

## 基于“临床案例”的护理技能大赛对护理教学的启示<sup>①</sup>

马少勇<sup>1</sup>, 刘欢<sup>1</sup>, 陆宇晴<sup>2</sup>, 都芳<sup>1</sup>, 李远珍<sup>1</sup>, 叶明全<sup>3</sup>

(1. 皖南医学院护理学院, 安徽 芜湖 241002 E-mail: 598154783@qq.com;

2. 皖南医学院审计处, 安徽 芜湖 241002;

3. 皖南医学院公共基础学院, 安徽 芜湖 241002)

**摘要:** **目的** 分析护理教学存在的问题及实习护生存在的不足, 探寻相应的对策。**方法** 采取整群抽样方法对 88 名参加临床护理技能大赛的选手进行自行设计问卷调查, 了解学生对技能大赛、老师和自己的评价。**结果** 参赛选手认为实习医院带教老师和校内老师需要改进教学理念的比率为 18.29% 和 24.39%, 需提高自身业务素质的比率为 12.20% 和 4.88%, 超过 60% 以上的参赛选手认为自己在理论知识、操作技能、理论联系实际、分析问题的能力方面存在不足, 而只有 45.12% 和 24.39% 选手认为自己在护患沟通及人文关怀方面存在不足。**结论** 案例引导式护理技能大赛在一定程度上利于培养护生分析、解决问题的能力, 标准化病人的应用利于提高护生护患沟通的水平及展现人文关怀, 应不断提高、改进护理专业教师的教学技能、教学理念, 提高护生解决实际护理问题的能力。

**关键词:** 技能大赛; 护理教学; 护理技能

**中图分类号:** G642 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2017)02-0158-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2017.02.027

护理技能操作是临床护理工作的重要组成部分, 是保证各项治疗、护理措施顺利实施的前提条件<sup>[1]</sup>。举办护理技能大赛, 可营造一个开拓视野、展示才能、提高技能的平台, 发现护理技能教学与护理临床的差距, 对护理教学改革提出新的要求, 推动护理教学的改革<sup>[2]</sup>。为达到“以赛促教、以赛促学和以赛促改”的目的, 自 2013 年起我院每年都会组织各实习医院本、专科护生进行护理专业技能大赛。笔者作为前两届临床护理技能大赛的评委教师, 负责辅导护生及组织比赛等工作, 将辅导护生及护生参赛全过程进行不断地分析、总结后, 发现目前的护理实验教学尚存在一定的不足, 另外参赛选手在赛场上也暴露了许多问题, 引起了我们对于护理操作技能教学的反思。因此, 在 2015 年 11 月技能操作大赛后对参赛学生进行调查, 以期发现大赛中的一些问题以及护理教学的不足, 为制定和完善相关措施, 提高大赛水平及护理教学质量提供参考依据。现将结果报道如下:

### 1 对象与方法

1.1 对象 采取整群抽样调查的方法, 选择我院参加第三届护理技能大赛的 88 名护理学本、专科实习生为调查对象。此 88 名护生分别来自 22 家不同的实习医院, 是各医院在实习生中经严格考核、层层选拔而择优

选取的。

1.2 调查方法 采用自行设计问卷, 咨询相关专家意见后修订, 并做信度分析, 克伦巴赫系数为 0.85, 具有良好的信度。内容包括学生参与大赛的基本情况, 对技能比赛的组织、实施、效果等评价以及对老师和自己的评价。对 88 名参赛护生集中发放问卷, 作答后回收。发放问卷 88 份, 回收有效问卷 82 份, 问卷有效回收率 93.18%。

1.3 统计学方法 应用 Microsoft Excel 建立数据库, 对计数资料采用百分比进行描述。

### 2 结果

2.1 参赛选手对护理临床技能大赛的评价 本次调查的 82 名参赛学生中, 有 45 名 (54.88%) 认为护理临床技能大赛对学习和实践有很大的促进作用, 有 25 名 (30.49%) 对赛程设计和赛事安排非常满意, 有 26 名 (31.71%) 认为赛题的设计非常适用, 有 24 名 (29.27%) 认为评分标准非常合理, 有 24 名 (29.27%) 对裁判的评审工作非常满意, 有 38 名 (46.34%) 对标准化病人非常满意, 有 19 名 (23.17%) 认为项目设计与教学内容非常紧密, 见表 1。

