

研究模式,建立符合中国护理学科发展和满足临床实践要求的标准化的专科护士人文素质培训体系是临床实践和专科发展之必然,此项研究有待为国家或地区建设提供数据分析、理论依据和操作示范。

#### 4 危急重症专科护士人文素质培训模式的构建及应用

现代危急重症专科护士人文素质培养应着重从调查构成需求及制约因素、现代危急重症专科护士人文素质组成要素和构建框架及培养实践方面加强研究。在专科护士培养方面,樊落等<sup>[6]</sup>提出构建以急诊专科护士核心能力定义为基础的急诊专科护士核心能力框架模型和急诊专科护士核心能力评价指标体系,急诊专科护士应具备的核心能力由专业实践能力、评判性思维能力、管理能力、沟通协调能力和专业发展能力 5 个维度构成,急诊专科护士人文素质要求应渗透到各个维度和专科工作环节;肿瘤护士人文素质培养方面:韩英<sup>[7]</sup>认为要根据患者心理特点注重护士道德素质、文化素质、心理素质和应急能力培养,具有法律素质和审美素质,构建和谐护患关系;张秀敏<sup>[8]</sup>提出在医疗护理实践中,注重重症患者生理指标变化的同时,要重视心理情绪、精神状态的异常表现,采取轻抚患者、读报、听音乐方式,使患者放松,有利于患者心身康复。专科护士人文素质培养应充分考虑职业特点和专业需求,关注患者生命和健康、权力和需求,尊重患者人格,即急诊专科护士应稳定在心、判断准确、处置高效;肿瘤科护士应尊重患者,细致入微,关注患者感受;重症监护科护士则应具有慎独精神,素质全面,观察敏锐,将人文关怀渗透并体现专业服务的全过程。注重急诊、肿瘤、重症监护专科护士人文素质培养并加强该领域研究探索,有助于深化专科服务理念、加强团队建设、营造和谐氛围、提高护理质量,提升专科护理、学科发展的优势和特色。

现代危急重症专科护士人文素质培养应注重规划制订专科护士人文素质构建及培养方案。结合国内外临床护理实践研究结果,针对专科护士队伍状况,注重项目研究设计,注重专科发展、阶段目标和个体需求相结合,具有较强的操作性、实践性和可行性,从而构建符合实际需要且切实可行、科学系统的培养方案。

构建现代危急重症专科护士人文素质培养实践模式应注重确立专科护士人文素质培训的新内容。如:人文知识体系组成、人文技能具体体现、学科发展前沿及趋势等。

现代危急重症专科护士人文素质的培养应注重研究专科  
· 医学教育 ·

护士人文素质培养的新方法,如:将基础核心课程、高级核心课程设置相结合;注重分析培训团队状况,细化团队组成成分,按照年资、学历层次和实际工作能力建立实施个性化培养档案;确立培训周期,采取不同方式进行重点培训和个性化培养,采取针对性培训措施;检验团队人文素质建设成效,通过调查反馈、日常实践、专项考核、专题比赛方式检验培训效果;采用案例分析、情景模拟、经验分享和交流观摩培训形式,培育环境,活跃气氛,提高效率。

随着护理学科的发展,护理专业化发展趋势日益彰显,人文素质是专科护士整体素质不可或缺的重要组成部分,只有结合专科特点、岗位需求和学科发展状况,加强危急重症专科护士人文素质构成、培训对象准入、培训项目遴选及其建设机制和培养模式研究,危急重症专科护士人文素质教育实践和培养途径研究方能适应护理专业化发展道路,拥有更广阔的发展空间。危急重症专科护士人文素质养成并非朝夕所致,针对中国护士队伍教育现状,加强护士人文素质教育,仍需重点关注和不断探索。

#### 参考文献:

- [1] 林波. 加强护理人文素质教育的探讨[J]. 中国民族民间医药, 2010(13): 211-212.
- [2] 苏兰若, 李丹. 临床专科护理培训指导[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 5-10.
- [3] 郭燕红. 论专科护士发展现状和趋势[J]. 中国护理管理, 2004, 4(4): 19-20.
- [4] 刘志敏. 护士修养与护理艺术[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 20-25.
- [5] 尼春萍, 徐莎莎, 窦伟霞, 等. 10 所综合医院临床护理人员人文素质继续教育需求调查分析[J]. 护理学报, 2011, 18(7): 7-9.
- [6] 樊落, 席淑华. 急诊专科护士核心能力评价指标体系的构建研究[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(2): 144-146.
- [7] 韩英. 肿瘤科人文素质培养[J]. 护理实践与研究, 2011, 8(3): 75-76.
- [8] 张秀敏. 加强 ICU 人性化护理提高重症监护与应急能力[J]. 河北北方学院学报, 2010, 27(6): 54.

