

以技能大赛引领护理专业人才培养模式创新的研究*

王 群

(盐城卫生职业技术学院,江苏盐城 224005)

中图分类号:R47

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2014)35-4836-03

通过护理专业职业技能竞赛,进行赛中教、赛中学、赛中改,从而开发实训课程,调整课程内容,重构课程体系,提高学生的专业能力,拓展学生职业素质,促进实训基地和实践教学体系建设及人才培养模式的改革,从而促进专业教学团队的建设,提高学生就业率和就业质量^[1-4]。本院在 2010 级护理专业学生中,进行了卓有成效的人才培养模式改革。2012 年,在教育部组织的全国护理技能大赛中,获得 3 个金奖、1 个银奖的成绩。现将具体结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以本院 2010 级护理学员中的 193 名为研究对象(A 组),剩余的 701 名学员为对照组(B 组),均为女生,学制均 3 年。两组性别、年龄、入校成绩和基础课成绩比较差异无统计学意义($P>0.05$)。(基础课成绩=《护理实用人体学》成绩+《疾病学基础》成绩+《基础护理》成绩)/人数。见表 1。

表 1 两组学员年龄、入校成绩、基础课成绩比较

组别	n	年龄(岁)	入校成绩(分)	基础课成绩(分)
A 组	193	21.93±0.86	263.36±12.25	211.23±41.35
B 组	701	21.95±0.84	265.25±14.67	215.62±35.67
t		0.29	1.64	1.46
P		0.771	0.102	0.144

1.2 方法

1.2.1 教学方法 A 组以教改形式进行教学,在赛中教、赛中学;B 组采用传统教学法。

1.2.2 教学效果测定 学习态度测量:制作教学效果调查表,对 A 组进行学习兴趣、认真程度、教学满意度、实训中心的合理应用、学员对开展教改的赞同度、理论知识的巩固、操作程序的掌握、评判思维能力的培养、动手能力的培养、对每节课学习内容的明确程度、每节课学习内容的理解掌握程度、创造性思维的发展、严谨工作态度的培养等 10 个方面进行问卷调查。考核情况:选择专业核心课程进行考核,选中的课程有健康评估、临床护理基本技能、外科护理技术、儿科护理技术、助产护理技术、急救护理技术、临床护理岗位综合实训等 7 门,每门课程采用理论和实践相结合的方式,理论考核采用题库(3 000~4 000 道选择题)随机抽取 100 道的方式。为充分发挥小组团队协作的优势,小组每个学员的成绩取平均值。实践考核采用 15 个工作任务随机抽取一项,每个小组随机抽取 1 人考核的方式,全组人员成绩一致。A、B 两组采用同一试卷,同一时间考试,考风考纪良好,无任何作弊现象。学习态度测量根据均衡等级量度原理,采用双向量化等级式,将以上学员态度等级数量化。如上课认真程度化分为好(A 级)、较好(B 级)、一般

(C 级)、较差(D 级)、差(E 级)5 个等级,相应量化为 5、4、3、2、1 的方式统一录入,由加权统计得出综合态度系数 F 值, $F=(k_1n_1+k_2n_2+\dots+k_in_i)/KN$, k_1,k_2,\dots,k_i 为各等级分值, n_1,n_2,\dots,n_i 为各等级响应人数,K 为最高等级分值绝对值,N 为样本总数,F 为综合态度系数,定量描述学员对相应指标的态度倾向及其强弱。 $F>0$,表明为正向态度倾向, $F>0.5$ 说明学员对多媒体网络教学的兴趣很大,上课很认真,教学满意度高^[5]。

1.3 统计学处理 技能掌握的评价,采用 SPSS16.0 软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,教学过程考核和成绩比较采用 t 检验;计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 A 组学员的态度测量 共发放教学问卷 193 份,收回 191 份,回收率 98.96%,有效问卷 191 份,有效问卷 100.00%。调查显示,综合态度系数 F 值除创造性思维的发展一项外,其余各项均大于 0.5,见表 2。

表 2 学员态度测量调查表(n=193)

