

培养质量的基本保障 随着人性化整体助产服务理念提出,给助产工作者带来了新的机遇和挑战,对助产士的知识、技能和素质提出了更高的要求^[5]。助产技术课程组共同深入研讨,制定课程标准,开发课程设计与学习引导文,使课程目标更有针对性,质量标准与行业标准更融合,教学内容与临床工作任务更一致^[6],教学实践更规范。共同开发课程资源,支撑课程改革,尤其是微课与课程网站建设,更能满足网络时代学生移动学习、随时学习及反复学习的需要,训练学生在整合各种教学资源的实践中获得专业知识和技能,学生助产专业能力提升的同时更能启发和丰富其获得专业知识和技能的方法和手段^[7],为学生可持续发展奠定基础。

3.2 利用学校和医院的时间和空间共同教学是校院合作教学提高助产人才培养质量的有效方式 院校合作是职业教育最有效的学习形式^[8]。助产技术课程组根据教学目标和设计,组织学生,在学校或医院产科交替完成学习任务;知识与应用、理论与实践的不断交融,加深学生对理论知识的理解与记忆;学生在真实或仿真的助产工作场景中,通过真实的助产工作任务、工作流程、工作方法训练,不断沟通自身与助产工作岗位的关系,提高了临床助产岗位适应能力;专兼职教师的角色榜样作用,临床助产实践的真情实境熏陶和仿真情景模拟中不同角色的情感体验,潜移默化的影响学生的专业态度,提升学生职业情感;学生不断完成咨询、讨论、实践和反思的学习行动,最终提高其评估、决策及解决问题、团队协作及人际沟通等职业行动能力。观察组理论知识考核内容中理解,尤其应用部分的成绩与对照组比较差异有统计学意义($P < 0.01$);综合技能考核中,在团队协作、沟通、应变能力及人文关怀等方面观察组也明显优于对照组;产科实习带教老师对助产护生职业态度、岗位适应能力等综合评价调查结果观察组也高于对照组。实习结束时,学生产科实习的自我评价,观察组反馈临床助产工作适应能力较强。

3.3 任务导向型合作建设“双师型”师资队伍是校院合作教学提高助产人才培养质量的重要支撑 “双师”教师团队决定人才培养质量的高低^[9]。助产技术课程组通过紧紧围绕改进教学实践的具体任务开展的系列合作,专兼职教师尤其是兼职教师不断转变教育教学理念,更加深刻理解和树立“依靠教育贮备人才提升能力”的理念^[8],由人为被动合作变为主观需求、自发参与、意愿驱动的自然主动合作^[10],彼此取长补短、教学相

长,提升了助产教学与临床实践的能力和水平,课程建设与改革中融合集体智慧,实现了《助产技术》课程教学“1+1>2”的效果,学生评教评价中在教学准备、教学内容和教学效果等方面观察组高于对照组($P < 0.05$)。

突破校院合作培养助产人才的体制机制不健全,“双师”教师数量不够、结构不合理等制约因素,探索具有自身特色、符合区域特点的助产专业课程建设与改革,是当前校院合作下深化助产专业内涵建设的重点和难点。《助产技术》课程建设与改革实践取得较好效果,为相关专业课程的建设与改革提供了范例和借鉴,提高了助产人才培养质量,2012 级助产 1 班学生执业护士考试通过率为 100%,初次就业率统计 100%。

参考文献

- [1] 谭工. 政府统筹协调下的“校院合作”卫生人才培养模式探讨[J]. 重庆医学, 2011, 40(21): 2112-2113.
- [2] 龚少军. 高职院校校企合作办学体制机制改革与创新[J]. 教育与职业, 2013(20): 23-24.
- [3] 张玲芝. 高职护理师资队伍建设的思考[J]. 浙江医学教育, 2012, 11(5): 6-8, 17.
- [4] 刘少华, 孟小华. 高职护理教学中护理兼职教师存在的问题及对策[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(5): 1111-1112.
- [5] 张贤, 陆虹. 助产士角色认知与工作体验的质性研究[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(29): 1672-7088.
- [6] 邓辉, 邓菲菲, 黄小娥. 校院合作模式下急救护理校内实训教学改革的效果评价[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(10): 903-905.
- [7] 王郑玲, 王素贞, 林斌松, 等. 高职护理专业应用项目教学法构建身体评估考核评价体系的效果研究[J]. 中国实用护理杂志, 2010, 26(11): 86-88.
- [8] 陈敏, 冯维希, 张海云, 等. 院校合作下学习情景建构与研究[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(3): 209-211.
- [9] 查道德. 论高职护理专业“双师型”师资队伍的建设[J]. 淮北职业技术学院学报, 2010, 9(1): 96-97.
- [10] 吴朋, 秦家慧. 教师合作视阈下的课程建设教学团队[J]. 高教探索, 2014(6): 118-121.

