

3.4 用社会心理角度思考生理病理问题给患者带来的心理影响 针对各类耳聋患者,如国外有学者用生活质量观点关注中耳炎术后患者^[9],这类患者主诉为患耳长期流脓听力下降,术后在获得听力改善、干耳等客观效果的前提下,通过对其生活质量评估,更多考虑患者内心感受和主观症状改善的情况,是人文精神在耳科学中的很好实践。在教学中提示实习医师通过此例,使其能较为全面地获得患者社会角色与心理状态的重建体验,加强其人文关怀。此外,在实习阶段,教师引导实习医师先学习助听器验配有关基础知识和相关听力障碍心理状态的知识,同时要求他们在助听器验配过程中学习,亲身体会如何与各种程度的耳聋患者进行交流,切身感受听觉障碍患者对听觉重获的渴求,同时也体验到耳聋患者因听力缺失,可能导致的心理不适,有可能同一问题反复数次、甚至数十次询问,且仍然不理解、不接受、不配合,而听力师又是如何与这类患者有效沟通的。实习医师可从中获益良多。

医学人文教育是医学教育的重要内容和领域,在耳鼻咽喉头颈外科学中,将这一部分与专业知识、专门技能同样列为重要科目,对培养具有综合性、跨学科、全方位发展的未来医学人才,使之怀有仁爱之心、妙手之才,具有深远的现实意义。

参考文献:

[1] Li J, Qi F, Guo S, et al. Absence of humanities in China's medical education system[J]. Lancet, 2012, 380(9842): 648.

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.22.052

- [2] 刘旭东, 张晓丽. 医学人文教育的起源、发展与现状[J]. 西北医学教育, 2011, 19(3): 529-531.
- [3] 李情. 理解医学人文教育的几个关键[J]. 西北医学教育, 2006, 14(5): 516-517, 529.
- [4] 景涛. 对医学生人文素质教育的探讨[J]. 西北医学教育, 2010, 18(3): 490-492.
- [5] Singh S, Khosla J, Sridhar S. Exploring medical humanities through theatre of the oppressed[J]. Indian J Psychiatry, 2012, 54(3): 296-297.
- [6] 贾小莉, 张子婧. 人文关怀在耳鼻喉内窥镜检查护理中的应用[J]. 护理研究, 2010, 24(18): 1640-1641.
- [7] 王军凯, 吴颖, 徐丹枫, 等. 泌尿外科实习教学中学生临床思维能力的培养[J]. 中华医学教育探索杂志, 2011, 10(3): 327-329.
- [8] 卞卡, 李淑芹. 如何做好耳鼻咽喉头颈外科临床实习带教工作[J]. 山西医科大学学报: 基础医学教育版, 2010, 12(5): 536-537.
- [9] Choi SY, Cho YS, Lee NJ, et al. Factors associated with quality of life after ear surgery in patients with chronic otitis media[J]. Arch Otolaryngol Head Neck Surg, 2012, 138(9): 840-845.

(收稿日期: 2014-02-26 修回日期: 2014-05-21)

实习护生使用便携式血糖仪的操作行为调查与分析

周滋霞¹, 孙海燕¹, 孙静¹, 武建霞²

(1. 盐城卫生职业技术学院护理系, 江苏盐城 224005; 2. 江苏省盐城市第一人民医院内分泌科 224005)

中图分类号: R195

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2014)22-2963-03

便携式血糖仪作为即时检验(point-of-care testing, POCT)设备,因其具有体积小、携带方便、快速准确、操作简单等特点,在临床各科室得到广泛使用^[1]。使用便携式血糖仪的人员多样,实习护生亦是重要的操作者之一,然而影响便携式血糖仪测试准确性的因素很多,且大部分的影响因素都与操作者有关^[2]。实习护生初涉临床,使用便携式血糖仪的知识、操作技能和评估能力等直接关系到血糖监测的结果和患者的临床治疗。本研究旨在调查实习护生使用便携式血糖仪的操作行为和培训现状,同时分析其影响因素,以指导实习护生的规范化操作培训,达到正确使用便携式血糖仪、确保床边血糖检测准确的目的。

1 对象与方法

1.1 对象 采用方便抽样法,于2012年11~12月抽取盐城市某三级甲等综合医院所有护理单元中使用过便携式血糖仪的实习护生116名为调查对象,108名完成调查。其中,男7名,女101名;年龄19~24岁,平均(20.89±1.12)岁;大专88名,本科20名;平均实习时间(6.59±1.50)个月。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 自行设计“实习护生使用便携式血糖仪的操作行为调查问卷”。该问卷分为3个部分:(1)调查对象的一般资料,包括性别、年龄、学历、学校、实习时间;(2)便携式血糖仪操作行为调查问卷,共4个维度,17个条目,采用Likert 5级

