

题的信心和决心。

参考文献：

[1] 孙丽慧,刘丹阳,马立威,等.本科生科研能力超前培养的探讨[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(11):1796-1799.

[2] 张勇.医学本科生科研能力培养模式的探索[J].卫生职业教育,2011,29(10):96-97.

[3] 陈洪菊.在医学本科生中引入科研思维的重要性及方法[J].成都中医药大学学报:教育科学版,2010,12(3):11-12.

[4] 黄锁义.本科生导师制下大学生科研创新能力培养的关键要素[J].广东化工,2011,38(4):246-254.

[5] 江凌凌.医学院校基础医学实验教学改革实践与思考[J].重庆医学,2011,40(22):2286-2287.

[6] 吴丹桂.医学本科生科研能力培养探析[J].西北医学教育,2010,27(1):19-21.

[7] 惠爱玲.医学生如何培养自身科研能力[J].卫生职业教育·医学教育·

育,2009,27(22):7-8.

[8] 张天一.医学生科研能力的培养[J].医学研究与教育,2009,26(5):103-105.

[9] 邓江,高杨,徐尚福,等.探究式学习在药理学教学中的应用[J].医学教育探索,2010,9(12):114-115.

[10] 黄成华.医学生科研创新能力培养的现状及其对策[J].辽宁医学院学报:社会科学版,2010,8(2):28-31.

[11] 王大庆.浅谈教师在培养医学生科研能力中的重要作用[J].川北医学院学报,2006,21(6):586-588.

[12] 王建枝,刘声远,张业平.在医学本科生教学中加强创新意识和科研技能培养的探索[J].中国病理生理杂志,2004,20(4):703-704.

[13] 徐红梅,于益芝,王莹.研究型医学生创新素质的培养[J].山西医科大学学报:基础医学教育版,2007,9(5):601-603.

(收稿日期:2011-11-23 修回日期:2012-02-16)

应用临床路径指导骨科临床实习效果评价*

邹莉丹¹,唐永利^{2△}

(1.重庆市垫江县人民医院护理部 408300;2.重庆医科大学附属第一医院骨科 400016)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.24.039 文献标识码:B 文章编号:1671-8348(2012)24-2552-03

临床路径(clinical pathways,CP)是美国 20 世纪 80 年代以后逐渐发展的质量效益型管理模式^[1],又称临床程序,它是一种设计好的多专业合作的标准计划成本的具体进行,可以节约带教成本,提高效率。临床护理是一门实践性很强的学科,护生必须在教师的严格指导下进行临床操作,掌握操作的技巧,特别是查对制度,是医疗部门的核心制度,决定着医疗质量的高低和患者的安全。因此,从学生开始,掌握严格的查对流程,科学的教学路径,可以规避教学风险和患者的风险。重庆医科大学附属第一医院骨科从 2010 年将临床教学管理引入临床路径中,经过实践应用,效果非常显著。近年来,本院借鉴美国在护理管理中应用 CP 的理论和方法,将 CP 引入骨科护理实践教学,并传统带教方法进行对比观察。现将结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象 2010 年 7 月至 2011 年 7 月在重庆医科大学附属第一医院骨科实习的大专护生 100 人作为研究对象,年龄 21~24 岁,每轮实习时间为 4 周。由护师以上的护士带教,分别采用临床路径教学与传统教学,临床路径教学模式与传统教学模式交替进行。学生的学历层次、性别、年龄、成绩等方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。对照组按照传统的教学方法带教。具体方法:参加岗前教育,法律法规的培训,科内制订教学计划,出科要理论考试和操作考试,学生对学生的满意度,护生入科后按临床路径完成教学计划,并将路径发放给学生。比较两组护生的理论成绩、操作成绩、服务能力。

1.2 研究方法 传统组沿用传统实习带教法,护生入科后由主管教学的教师进行相关介绍,然后由不同班次的教师进行带教,教学内容按照实习大纲要求完成。路径组采用 CP 教学,具体实施步骤如下。