(收稿日期: 2015-12-08 修回日期: 2016-02-23)

• 医学教育 • doi: 10.3969/j.issn.1671-8348.2016.18.047

以“患儿及家庭”为轴线进行《儿科护理学》实验教学的探讨*

董 菊¹, 郭 静¹, 林素兰^{2△}

(新疆医科大学: 1. 第一附属医院儿科门急诊; 2. 护理学院, 乌鲁木齐 830054)

[中图分类号] R248.4

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)18-2582-02

培养优秀的医学人才,要突出理论与临床相结合^[1]。注重培养学生临床综合思维,分析解决问题能力,培养临床实用型

人才。护理实验课是理论联系实际的重要经过,传统的教学方式只注重培养学生的基础操作技能、理论知识的巩固,是以“疾

* 基金项目: 中华医学会医学教育分会、中国高等教育学会医学教育专业委员会 2012 年度医学教育研究立项课题(2012-SY-39); 新疆医科大学Ⅶ期教育改革与研究项目立项课题(YG2013056)。 作者简介: 董菊(1968-), 副主任护师, 主要从事临床护理管理及护理教学工作。

△ 通讯作者, E-mail: 2402745049@qq.com。

病为中心”的医学模式。本研究依托新疆医科大学护理学院实验教学实验中心,在儿科护理实验教学时以“患儿及家庭”为轴线进行,以模拟的诊治过程,护生以责任组为单位进行全程护理实施的实验教学形式,践行以“患儿及家庭为中心”的医学模式实验教学,形成高度仿真的“教、学、做”一体化的实践教学体系^[2]。在提高学生临床综合实践能力方面,取得了良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取新疆医科大学护理学院 2011 级 1 班 58 名学生,其中男 7 名,女 51 名;年龄 18~21 岁,平均 19.2 岁;均为专科护理专业学生。

1.2 方法

1.2.1 选择教学地点 选择新疆医科大学护理学院实验教学实验中心为教学地点,实验中心完全按医院的场景设置,模拟不同患儿诊治过程,学生根据模拟情境,自行分配角色,组成责任组,针对 1 例患儿及家庭完成整体护理过程,由课题组成员及理论、示教老师组成实验教学核心小组,采取集体备课形式,对病案、组织形式、考核内容、考核标准进行分析讨论。

1.2.2 精选恰当的案例 选择恰当的案例是实施案例教学的前提和重要基础,直接影响教学效果,因此在选择案例过程中应注意:案例与教学内容相契合,案例贴近生活,案例体现现代性^[3]。根据一患儿的诊治过程为轴线,涉及人文、沟通、护理理论及技能操作等多领域,核心小组成员进行讨论,补充修改,如一腹泻案例中涉及有家长向护士长反映患儿奶奶尿布随意搭放在床头,护士长如何与奶奶沟通;还有护士在巡视过程中发现奶奶自己将液体速度调整,护士如何处理;如何通知患儿家长该缴费了等问题。

1.2.3 组织形式 由理论授课老师提前一周将病案交与研究对象,学生进行分组,对每位学生编号,由各组组长自行安排组织讨论,发现拟解决的护理问题及解决问题的方法,模拟情境,进行角色分工,涉及门诊就诊过程,普通病房,转重症病房,有患儿家长、医生、护士、责任组长、护士长等。上课时各组学生模拟一患儿在诊治过程中的情境,实际演练解决所涉及的护理问题。

1.2.4 教学效果评价 将研究对象分为 10~15 人一组进行评价,每组安排教师 2 名,1 名教师负责对研究对象的临床思维进行引导,另 1 名教师负责观察和记录每位研究对象的教学效果并现场评分;每次选取不同的主干病,例如婴幼儿腹泻、支气管肺炎、急性肾小球肾炎等,从认知、技能、态度、综合、团队、创新 6 个领域进行评价,共计评价 3 次,每次评价后总结不足并给予指导意见;每位学生基础分为 60 分,6 个领域加分项为 100 分,总分合计 160 分。考核成绩在每位学生基础分之上,分别对学生所做每一项从认知领域、技能领域、态度领域、综合思维、团队合作、创新能力 6 个领域,对学生表现以加分的形式计入个人总分。

1.3 统计学处理 数据采用 SPSS18.0 软件进行统计分析,计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 进行统计描述,组间比较采用配对 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