2.2 参赛学生对老师的教学评价 在对学校老师的评价中, 24.39% 的参赛学生认为学校老师需要改进教

<sup>①</sup> 基金项目: 安徽省质量工程项目 (2014tszy020); 安徽省重大教学改革研究项目 (2015zdjy105); 皖南医学院校级质量工程项目 (2016jyxm36)

学理念,54.88%的参赛学生认为学校老师需要改进教学方法。在对医院带教的评价中,48.78%的参赛学生认为所在实习医院的带教老师需要改进教学方法,见表2。

表1 参赛护生对护理临床技能大赛的评价

评价内容	人数 (n)	构成比 (%)
学习和实践的促进作用		
很大	45	54.88
较大	36	43.90
一般	1	1.22
赛程设计和赛事安排		
非常满意	25	30.49
比较满意	43	52.44
一般	13	15.85
较不满意	1	1.22
赛题的设计		
非常适用	26	31.71
较适用	47	57.32
一般	9	10.98
评分标准的评价		
非常合理	24	29.27
比较合理	43	52.44
一般	12	14.63
不合理	3	3.66
裁判评审工作		
非常满意	24	29.27
比较满意	49	59.76
一般	7	8.54
不满意	2	2.44
标准化病人		
非常满意	38	46.34
比较满意	38	46.34
一般	6	7.32
项目设计与教学内容		
非常紧密	19	23.17
比较紧密	51	62.20
一般	11	13.41
较不紧密	1	1.22

表2 参赛学生认为老师需改进的内容

学校老师	人数 (n)	构成比 (%)	实习带 教老师	人数 (n)	构成比 (%)
教学理念	20	24.39	教学理念	15	18.29
教学方法	45	54.88	教学方法	40	48.78
操作技能	13	15.85	操作技能	17	20.73
自身素质	4	4.88	自身素质	10	12.20

2.3 参赛学生需要提高的内容 在对82名参赛学生“您认为以后需要在哪些方面提高自己”的调查中,认

为需加强理论知识、操作技能、提高理论联系实际的能力和 提高分析问题的能力 的参赛选手分别占 65.85%、69.51%、76.83%和 68.29%,而认为需要加强合作精神、沟通、人文关怀分别占 36.59%、45.12%、24.39%,见表3。

表3 参赛学生需要提高的内容(多选)

评价内容	人数(n)	构成比(%)
理论知识	54	65.85
操作技能	57	69.51
理论联系实际	63	76.83
合作精神	30	36.59
分析问题能力	56	68.29
沟通	37	45.12
人文关怀	20	24.39

### 3 讨论

本次大赛分为站点式初赛和赛道式决赛两个模块。初赛共设8个项目,每个项目设为一个站点,每个站点设裁判两名。所有参赛队均需参加全部8个项目的项目竞赛。竞赛正式开始后,参赛队按照预先抽签顺序,同时循环进入8个站点。进入站点后,由预先指定的1名参赛护生完成操作项目,另一名参赛护生完成理论答题。每个站点总时间10min,其中选手操作时间8min,裁判评分时间2min。初赛结束后,根据各队总分进行排名,排名前8支参赛队进入决赛。初赛成绩只作为决赛资格认定,不计入团队决赛总成绩。决赛设4个赛道,每个赛道由4个竞赛项目组成,参赛队需在规定时间内完成赛道内全部4个项目的操作。8支参赛队被分为A、B两组,每1组4个队分别在4个赛道同时进行比赛。赛道竞赛时间总计30min。

调查结果显示,有45名(54.88%)认为护理临床技能大赛对学习和实践有很大的促进作用,这说明护理临床技能大赛在一定程度上可以为学生提供一个学习、展现自我的平台;教学过程中可利用学生的竞争心理,引入竞争机制,使学生之间形成比、学、赶、帮、超的良好氛围,达到以“赛”促“学”的目的<sup>[3]</sup>。

本次大赛在项目设计上改变传统的单项护理操作比赛形式,以“临床病案”为背景,但只有26名(31.71%)认为赛题的设计非常适用,说明本次大赛赛题的设计上存在一定的问题,一方面可能是设计者大多是从从事护理教育的老师,另外一方面与教师在教学中引入“临床病案”较少而影响了学生的客观评价有关。所以,建议在以后的大赛中,赛题设计应该由来自