评分法,分从未、偶尔、有时、经常、总是5个选项,分别计1~5分,部分条目反向计分,总分最低17分,最高85分,得分越高说明实习护生的便携式血糖仪操作行为越好。正确率=(实际得分/满分)×100%。答对率90%以上为优秀,80%~89%为良好,60%~79%为中等,60%以下为差。(3)便携式血糖仪学习培训经历问卷,共10个条目,均为单项选择题。

本调查问卷是在参考《医疗机构便携式血糖检测仪管理和临床操作规范(试行)》^[3]及《便携式血糖仪血液葡萄糖测定指南》^[4]的基础上,经查阅相关文献后自行设计并根据多名内分泌科专家意见反复修改而成。通过预调查,对调查问卷的内部一致性进行测评,问卷的Cronbach's系数为0.87。问卷经5名专家评审,测得内容效度CVI为0.91。

1.2.2 调查方法 在护生临床实习的中期进行调查,由研究者亲自发放问卷,采用统一的指导语。以不记名填写方式让护生独立完成,当场收回并检查问卷的完整性。对未按要求填写或漏填项目超过3个的问卷视为无效问卷予以剔除。本次调查共发放调查问卷116份,回收有效问卷108份,有效回收率为93.1%。

1.3 统计学处理 采用SPSS13.0统计软件进行统计分析。用 $\bar{x} \pm s$ 、构成比进行统计学描述,单因素分析定量资料采用Pearson相关,定性资料采用 t 检验或方差分析,多因素分析采用多元线性回归分析。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结 果

2.1 实习护生使用便携式血糖仪的操作行为情况 本组实习护生使用便携式血糖仪的操作行为得分为 34~80 分,平均得分为(60.70±11.36)分,正确率为 71.41%;各维度得分中最低的是评估,最高的是交流沟通;条目均分为(3.72±0.92)分,介于“有时”与“经常”之间。各条目具体得分情况见表 1。

表 1 实习护生使用便携式血糖仪的操作行为各条目得分情况(分, $\bar{x} \pm s$)

维度	条目	条目得分	维度得分
交流沟通	操作前解释	3.93±1.12	3.95±1.00
	操作中关怀	3.07±1.28	
	操作后沟通	4.85±0.59	
评估	既往血糖水平	3.84±1.14	3.26±0.95
	进餐	2.96±1.04	
	用药	3.00±1.55	
	手指末端	2.00±1.06	
	仪器	3.70±1.61	
	试纸	4.07±1.28	
	操作规范	自身洗手	
	试纸安装	4.41±1.14	
	消毒方法	4.56±0.37	
	穿刺部位	4.13±0.86	
	取血方法	1.93±1.25	
结果处理	再次评估	3.85±1.12	3.78±1.05
	汇报记录	4.85±0.59	
	查阅病历	2.63±1.45	

2.2 实习护生使用便携式血糖仪的学习和培训经历 本组实习护生使用便携式血糖仪的习得途径:62.96%为带教老师所教;25.93%为其他实习同学所教;11.11%为其他护士所教。其学习和培训方式具体见表 2。

表 2 实习护生使用便携式血糖仪的学习和培训方式(%)

条目	是	否
是否在内分泌科实习过	29.63	70.37
是否在学校学习过血糖仪的使用	33.33	66.67
老师是否讲解过操作方法	85.19	14.81
老师是否示范过操作方法	70.37	29.63
第 1 次操作时老师是否在现场指导	59.26	40.74
老师是否经常观察你的血糖仪操作过程	11.11	88.89
老师是否认可你的血糖仪操作方法	86.59	13.41

2.3 实习护生使用便携式血糖仪的操作行为的影响因素

2.3.1 单因素分析 对一般资料 and 培训经历中可能影响实习护生使用便携式血糖仪的操作行为的 12 个因素进行单因素分析发现,实习护生的操作行为与性别、年龄、学校、实习时间、是否在内分泌科实习过、是否在学校学习过、老师认同等因素无关($P>0.05$);与学历、老师讲解、示范、现场指导、平时观察和习得途径等因素有关($P<0.05$)。