调查项目	A 级	B 级	C 级	D 级	E 级	F
学习兴趣	41	76	59	16	1	0.745
认真程度	65	86	13	27	2	0.792
教学满意度	12	23	113	15	30	0.571
实训中心的合理应用	118	32	35	8	0	0.869
学员对开展教改的赞同度	86	67	18	20	2	0.823
理论知识的巩固	46	35	86	21	5	0.699
操作程序的掌握	91	73	17	12	0	0.852
评判思维能力的培养	87	58	26	22	0	0.818
动手能力的培养	103	64	17	9	0	0.870
学习目标的明确程度	124	32	27	6	4	0.876
学习内容的理解掌握程度	153	30	7	3	0	0.945
创造性思维的发展	11	25	26	64	67	0.444
严谨工作态度的培养	67	56	44	26	0	0.770

2.2 专业理论考核 临床护理基本技能、儿科护理技术的理论成绩两组差异无统计学意义($P>0.05$),但其理论考核的优秀率 A 组均高于 B 组($P<0.05$),其余所有课程理论考核的成绩和优秀率均高于 B 组($P<0.05$),见表 3。

2.3 专业技能考核 技能考核的成绩和优秀率 A 组均高于 B 组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

* 基金项目:2013 年江苏省高等教育教改研究重点课题(2013JSJG100)。 作者简介:王群(1961—),本科,副教授,主要从事高等职业教育和护理教育工作。

表 3 A、B 组专业课程理论考核成绩和优秀率比较

调查项目	组别	n	理论考核成绩			优秀情况		
			成绩($\bar{x} \pm s$, 分)	t	P	优秀[n(%)]	χ^2	P
健康评估	A 组	193	81.23±10.76	3.05	0.002	63(32.62)	5.33	0.021
	B 组	701	78.43±11.42			171(24.39)		
临床护理基本技能	A 组	193	85.42±12.21	0.29	0.768	113(58.55)	4.96	0.026
	B 组	701	85.11±13.13			347(49.50)		
外科护理技术	A 组	193	80.46±11.41	2.88	0.004	72(37.31)	4.95	0.026
	B 组	701	77.53±12.80			203(28.96)		
儿科护理技术	A 组	193	77.87±11.21	1.80	0.073	67(34.72)	15.70	0.000
	B 组	701	76.13±12.11			147(20.97)		
助产护理技术	A 组	193	79.33±11.91	2.68	0.007	42(21.76)	5.82	0.016
	B 组	701	76.61±12.62			102(14.55)		
急救护理技术	A 组	193	83.78±13.12	2.36	0.018	82(42.49)	5.31	0.021
	B 组	701	81.11±14.13			235(33.52)		
临床护理岗位综合实训	A 组	193	78.42±13.46	2.49	0.013	33(17.10)	5.24	0.022
	B 组	701	75.57±14.27			77(10.98)		

表 4 A、B 组专业课程技能考核成绩和优秀率比较

调查项目	组别	n	技能考核成绩			优秀情况		
			成绩($\bar{x} \pm s$, 分)	t	P	优秀[n(%)]	χ^2	P
健康评估	A 组	193	84.43±10.61	3.22	0.001	72(36.27)	6.67	0.010
	B 组	701	81.42±11.73			192(27.39)		
临床护理基本技能	A 组	193	82.18±11.76	3.06	0.002	131(67.88)	14.51	0.000
	B 组	701	79.16±12.18			368(52.50)		
外科护理技术	A 组	193	80.19±10.69	2.02	0.044	78(40.41)	5.02	0.025
	B 组	701	78.11±13.16			223(31.81)		
儿科护理技术	A 组	193	79.13±10.91	2.24	0.025	72(34.72)	17.65	0.000
	B 组	701	76.66±14.18			157(22.40)		
助产护理技术	A 组	193	81.23±10.76	2.06	0.040	50(25.91)	10.06	0.002
	B 组	701	78.83±15.16			112(15.98)		
急救护理技术	A 组	193	79.65±10.62	2.20	0.028	78(42.49)	6.52	0.011
	B 组	701	77.32±13.61			215(33.52)		
临床护理岗位综合实训	A 组	193	75.13±10.31	2.51	0.012	38(19.69)	8.68	0.003
	B 组	701	72.31±14.65			81(11.55)		

3 讨 论

3.1 态度测量结果分析 本次研究表明,以技能大赛引领护理专业人才培养模式的改革,A 组的综合态度系数 *F* 值除创造性思维的发展一项外,均大于 0.5,为正向态度,其中 *F* 值越大,说明该项指标的倾向程度就越高,学员对本次教学改革的学习态度积极、认真程度大大提高、教学满意度极高,教学效果良好;其中实训中心的合理应用、操作程序的掌握、动手能力的培养、学习目标的明确程度、学习内容的理解掌握程度最高均大于 0.85,说明该教学模式易学、易懂、印象深刻,有效增强了学员的动手能力,对教学内容的掌握程度较高,理解较深。