与第 1 次测评分数比较,第 2 次及第 3 次测评分在认识领域、技能领域、态度领域、综合思维、团队合作及创新能力 6 个领域得及总分均提高($P < 0.01$);与第 2 次测评分比较,第 3 次测评分上述的 6 个领域得分及总分差异均有统计学意义($P < 0.01$),见表 1。

表 1 研究对象 3 次实验教学评价比较($\bar{x} \pm s$,分)

区域	第 1 次测评	第 2 次测评	第 3 次测评
认识领域	1.19 ± 2.35	4.58 ± 1.86 ^a	5.90 ± 2.78 ^{ab}
技能领域	2.31 ± 2.67	4.19 ± 2.29 ^a	6.56 ± 3.13 ^{ab}
态度领域	4.54 ± 2.72	6.15 ± 1.92 ^a	7.88 ± 2.57 ^{ab}
综合思维	0.14 ± 0.81	3.61 ± 0.81 ^a	7.31 ± 1.49 ^{ab}
团队合作	0.32 ± 1.98	4.29 ± 1.50 ^a	6.76 ± 1.57 ^{ab}
创新能力	0.78 ± 1.327	2.68 ± 1.47 ^a	5.85 ± 2.21 ^{ab}
总分	10.05 ± 8.48	26.27 ± 6.92 ^a	41.71 ± 13.47 ^{ab}

^a: $P < 0.01$,与第 1 次测评比较;^b: $P < 0.01$,与第 2 次测评比较。

3 讨论

2010~2015 年高职教育纲要提出,强化职业道德和职业精神培养,促进学生知识、技能、职业素养协调发展。护理学培养的是富有专业技能及社会、人文、沟通能力的应用型人才,而不是应对考试的人才,新医学模式和整体护理观念指导下的护理工作,对护理人员的素质提出了全新的要求,促使护理教育与其同步发展^[4]。

适应新的医学模式,传统的儿童护理实验教学是以“疾病为中心”,关注点是学生认知领域、技能领域,而忽视了态度、综合思维、团队合作、创新能力等综合领域。通过模拟一患儿的诊治过程,以团队形式对发现的护理问题采取对应的护理措施,是“以患儿及家庭为中心”,引导护生关注与患儿及家庭相关的心理社会问题;通过以学生为中心,以意境为中心,以活动为中心^[5]的教育方式,提升护生的人文素养及提高解决临床问题的能力,形成整体护理的模式和理念。

改变教学模式,培养创新型、学习型人才。建立“以学生为中心,以教师为主导”的观念,充分发挥学生的主观能动性和创造性,从而达到教育目的^[6]。通过示教课改革,摆脱既往的“教师出题目,学生跟着走”的训练模式,真正以学生为主体,把创新意识和创新能力引入到大学生教育教学过程中^[7]。让学习的过程充满了情趣和吸引力,学生超越教师设置案例最初的考核范围越来越多,考虑知识点和服务项目越来越仔细。创新意识及创新能力得到提升,由记忆性向思考型、创新型转变。实验课也利于培养学习型人才,提升学生“元认知能力”。“元认知能力(meta-cognition)”这一概念首先由美国发展心理学 Flavell 提出^[8],他认为“元认知能力”是对认知的认知,学生以小组为单位对病案进行分析,提出护理问题并实施护理措施、评价,提升学习能力。

培养了护生的交流技能及团队合作,世界医学教育联合会 在福冈宣言中指出:“所有医生必须学会交流和人际关系的技能。缺少共鸣(同情)应该视作与技术不够一样,是无能力的表现”^[9]。沟通技能是全球医学教育最基本要求(global minimum essential requirements in medical education, GMER) 7 大领域之一。医患沟通是指医护人员就患者的就诊原因、就诊目的、初步诊断、特需检查、治疗方案选择,各种治疗方案的预后和监测与患者进行交流,知情告知和选择并最终实施的过程^[10],相关调查显示,多数医疗纠纷并不是因为医疗技术引发的,而是由于医患沟通不充分导致患者及家属对医院、医务人员不满意引起的^[11]。改革后示教课,学生通过实际演练,对不同情境下的患者进行评估,在收集资料、治疗护理、健康教育及矛盾处理等模拟情境中,提高了学生的自信心,学生沟通技巧及形式均有提升。不仅如此,各实验组组织越来越有(下转第 2588 页)