1.2.1 临床教学路径表的设计

1.2.2.1 设计原则 召开带教教师临床路径实施小组会议,对所收集的资料进行系统分析及讨论后,确定路径设计原则:(1)遵守现有实习教学大纲;(2)以骨科常见病及多发病护理为基础,以专科护理为重点,以新项目、新技术护理作为补充;(3)统一带教的评价及考核标准,结合临床实践,定期开会讨论并修订相关项目^[2]。

1.2.2.2 制订临床路径文本 为保证临床教学路径的科学性和实用性,护士长组织各带教教师,针对大纲要求及护生不同实习阶段的知识需求,结合专科特点,制订“骨科临床教学路径表”(表 1)。教学路径表由教学时间、内容、方式、效果评价及教师签名等部分组成。

1.3 评价方法 学生出科后,带教教师填写护生综合评价上交护理部,理论 100 分,操作 100 分,综合素质 100 分,学生对学生的满意度调查 100 分,服务能力 100 分,学生对带教的满意度 100 分,包括带教方法、教学程序、理论水平提高、操作技能的提高,健康评估、专科护理、代教管理。

1.4 统计学处理 使用 SPSS16.0 统计软件对所得数据进行分析。计量用 t 检验,计数资料用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

* 基金项目:重庆医科大学附属第一医院护理科研基金资助项目。 △ 通讯作者,Tel:(023)89011224;13500376673;E-mail:1693563595@qq.com。

表 1 骨科临床教学路径

实习周数	实习内容
第 1 周	1. 病房的环境、实习要求介绍
	2. 评估学生基础理论:生命体征的正常值,骨折的定义、病因、分类等
	3. 6 项基础护理操作评估:静脉输液,皮试,晨间护理,氧气吸入,雾化吸入,生命体征的监测
	4. 告知学生骨科实习学生的应知应会
	5. 演示查对制度的核对流程,布置基础操作的理论、读书笔记书写
第 2 周	1. 检查学生的笔记本并签字
	2. 小讲课:骨折总论
	3. 指导学生完成患者轴线翻身
	4. 整体护理实施示范
第 3 周	1. 指导学生完成骨科患者的手术准备
	2. 个案查房,演示,骨折患者、颈椎病患者的健康教育
	3. 指导学生完成患者风险的评估:压疮,深静脉血栓等
	4. 完成公休会
第 4 周	1. 指导学生灌肠操作
	2. 完成中夜班
	3. 演示如何指导患者人工关节置换术后下床的方式
	4. 观察肢体与血供
	5. 发放病员满意度调查表
	6. 考核返回,出科总结

2 结 果

两组实习学生实习效果,见表 2、3。两组实习学生成绩带教满意度比较差异有统计学意义($\chi^2=9.2,P<0.01$)。

表 2 两组实习学生成绩(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	理论	操作	综合素质	服务能力
实验组	45	89.60±4.72	90.00±3.2	90.30±4.7	82.30±4.3
对照组	45	75.00±4.3	82.00±4.1	80.00±3.3	72.00±4.15
χ^2		6.72	7.2	7.3	5.4
<i>P</i>		<0.01	<0.01	<0.1	<0.01

表 3 两组实习学生成绩带教满意度

组别	<i>n</i>	满意	较满意	不满意
实验组	45	30	11	4
对照组	45	23	13	9

3 讨 论

3.1 规范了教学管理流程,教学更系统化 标准化临床实习学生,将课堂上所学的知识应用于临床,但书本知识和临床有一定的差距,如果不认真引导学生,学生就会感到理论和现实脱节。通过路径管理教学,更细化,可以克服以上的问题,同时也强化了教学的课程管理。学生按照路径表单完成量化指标,也不会因中途更换教师而影响教学质量。

3.2 提高了教师的业务素质,融洽了学生和教师之间的关系 路径的制订是由护士长和带教教师共同查阅大量文献资料,根据教学大纲制订出来。教师制订路径的过程也是提高自己工作能力的过程。在具体指导学生完成路径的同时,教师先于同学规范基础操作和专科操作,从而教与学相长。在双方参与路径教学,教师和学生讨论的时间多,增加了教师和学生思想