2.3.2 多因素分析 以操作行为总分为因变量,选择单因素

分析中有统计学意义的变量为自变量。其中,自变量赋值方法为:大专学历为 1,本科学历为 2;老师讲解、示范、现场指导、平时观察和习得途径中是为 1,否为 2,进行多元逐步回归分析。结果显示,学历、老师现场指导、平时观察和习得途径 4 个因素共同解释操作行为变异的 42.20%(表 3)。

表 3 实习护生使用便携式血糖仪的操作行为影响因素

影响因素	B	Beta	t	P
常数项	108.829		16.683	0.000
学历	-5.094	-0.199	-2.182	0.031
现场指导	-18.027	-0.734	-7.805	0.000
平时观察	6.517	0.268	2.436	0.017
习得途径	-20.097	-0.436	-4.862	0.000

$$R=0.649, R^2=0.422, F=18.78, P<0.001.$$

3 讨 论

3.1 实习护生使用便携式血糖仪的操作行为现状 调查显示,本组实习护生使用便携式血糖仪的操作行为正确率为 71.41%,属于中等水平。评估维度得分最低,尤其是操作前对患者的评估不足,全面的评估项目应该包括患者的疾病诊断、既往血糖水平、进餐、用药、手指末端的温湿度和血液循环等,这些都是影响血糖数值的重要因素^[5-6]。护生对空腹血糖和餐后血糖的正常值答对率仅为 34.56%和 13.17%。研究结果表明实习护生的糖尿病知识欠缺、培训时注重操作性环节而对仪器操作原理和影响因素学习不够,这与钱娟等^[7]的研究结果相似。

操作规范维度中护生能够做到操作前洗手,正确安装试纸、消毒和穿刺,但是取血方法不够规范,用力挤血现象普遍。已有研究表明^[8]采血量不足或过多会对检测结果的准确性造成影响。在取血过程中若过分进行按摩和用力挤血,可使血糖值出现假性偏低。

血糖数值异常时,实习护生能够及时汇报老师,但是很少再次评估患者的主观感觉和客观症状,只有 22.22%的护生主动查阅该患者的病历记录,了解患者的治疗和护理措施。反映出实习护生评判性思维能力和主动学习意识欠缺,仅仅停留于完成护理操作的阶段,对患者出现的护理问题缺乏整体评估的意识和能力^[9]。

交流沟通维度得分最高,护生大多能够在操作前向患者解释监测血糖的目的和意义,告知测得的血糖值是否正常。但是操作中未能充分体现人文关怀理念,如安置患者的舒适体位,整理衣物,注意保暖等。

3.2 实习护生使用便携式血糖仪的操作行为的影响因素 调查显示,学历、老师现场指导、平时观察和习得途径是影响实习护生的操作行为的重要因素。

本科护生在评估和结果处理维度的得分高于专科护士的得分,差异有统计学意义,这可能与本科、专科护理专业的教材内容、教学重点不同有关,本科教育更多地关注了学生评判性思维能力和整体评估能力的培养。

正确的示范与讲解在操作技能形成过程中具有导向作用,能引导学生做出规范性的动作^[10]。本调查中,70%以上的护生获得老师的讲解或示范,但是随着时间的推移,到实习中期,其操作的规范性没有能够继续保持,甚至有下降的趋势。一方面这与临床护士自身对便携式血糖仪和血糖监测知识掌握不够理想有关^[11];另一方面,这也符合操作技能形成的过程和特点,一般认为操作技能形成为操作定向、模仿、整合与熟练 4

个阶段^[10]。提示护理教师首先应加强临床护士对便携式血糖仪的相关知识学习,从而提高对实习护生培训的正确性和规范性。同时,护理操作的培训不是一次性的讲授,需要通过不断的练习加以巩固,老师平时的监督指导和及时纠错有助于学生正确操作行为的形成和保持。

调查结果显示,只有 11.11% 的学生反映老师经常观察其操作血糖仪的过程;在习得途径中 25% 的护生是由其他实习同学所教。这可能由于便携式血糖仪的操作步骤相对简单易学,临床教学中护理教师对此不够重视有关。提示教师要重视每一项护理操作的带教,在看似简单的操作中逐步培养学生严谨规范的学习态度和全面整体的护理意识。

3.3 建议 本研究结果表明实习护生使用便携式血糖仪的操作行为不够理想,虽基本掌握便携式血糖仪的操作步骤和方法,但在糖尿病相关知识、评估能力、人文关怀能力和评判性思维能力方面仍很欠缺。提示在临床教学中需要加强护生对便携式血糖仪相关知识和糖尿病知识的学习,加强临床护士对实习护生操作的现场指导和平时检查,以提高实习护生操作的规范性,巩固其正确的操作行为。

