护理教学模式。

传统的教学模式单一,一味地对护生进行知识的灌输,忽视了护生学习的主动性,制约了护生创造力的

发挥,只是让护生机械地完成任务,临床教学效果不理想^[8]。多元化教学模式带教因材施教,因人而异,激发学生对临床实习的兴趣,让护生积极参与学习,自主学习,通过询问病史与患者进行沟通,对病例用自己的思维进行分析研究,将以老师为主体的教学模式转变为以学生为主体,增加护生的主观能动性,提高护生的学习积极性^[9],而且随着患者病情的发展或转归,护生边看边学,不断吸收新知识,增加了形象思维和形象记忆,有利于护生对知识的快速理解掌握,从而发现自身对护理领域的爱好,并在其中得到发展^[10],开拓思维,获得更多的专业技能。多元化教学模式带教也让护生对临床护理带教有了全新的认识,不再惧怕临床实习,让护生知道,临床实习并不等于白干活,从中可以学到不少知识,从而提高了对临床教学的满意度。

传统的教学查房流于形式,相对较单一,都是以教师为主,护生被动参与,对护生而言无明确的职责要

求,护生只是任务式地在听,未能参与到查房中来。多元化教学模式带教后护生亲自进行查房,为了完善查房内容,需大量查阅相关资料,变被动学习为主动学习,且其他护生在讨论过程中,能够集中注意力,开动脑筋思考问题,踊跃发言,提出自己的见解,最大限度地发挥护生的主观能动性。而且经过参与互动教学,实验组实习护生比对照组实习护生更容易向他人敞开心扉,表达能力更强,也更善于与同学和教师进行学习上的相互交流和探讨,使教学内容的理解和记忆都获得进一步的提升^[11]。同时通过病案分析,护生能够全面系统地识别患者的健康问题,在掌握专科护理的基础上,学习如何计划和实施综合护理措施^[12],既提高了理论水平,又培养了护生的语言组织能力。

带教老师通过多元化教学模式带教,在临床带教工作中培养出合格护生,同时增进与护生的感情,在这期间也能不断加强自己的学习,完善自己,提高自身综合素质,实现互利双赢的局势。

参考文献:

[1] 汤小华,汪彩虹,吴琳群,等. 目标教学法在医学基础课教学中的尝试[J]. 上海预防医学杂志,2004,16(6): 294.

[2] 王文欢. 护理实习生临床带教中存在的问题及对策[J]. 中国现代药物应用,2014,8(1):242—243.

[9] 汤世明,王晓萍,宫璇,等. 湖北省精神卫生机构和床位资源现状调查[J]. 神经疾病与精神卫生,2015,15(5):488—490.

[10] 杨先梅,文红,王丹,等. 2014 年四川省精神卫生服务机构、床位及精神科执业医师现状分析[J]. 四川精神卫生,2014,27(6):486—489.

[11] World Health Organization. Mental health atlas 2005 [M]. Geneva: World Health Organization,2005.

[12] 中华人民共和国卫生部. 2013 年中国卫生统计年鉴 [EB/OL]. [2015—02—28]. <http://www.nhfpc.gov.cn/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/year2013/index2013.html>.

[13] 于竞进,汪建荣,王羽. 中华人民共和国精神卫生法医务人员培训教材[M]. 北京:中国法制出版社,2013:209.

[14] 国家发展和改革委员会卫生部民政部文件《关于印发精

[3] 幸姝丹. 分层次教学模式在临床护理教学中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2014,35(8):1203.

[4] 许 丽. 互动式教学在急诊科轮转护士带教中的应用[J]. 吉林医学,2010,31(34):6408.

[5] 陈玉英,成守珍,黄美清,等. 强化临床护理教学查房方法探讨[J]. 护理学杂志,2009,24(8):24—26.

[6] 王兰芝,雷胜学,于玲玲,等. 微格教学在外科临床护理实习带教中的应用[J]. 卫生职业教育,2015,33(24):118—119.

[7] 李雪斌,王洁,黄瑞雅. 改革临床技能教学体系,切实提高医学生实践能力 [J]. 右江民族医学院学报,2012,34(1):68—70.

[8] 朱 丽. 分层次教学模式在临床护理学带教中的应用体会[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(7):1024—1025.

[9] Harasym PH, Tsai TC, Hemmati P. Current trends in developing medical students' critical thinking abilities[J]. Kaohsiung J Med Sci,2008,24(7):341—355.

[10] 梁小芹,绳宇. 实习护生对临床学习环境态度的调查[J]. 护理管理杂志,2010,10(2):102—103.

[11] 王彩冰,赵善民,何显教,等. 以学生为主体的团队参与式互动教学的实践效果与评价 [J]. 右江民族医学院学报,2015,37(1):148—149.

[12] 周凤玲. 临床护理教学方法探讨[J]. 中国社区医师,2010,12(7):171—172.

收稿日期:2016—06—10;修回日期:2016—08—02

(上接第 443 页)

神卫生防治体系建设与发展规划》的通知[EB/OL]. (2010—09—25)[2015—02—28]. <http://www.gswns.gov.cn/html/3/18/19439.html>.

[15] 马宁,严俊,马弘,等. 中国精神科床位资源的理论配置[J]. 中国心理卫生杂志,2014,28(1):8—14.

[16] 何燕玲,张明园,薛迪,等. 精神卫生服务中人力资源的合理配置[J]. 中国心理卫生杂志,2010,24(12 增刊 1):87—104.

[17] 中华人民共和国卫生部. 2011 年中国卫生统计年鉴 [EB/OL]. [2015—02—28]. <http://www.nhfpc.gov.cn/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/year2012/index2011.html>.

[18] 中华人民共和国卫生部. 2012 年中国卫生统计年鉴 [EB/OL]. [2015—02—28]. <http://www.nhfpc.gov.cn/htmlfiles/zwgkzt/ptjnj/year2012/index2012.html>.

收稿日期:2015—12—08;修回日期:2016—03—13