(收稿日期: 2012-10-29 修回日期: 2011-11-18)

## 医学本科基础教育阶段学业导师制体会

邓保国<sup>1</sup>, 赵林静<sup>1</sup>, 姚金华<sup>2</sup>, 郭晓芳<sup>1</sup>

(1. 新乡医学院微生物学教研室 453000; 2. 新乡医学院第一附属医院 PICU 453100)

doi: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2013. 07. 049

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)07-0832-02

近年来,随着高等院校教育和教学改革不断推进,高等院校在本科教育中实行导师制很大程度上对提高教育质量和人才培养起到了很好的推动作用。而在医学院校本科生中实行导师制的作用和重要性相对其他专业来说则更为明显。本院从 2010 级五年制临床医学专业本科生中全面实行了学业导师培养制度,现将作者指导的 28 个医学生近 3 个学期的带

教经验报道如下。

### 1 学业导师的工作内容和意义

1.1 帮助学生完成角色转换和心理转型 对于初入校的一、二年级新生来说,医学对他们来讲就是一门陌生的学科,很多学生是抱着忐忑和紧张的心情开始医学课程学习的,对学习的目的和方法基本一无所知,而且进入大学后由于没有了高中阶

段保姆式的管理,加之医学课程设置的特点,医学基础课程和医学临床课之间的关系,学生根本不清楚,所以对学习不适应,失落的情绪在很多学生中显现出来,甚至有些学生产生了转学和退学的想法<sup>[1]</sup>。通过学业导师的专业指导,使学生平稳地进行角色转换,尽快从心理上适应大学的生活节奏和学习方式<sup>[2]</sup>,对于基础课学习阶段尤为重要。

**1.2 指导学生进行专业学习** 本科生中的导师制和研究生中的导师制有着根本的区别<sup>[3]</sup>。研究生导师主要指导学生从事自己研究领域的科研工作,而本科生导师更多的是对学业上的全面指导,帮助学生制订学习计划,指导学生选课,明确学习方向,如何进行学分换算,选修第二学位,甚至本科毕业后的的规划等等<sup>[4]</sup>。

## 2 学业导师的工作方法

**2.1 根据专业培养目标和教学计划,制订详细的实施方案** 学业导师对学校的教学计划、培养目标以及每个学期学生的课程设置和学分要求要明确。由于很多院校已经实行了学分制,所以在学分制下,对于学生的整体培养计划的了解是做好指导工作的前提<sup>[5]</sup>。因为每学期学生都要进行选课,如果选课不当,不但积不够相应的学分,还会影响学生申报奖学金和各种荣誉,而医学课程门数又较多,特别是对于非医学专业的指导教师来说,多研究一下医学本科培养计划是非常重要的。

**2.2 建立多种沟通渠道** 建立学生信息表,收集学生的详细信息,包括学生专业、人数、各个学生的联系方式、爱好兴趣、QQ 号码等。经常与学生进行沟通是发现问题和提高指导效率的很好的方法<sup>[6]</sup>。在实践中,很多学生有了问题不好意思面对面地与导师进行沟通,许多疑惑一直存在心里,指导教师经常在 QQ 群中提一些学生关心的问题,让学生谈谈他们的看法,从而了解学生的动态,并经常和班干部联系,了解学生的情况,这些都是很好的获得信息,提高效率的方法。

**2.3 制订具体的工作方法** 采取什么样的形式进行工作,要征求学生的意见和建议,并确定每学期的具体工作内容、时间和目标。指导学生学习的形式有很多种,包括开主题班会、召开座谈会、召开专题讲座等。指导教师可以根据学生和自己的实际情况灵活安排,每次活动后要及时进行总结和记录<sup>[7]</sup>,根据学生的反应,不断改进工作方法。

## 3 实施效果

**3.1 学生的学习兴趣和成绩有了明显的提高** 在第 1 学期中学生的学习成绩在整个年级是中等水平,获得奖学金的学生还不到 1/3,一等奖学金基本没有,28 名学生中,学科考试不及格有 6 名,学生中打游戏的现象很严重,经过 2 个学期的指导后,19 名学生能够拿奖学金,还有 3 人获得国家励志奖学金,已经没有挂科的学生。有 21 名学生参加了学校的各种社团组织,学习的情绪有了巨大的改观。