有研究表明,护生的临床能力水平与批判性思维能力水平呈正相关^[12]。护生批判性思维能力研究与培养尚处于起步阶段,致使国内护生批判性思维能力及临床实践水平显著低于国外护生^[13]。首先,教师要改变传统一味灌输知识的教学观念,在教学策略方面要着重培养护生的临床能力和批判性思维能力。在课堂教学和临床教学中均要完善教学方法,增强学生的主体意识,可综合运用 PBL、Sandwich、Seminar、情景模拟等教学法,课堂教学与实践教学结合,让护生在动手、讨论中既巩固所学专业知 识,同时增强其主观能动性,培养其发现、分析、解决问题的技能^[14]。训练学生在真实临床情境中全方位、多角度思考,引导学生在原有知识的基础上,进行质疑、假设、推理、反思、讨论。教学过程融入人文关怀的理念,有意识地培养其对知识的综合应用能力及进行批判性思维具备的情感特征。革新护理教学评价方式,除重视护生对知识的记忆,更重要的是培养认知,思考创造的技能。

参考文献:

[1] 郭风艳,杨雪梅,张纪平,等.便携式血糖仪临床使用及管理现状调查[J].中国护理管理,2012,12(10):75-77.

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.22.053

- [2] 袁丽,熊真真,武仁华,等.成都市三级甲等医院医务人员使用便携式血糖仪操作行为调查[J].护理学报,2009,16(2A):18-20.
- [3] 卫生部.医疗机构便携式血糖检测仪管理和临床操作规范(试行)[S].2010-12-30.
- [4] 卫生部.便携式血糖仪血液葡萄糖测定指南[M].北京:人民卫生出版社,2002.
- [5] 杨文英.影响血糖仪检测准确性的诸多因素[J].中华糖尿病杂志,2009,1(3):216-218.
- [6] 冯涛,曹相原.重症患者床旁血糖监测的准确性评价及影响因素分析[J].中国危重症急救医学,2012,24(8):482-486.
- [7] 钱娟,沙莎,刘薇群.上海市三甲综合性医院实习护生糖尿病知识掌握程度调查分析[J].齐鲁护理杂志,2011,17(18):56-58.
- [8] 林平冬,郑溪水,颜小润,等.快速血糖测定值影响因素分析[J].医学理论与实践,2007,20(9):1100-1101.
- [9] 郑东,朱修文,张玲芝,等.高职高专护生评判性思维能力现状调查分析[J].浙江医学教育,2012,11(1):9-14.
- [10] 黄正夫,吴天武.教育心理学[M].北京:北京师范大学出版社,2011:83-86.
- [11] 赵正清,夏云.临床护士对胰岛素笔应用和血糖监测知识掌握情况的调查与分析[J].护理实践与研究,2007,7(24):133-135.
- [12] Forneris SG. Self-report questionnaires of nurses in Taiwan reveal that critical thinking ability and nursing competence are both at the middle level and there is a correlation between the two[J]. Evid Based Nurs,2012,15(3):74-75.
- [13] 李小妹,Petrini MA,Kawashima A,等.中国与日本护理本科生评判性思维能力的比较[J].中华护理杂志,2012,15(3):730-732.
- [14] Doody O,Condon M. Increasing student involvement and learning through using debate as an assessment[J]. Nurse Educ Pract,2012,12(4):232-237.

(收稿日期:2014-02-13 修回日期:2014-05-24)

基于 CIPP 模型的军队医学院校教学评价指标的构建

黄继东,赵先柱[△]

(第三军医大学训练部,重庆 400038)

中图分类号:G420

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2014)22-2965-03

美国评价学者斯塔弗尔比姆于 20 世纪 60 年代首先提出了 CIPP 评价模式,他认为评价不应局限在评定目标的达到程度,而应该是为课程决策提供有用信息的过程^[1]。评价的目的是为管理者提供参考意见和信息服务,以便他们作出科学决策,评价者在这一过程中则通过提供信息实现为教育服务。CIPP 由背景(context)、输入(input evaluation)、过程(process)、结果(product)的首个英文字母构成,通常被称为

“以决策为导向”或者“以改良为导向”的评价模式^[2]。

1 CIPP 模型构成

CIPP 模型包括 4 种评价类型——背景评价、输入评价、过程评价和结果评价。背景评价是在特殊条件下评定其需要、问题、资源和机会,其价值取向在于确定目标方案与方案之间的差距,属于诊断性评价的范畴;输入评价是以背景评价为基础,对达到目标所需要的环境、资源以及各种方案之间的优点进行