感情的交流,从而促进了师生之间的关系。

3.3 充实了优质护理的内涵 骨科疾病患者 90%以上需卧床休息,因卧床引起的并发症增多,临床教师又是责任护士,在带教过程中,指导实习学生按照路径进行功能锻炼、健康教育,使患者感到护理工作的重要性、科学性,患者的满意度提高了。

3.4 提高了护生健康教育能力及沟通技巧 骨科疾病特殊性决定了骨科护理的专科特点,其心理护理、患者沟通及功能锻炼成为骨科科护理工作重要组成部分。作为在骨科实习的护生也应具备心理护理及护患沟通、健康教育技巧,否则将影响科室整体护理质量。因此,将骨科健康教育能力的培训纳入教学路径表中,在整个实习过程中对护生进行系统的健康教育指导、演示、实践与考核,使健康教育能力与沟通能力有很大提高。表 2 显示:实验组比对照组实践能力明显提高^[3]。

总之,临床护理带教是护理专业教学的关键环节,是培养学生理论联系实际及综合能力的重要组成部分^[4]。而临床路径是一种高效、低耗、程序化、标准化、有时间性、有计划性的先进的管理模式^[5]。将这种管理理念引入到护理带教过程中,使教学目标、带教方法和时间管理得到细化,管理者更容易控制带教质量,随时发现问题,及时查找原因并给予相应的干预,可有效提高临床护理教学质量。

参考文献:

[1] 王冬军,赵玉芳,何仲. 影响护理临床教学质量的因素及对策[J]. 护理管理杂志,2006,6(3):14-15.
[2] 卢丽珠,钱细友,崔金铃,等. 临床路径在就诊护理临床教学中的应用及体会[J]. 临床医学工程,2011,6(18):968-969.
[3] 周志芳,胡君娥,陈道菊. 临床路径在临床护理教学工作中的应用及效果[J]. 长江大学学报,2009,12(6):401-403.

- [4] 李金林,刘静梅,张晓兰.临床路径在临床护理带教中的应用研究[J].护理研究,2008,22(1):84-84.
- [5] 戴红霞,成翼娟.临床路径—科学高效的医疗护理管理模式[J].中华护理杂志,2003,38(3):208-209.
- 医学教育 •

(收稿日期:2012-01-26 修回日期:2012-05-02)

中医实验室实验课程体系建设的探索与实践

陈 洁¹,罗华丽^{2△}

(重庆医科大学:1. 教务处;2. 中医药学院针灸推拿教研室 400016)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.24.040

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)24-2554-02

实验教学是中医教育过程中的重要组成部分,是培养学生创新能力的重要环节^[1]。而实践性环节较多是中医学教育的一个突出特点,此特点对医学生的创新精神、实践能力培养起着重要的作用。为适应高校实验管理体制的改革,本校于2008年成立中医药实验教学中心,下设中药实验室和中医实验室。其中,中医实验室承担所有针灸推拿、中医骨伤和中医基础及诊断的实验课程。