3.2 专业理论和技能考核结果分析 对专业课程进行理论考核,A、B 两组临床护理基本技能、儿科护理技术的理论成绩差异无统计学意义($P > 0.05$),但其理论考核的优秀率 A 组均高于 B 组($P > 0.05$);其余所有课程的理论考核成绩和优秀率 A 组均高于 B 组,技能考核的成绩和优秀率 A 组均高于 B 组($P < 0.05$)。传统教学由于过分强调知识的全面性和学科的整体性,重理性认知、轻生活体验,重知识获取、轻生活意义,重理智训练、轻精神建构,重教材教案、轻能力培养,从而忽视学生主动性和个性的发展,忽视学生个人经验和团队能力的作用。同时,传统的课堂教学以追求客观知识、培养理性能力作

为主要任务,远离了人的生活体验,缺乏教学主体之间的交往与对话,表现为“知识对人的专制”,在师生沟通关系上表现为“人对人的压制”,压抑了学生学习的积极性,不利于教学质量的提高。

3.3 技能大赛引领护理专业人才培养模式的实现 以赛项为引领,使专业以竞赛为“坐标”,调整专业课程设置,定期举办校内技能竞赛,引领专业教学改革和技术创新^[1]。(1)健全保障机制。①健全教师激励办法,将指导技能竞赛纳入教师年终绩效考核和职称评聘工作。②健全学生激励办法,开展技能竞赛促学风建设活动,将竞赛兑换学分,并纳入综合测评。③健全经费保障,制订文件,根据竞赛级别设置专项经费支持;获奖者,根据级别给予一定奖励。④健全组织保障,成立“技能大赛工作室”,通过从企业(医院)获取案例,培育竞赛项目,及时进行赛前辅导和专项训练。⑤构建具开发特色的技能竞赛“训练营”,根据项目难易,进行毕业班、大二、大一学生分比例组成训练小组,融合工作室与“1+1+1”小组工作,工作室负责项目实施、指导、组织,确保小组形成“比学赶帮”的技能竞赛风气。依托竞赛,培养自主学习和团队合作,提高理论水平和实践动手能力,提升教师的技能水平^[1-4]。(2)搭建大赛平台,开辟从时间、空间和内容上的“全开放”实训室,保证实训室全天候对学

生开放,随到随练,做到“时间开放”;保证利用实训室里的设备,做到“空间开放”;保证完成规定实训内容外,根据专业、兴趣、能力选择适合的实训项目,使用实训室的特殊器件和设备,做到“内容开放”^[2-4]。(3)修改培养方案。①修改培养方案,内容上,采取“任务驱动、项目导向”的形式,要求指导教师加强与企业(医院)合作,接受、分析、分解项目,围绕教学子项目组织和展开教学,利用子项目渗透竞赛内容,进行层层推进。②优化课程体系,根据专业核心能力的需要,对教学内容进行精选、重组,修订课程标准,强化实践环节,设置实训内容,编写实训指导书^[6-9]。③开发实训课程,根据人才培养方案和大赛项目,开发实训课程,进行“教赛结合”。如复制大赛场地到实训中心,优化组合。④大赛设备作为实训项目,实施后,通过形式多样的比赛来强化教学成果^[2,5-6,10]。(4)策动技能竞赛。①组织校内竞赛,包括校内与企业(医院)联合举行专项技能竞赛,竞赛内容涵盖专业理论和实践内容,将竞赛训练与组织培训、强化培训和赛后评价相结合;将课程体系、教学内容与教学方法等相结合。通过班-专业-学院层层挑选出参赛学生,进行专项训练,加深对竞赛内容、主旨、难度、评分标准等方面的把握。平台利用上,开展与专业核心能力相对应的第二课堂活动或志愿活动。②组织校外竞赛,以校内比赛为基础,选拔选手,参加省和全国技能大赛^[5]。(5)检验实训效果。依托实训基地,根据岗位需求,结合竞赛项目,融入实际项目,合理设置课程。结合大赛,加强与企业(医院)的联系,不断完善课程标准,融入专业人才培养方案。制订人才培养方案,保证每学期有计入学分的技能竞赛和有与技能竞赛匹配的课程,保证技能竞赛不断,将参加技能竞赛与技能鉴定考证一同作为学生毕业必备条件,拓展学生综合素质^[7-9]。(6)壮大学生社团。搭建训练平台,为社团组织开辟对外服务门市,配备经费和整齐的工具设备,如对学院师生和四周居民每天开展义务活动,促使专业技能增长,弥补实训空间的不足^[10-12]。