各个实习医院临床一线的护理老师和学校老师共同商讨并充分咨询相关专家的意见后确定。护理操作技能训练的并不仅仅是操作本身,如操作过程的注意事项、对病人紧急情况的应对、操作隐患的发现和处埋等也是比较重要的内容<sup>[4]</sup>。有38名(46.34%)对标准化病人非常满意,说明标准化病人代替模拟人在护理操作技能大赛中更受参赛学生的欢迎,如可方便沟通、利于展现人文关怀等。大赛开始前应该对标准化病人进行培训,使他们的表现更加符合病人标准,更好地服务于操作技能大赛。

本研究中,54.88%参赛学生认为学校老师需要在教学方法上改进,48.78%参赛学生认为实习带教老师需要在教学方法上改进。可见,学校、实习医院老师的教学方法上存在一定的问题。分析原因,可能与学校老师在讲授护理专业课时多采用传统的大班授课“满堂灌”形式,护理实验课也多在仿真模型上进行操作教学活动,护生在校临床护理工作接触少,教师采用真人真做的示教较少,学习气氛不活跃有关。笔者建议,护理实验室建设应向标准化病房方向转变,力求使护生进入实验室时有置身于医院的感觉;在学校教学中采取分类式的教学方法,将仿真的传统模式与标准化病人的应用相结合,护理技能实验室学习与医院临床见习相结合,增加课间见习与集中见习,尽可能使护生接触临床,让护生在病房环境中学习,使临床见习常态化、全程化。

理论是实践的基础,实践是理论的运用,只有二者有机的结合,才能最大限度地发挥其价值<sup>[4]</sup>。实习护生虽然经历了近一年的实习,但仍存在理论知识和实践能力不足的问题,可能还存在参赛时心理紧张因素。这需要学校、实习医院共同制定有效的培养措施,积极实践“理实一体”的实践教学模式<sup>[5]</sup>,教学中注意融合,以理论讲解切入,以护理操作训练,以技能比赛检验,形成一个完整的知识链,在教中练,练中教,真正做到“教—学—做”合一<sup>[6]</sup>。另外一方面,除了选手的专业

知识与技能外,选手的心理素质也是影响竞赛成败的关键因素<sup>[7]</sup>。在以后的竞赛中可以采用全程心理支持的方法<sup>[8]</sup>,培养护生稳定的情绪,以积极的情绪体验参加护理技能考核,减轻护生对护理技能考核恐惧和焦虑心理,使护生以良好的心态发挥正常的水平。

综上所述,如何通过护理技能大赛更有效地带动和提高实践教学质量,不仅仅“为赛而学、为赛而教”,而是真正达到“以赛促教、以赛促学,教赛结合”的目的,这是护理技能教学改革的又一新挑战。归根结底,提高学生护理技能水平首先要提高学校教育质量、医院带教水平,这需要我们认真探讨培养高素质人才的教学模式,研究行之有效的护理技能教学方法。

#### 参考文献:

- [1] 潘正群,刘莉,郑萍.以“临床病案”为背景的护理操作技能比赛对护理实践教学的启示[J].齐齐哈尔医学院学报,2011,32(24):4110-4111.
- [2] 陆一春,沈维清.从护理技能大赛看护理技能教学改革[J].河北医药,2012,34(19):3019-3021.
- [3] 吕广梅,张日新.临床护理操作技能竞赛的做法与效果[J].卫生职业教育,2011,29(3):28-29.
- [4] 王中浩,黄中莹,陈雪莹,等.单点课程在护理临床操作技能教学中的应用研究[J].右江民族医学院学报,2015,37(4):652-656.
- [4] 朱江,宋艳丽.从中医护理技能大赛思考对学生素质的培养[J].中华护理教育,2014,11(8):634-636.
- [5] 刘艳.通过对护理技能大赛的导向分析促进护理专业课程改革[J].职业教育(下旬刊),2015(11):89-90.
- [6] 潘建峰.职业技能比赛与高职制造类专业内涵建设互动机制的研究[J].科技信息,2010(30):230.
- [7] 章英,刘雪梅.感悟于临床检验技能竞赛[J].江西医学检验,2007,25(4):363-364.
- [8] 路雪燕,狄婷婷,秦博文.全程心理支持在护理技能大赛培训中的应用研究[J].重庆医学,2015,44(16):2294-2295.

收稿日期:2016-09-28;修回日期:2017-03-27