1 现 状

本校当前的医学教学模式是以学科为中心的教学模式,即每一门课程都有对应的独立的教研室,由各教研室负责理论和实验教学,实验课从属于理论课教学。这种以学科为中心的教学模式割裂了中医学教育的整体性,存在很大弊端:(1)实验室建设“小而全”,造成资金投入分散,存在大量低水平重复建设;(2)实验教学体系以学科课程为单位分别进行,存在相当数量的交叉重复。以针灸推拿实验课为例,共按理论课体系针对针灸推拿专业、中西医结合专业、中医骨伤专业和康复治疗专业等开设10门实验课,即经络学、腧穴学、刺灸学、针灸治疗学、推拿手法学、推拿治疗学、实验针灸学、中医康复学、针灸学、推拿学等。其中针灸学实验又涵盖部分经络学、腧穴学、刺灸学和针灸治疗学的内容,而推拿学实验则包含推拿手法和推拿治疗学的实验。且本、专科不同层次的实验教学存在实验课学时数的差异。加上教师制订教学日历缺乏统一规划、相对固定的安排,这些因素导致中医实验课程不成体系,存在相当的重复和随意性。(3)实验室专技术人员学历层次偏低,并缺乏有效的激励机制吸引高学历、高素质教师参与实验室建设。(4)传统中医实验中大部分实验教学内容是验证性实验^[2],综合性、创新性实验项目数量严重不足。目前,本校正在进行实验教学管理中心的建设,已将学校中医课程教学实验室划归实验教学管理中心进行统一管理。实验室是培养创新型人才的前沿^[3],当前亟须按学科体系对实验课程进行重新分类及整合,深入研究中医实验教学课程体系改革等相关内容。这些改革及相关研究成果将对学校实验教学起到极大的推进作用,并对整个教学改革的深入、教学质量的提高都将起到极大的促进作用并产生深远的影响;同时也为构建中国高等医学院校的实验教学新体系提供一些有益的尝试。

2 构 想

2.1 实验教学体系的建设及管理

2.1.1 实验教育理念 中医教育中普遍存在重理论轻实践,重知识传授轻能力和素质培养的问题^[4]。应认真分析中医学

及各基础课程学科特点,重视实验教学,充分认识并落实实验教学在学校人才培养和教学工作中的地位。重视学生探索精神、科学思维、实践能力、创新能力的培养,形成以学生为本,融知识传授、能力培养、素质教育于一体,理论教学与实验实践教学统筹协调的理念和氛围。

2.1.2 中医实验课程体系建设 改革以学科为中心的教学模式,启动以中医课程模块为中心和以问题为基础的教学模式改革;改革现有的交叉、重复、随意的中医实验课程现状,按不同的实验特点划分课程模块;加强相近学科实验课程的合并、重组和改革,使各类中医实验课程成为既与理论课程紧密结合,又具有实验课自身特点的独立课程。在加强对学生中医基础理论和基本技能培养的基础上,逐步减少单纯验证性实验,增加综合性实验和创新性实验的数目和比例。逐步建立以能力培养为主线,分层次、多模块、相互衔接的科学系统的中医实验教学体系。按照中医实验课程模块全面修订实验教学计划,根据培养目标重新制订教学大纲,编写或修订高水平的具有中医药特色的实验系列教材,引入行内先进方法、选择适合本科生实验教学的先进实验项目,使教材建设有利于学生动手能力、自主训练和创新能力的提高。

2.1.3 实验教学方法与手段 以创新型人才培养为目标,以学生为主体、教师为指导,理论与实践并重,以实验教学与理论教学协调发展的教育思想,构建具有中医药行业特征、专业特色、学科特点的中医实验课程体系。改革适合创新人才培养的实验内容和教学方法。完善与中医药学专业、学科发展相适应的实验教学平台;加强技能训练,培养学生动手能力、分析能力和创新能力。建立完善学生自我训练为主的教学模式,实验采用循序渐进的方法,前期、中期培养学生掌握基本实验操作方法和技能等;后期结合产学研基地实习等,重点培养学生查阅文献、正确设计和完成实验的能力。探索实验教学评分标准改革,鼓励学生在实验中有所创新,力争学生实验研究作品在市内、国内杯赛中获奖;充分发挥实验考核对教学质量的双向调控作用,改革实验教学的考核方法,建立全面评价学生学习成绩的体系方法,包括从实验态度、实验操作、实验结果和分析等多方面、多角度对学生成绩进行评价,使实验考核结论既注重实验结果,又注重实验过程,科学、合理地评价学生的实际能力和综合素质。

2.2 实验师资队伍的建设及管理 建立和完善实验技术人员的聘任制和岗位责任制,不断提高专职实验技术人员的学历层次,建立教研室教师定期到实验室工作的机制,完善实验教学