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.35.051

灾害医学应急救援专业救护分析

袁志芳,刘 筑[△]

(武警重庆市总队医院 400061)

中图分类号:R459.7

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2014)35-4838-03

随着各种自然灾害在世界范围的频繁发生,国际减灾、救灾、消灭形势日益严峻,灾害应对和灾害救援研究受到空前重视,灾害频发背景下,灾害应急救援护理工作对护士人员配置、能力培养、组织训练提出更高要求^[1]。本文综合国内外灾害医学教育、灾害医学学科建设、灾害救援体系建设和灾害医学护理救援实践经验,提出灾害医学应急救援行动中护理专业技术模块需求,以加强灾害救援体系建设,提高灾害应对能力,满足国家部队建设和灾害医学应急救援需要。

1 国内外灾害医学及护理发展状况

1977年,德国的鲁道夫·弗雷尔(Rudolf Frey)发起并成立了急救与灾害医学俱乐部——美因茨俱乐部(the club of mainz),开始设计现代的救援系统。1985年更名为世界急救和灾害医学协会(World Association for Emergency and Disas-

参考文献:

- [1] 吴连香. 基于技能大赛的职业学校教学改革研究[D]. 长沙:湖南师范大学,2011:11-21.
- [2] 林丽,向志钢,杨树升,等. 医学生临床技能比武与临床技能学教学改革[J]. 医学理论与实践,2010,23(9):1173-1174.
- [3] 王超. 技能大赛引领下的机电一体化技术专业教学改革与实践[J]. 机电技术,2011,34(5):158-160.
- [4] 李国华,钱逸秋. 浅析职业院校技能大赛对数控技术专业教学改革的引领作用[J]. 高等职业教育:天津职业大学学报,2012,21(3):65-67.
- [5] 何福贵,张梅. 职业技能竞赛促进教学改革的研究[J]. 北京劳动保障职业学院学报,2010,4(3):37-40.
- [6] 陆素菊,张倩. 培养职业能力:对职业院校技能大赛的理性思考[J]. 职教通讯,2011,5(5):14-17.
- [7] 游静,熊艳兰. 职业技能大赛对职业教育发展的影响力研究[J]. 改革与开放,2011,26(22):151-152.
- [8] 吕景泉. 谈2008年全国职业院校技能大赛专业特色和价值内涵[J]. 天津职业院校联合学报,2009,11(1):9-11.
- [9] 王建荣,范祖贤. 全国高职学生技能大赛的启示[J]. 无锡职业技术学院学报,2009,8(2):6-7,34.
- [10] 李召旭. 试论技能大赛对职业教育课程改革的促进作用[J]. 清远职业技术学院学报,2009,2(5):115-118.
- [11] 张卿. 高职院校举办技能大赛的实践与探索[J]. 教育与职业,2009,93(29):180-182.
- [12] 王攀峰,张天宝. 试论传统课堂教学的基本特征及其面临的困境[J]. 教育理论与实践,2011,31(13):49-53.

(收稿日期:2014-05-14 修回日期:2014-08-14)

ter Medicine, WAEDM), 标志着现代急救和灾害医学概念的开始。1988年,英国的皮特·巴斯克特(Peter Basket)和罗宾·韦勒(Robin Weller)联合编著的《灾害医学》(Medicine for Disasters)出版,成为灾害医学的首部理论著作。1989年12月,第44届联合国大会作出决议,从1990年1月1日起,将20世纪最后10年作为“国际减灾10年”,旨在通过国际上的共同努力,将世界上的各种灾害造成的损伤减轻到最小程度。在灾害医学教育方面:开设大学灾害医学教程;1986年,美国各州、市建立培训基地与中心;德、日、澳、意等灾害急救教育普及化。在灾害医学学科建设方面:开展受灾人群综合系统医学救助,灾害医学学术研究开展了现场化、跨学科、跨部门、跨地区、跨国界的灾害救助;灾害救援体系建设方面美国成立了国家灾难医疗体系(National Disaster Medical System),实现军民、军队