**3.2 学生已经完成角色转换,成为一名真正的大学生** 一年级的时侯,很多学生由于对学习和前途的迷茫导致成绩下降,甚至沉迷网络游戏,经过 2 个学期的指导,他们已经适应了大学的生活,通过正确的引导,很多学生现在已经确立了考研和就业的目标。在第 5 学期的专业分流中,4 人分到了麻醉专业,2 人分到影像专业,22 人分到了临床医疗专业,所有学生都分到了自己理想的专业。

**3.3 增强学生的科研能力** 虽然医学本科毕业不要求有毕业论文。但是作为本科生来说,应该具备一定的科研能力<sup>[8]</sup>。所以,在指导学生专业学习的过程中,还要求学生跟着老师进行科研训练。有 15 名医学生参加了科研兴趣小组,并且以第 1

作者发表了论文 4 篇,为今后的学习打下了很好的基础。

## 4 思考和讨论

**4.1 指导教师遴选要综合考虑** 本校由于是首次在本科生中实行指导教师制,所以对导师的遴选主要通过资历和学历来进行。在工作过程中暴露出来一些问题。有很多学历高的年青教师,专业知识强,但是对于管理和指导方面经验不足。另外还有很多高学历人才是非医学专业毕业的,由于对于医学课程的设置和教育规律不熟悉,使学生对导师产生不信任感,因此在遴选学业导师时,学历、资历、专业等要综合考虑。

**4.2 建立导师培训制度,提高指导教师的专业素质** 通过 3 个学期的工作,笔者明显感觉到了专业知识的不足和经验的欠缺。在指导过程中有很多专业性很强的东西并不是专业课的东西,而是管理方面的。例如学分制中学分绩点的计算、第 2 学位的选修、专业分流等等。因此,学校应该在教务处、学生处等牵头下,建立学业导师培训机制,对新遴选的导师进行专业指导和业务培训,增强学业导师的整体素质和水平<sup>[9]</sup>。

**4.3 学业导师不仅仅要指导学生现阶段的学习,还应该对学生的整个大学期间学习规划进行总体指导** 特别是对于新入校门的医学生,在进行专业学业指导的同时,还要对学生的政治素质、人文素质、心理素质等都要进行培养和熏陶<sup>[10]</sup>,促进学生整体素质的提高,能够顺利完成高中到大学、大学到社会的角色转变。

总之,在医学本科生中,特别是基础课阶段实行导师制,是医学教学改革的很好尝试,不仅适应了医学发展的需要,培养了高素质医学人才,也使医学教育中非师范类教师的教育教学能力有了很大的提高。但是,在学业导师的选拔、培训等方面应该建立完善的机制,同时要建立竞争和监督机制,促进导师制的良性发展,不要让这一制度盲目发展,最后成为可有可无的“鸡肋”。

## 参考文献:

- [1] 韩峰,谭云,朱卡林,等. 学业导师制度结合 PBL 教学模式在药学早期教育中的实践[J]. 药学教育,2010,26(1): 36-39.
- [2] 朱大伟,韦萍,朱浩. 论新形势下本科生导师班主任制[J]. 中国电力教育,2007,28(5):65-66.
- [3] 康春颖. 高等院校本科生学业导师制的实践研究[J]. 黑龙江教育:高教研究与评估,2008(7):54-55.
- [4] 崔凤珍. 实施学分制教学管理模式的实践与思考[J]. 玉林师范学院学报,2010,31(4):134-137.
- [5] 温多红. 高校实施学业规划导师制的探索[J]. 中国成人教育,2010,8(18):83-84.
- [6] 王红勇,曾春雨,王旭开,等. 实行临床医学学生导师制中存在的问题和建议[J]. 现代医药卫生,2011,27(11):1758-1759.
- [7] 许跃齐. 高校“学导助学”活动的实践与探索[J]. 江苏教育研究,2010,2(2):47-50.
- [8] 张勇,孙继红,徐昱,等. 青年指导教师在医学本科教学中的作用[J]. 中国病案,2011,12(6):62-63.
- [9] 龚束芳,张波,车代弟. 本科生导师队伍的探索与实践[J]. 东北农业大学学报,2009,7(6):72-75.
- [10] 胡群,佟立,王焱,等. 论医学生的素质教育[J]. 内蒙古民族大学学报,2011,17(2):193-194.