3 讨 论

肺结核合并乙肝患者,由于两种传染病的叠加效应,在抗结核治疗中,肝细胞受到病毒及药物的双重损害,使肝炎的发生率大大增加^[9],治疗与护理难度较大。患者在住院时需要得到规范的治疗和提供优质护理服务,出院后更需要延续专业的医护指导。与传统的护理随访相比,医护一体化随访模式有几个特点:(1)以患者的康复需求,针对患者的治疗、护理、饮食、运动、心理等实施个性化全程指导,多与患者沟通保持积极乐观情绪,让患者感到温暖,从而使患者自觉改变不良行为,培养健康行为的行为干预转变^[10],提高患者生活质量和治愈率;(2)医护一体化是以医护交叉核心为基础的新型团队服务模式^[11],在医疗过程中提倡同等地重视医师与护理人员,在彼此尊重的理念之下进行协作^[12]。此模式是临床治疗与护理实践相结合,从而提高医疗护理质量;(3)通过满意度调查,客观真实地反映患者意见,有利于采取针对性改进临床医疗护理工作及延续医后服务模式。

通过医护一体化,护理人员实现了从单一的护理角色向包括教育者在内的多重角色的转变。随着医学的发展,护理理念不断进步,“医护一体化”的观念在医学领域被广泛接纳和应用,将医护一体化与护理教育结合的理论与实践不断涌现,并取得了良好的效果,同时也增加了医护一体化随访模式的科学性,成为医护一体化化学和医护一体化随访模式学发展的新兴领域。通过医护一体化模式能够提高护理人员与患者的亲和度,便于沟通与协调,增强了护患感情,从而提高了患者的满意度。赵秀荣^[13]探讨了医护一体化合作模式对急性白血病患者化疗依从性的影响,认为医护一体化护理模式提高了患者的治疗依从性,改善了患者的生活质量,与本研究结果一致,有力证明了本研究价值。

本研究结果发现,干预 1 年后,观察组患者的肝功能指标、HBV-DNA 转阴率、结核痰菌转阴率、影像学好转率、SF-36 评分均明显高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),通过医护一体化随访干预,患者的治疗效果得到了显著改善。同时提高了患者的护理满意度,改善了医患关系。

参考文献

[1] 肖东楼. 中国结核病防治规划实施工作指南[M]. 北京:

(上接第 2583 页)

序,团队成员合作越来越默契。

参考文献

- [1] 李守强,刘月,冷晓萍. 中美医学教育模式的差别对我国医学教育的启示[J]. 中华医学教育探索杂志, 2015, 14(1): 14-16.
- [2] 王超,龚权,王恺斌,等. 场景式 CBL 教学法在普通外科临床教学中的应用及效果[J]. 中华医学探索杂志, 2012, 11(7): 690-693.
- [3] 邓意志,张融. 高职护理专业人才培养模式的创新研究[J]. 医学理论与实践, 2015, 28(11): 1532-1533.
- [4] 廖娟,聂黔辉,方晓华,等. 角色扮演法对在校本科护生人际沟通能力影响的研究[J]. 护理研究, 2013, 27(20): 2160-2161.
- [5] 余斯荣. 医学遗传学教学中中学生元认知能力的培养[J]. 考试周刊, 2012(32): 176-177.

中国协和医科大学出版社, 2009.

- [2] 方琼,张贤兰,林兆原. 慢性肝病患者的抗结核治疗及安全性[J]. 中国防痨杂志, 2008, 30(1): 50-52.
- [3] 全国结核病流行病学抽样调查技术指导组. 2010 年全国肺结核合并乙肝患病率现状调查[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2012, 35(9): 667-668.
- [4] 中华医学会结核病学分会. 肺结核诊断和治疗指南[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2013, 20(2): 7-11.
- [5] 窦晓光. 2012 年亚太肝病学会慢性乙型肝炎治疗指南解读[J]. 中国实用内科杂志, 2012, 32(12): 935-938.
- [6] 杨中银. 医护一体化在冠心病瓣膜置换治疗围术期中的应用[J]. 中国医药导报, 2012, 9(16): 147-148.
- [7] 杜姗菱,袁美,李小丁,等. 随访监督跟踪表对肺结核患者遵医性与治疗效果的影响[J]. 中华全科医学, 2015, 13(7): 1154-1156.
- [8] 李晓玲. 医护一体化的理论与实践[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(24): 221-224.
- [9] Lee BH, Koh WJ, Choi MS, et al. Inactive hepatitis B surface antigen carrier state and hepatotoxicity during antituberculosis chemotherapy[J]. Chest, 2005, 127(4): 1304-1311.
- [10] 李卡,胡艳杰,汪晓东,等. 医护一体模式下实施快速流程方案对护理工作环境的影响[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(2): 141-144.
- [11] 彭素云. 医护一体化在心脏瓣膜置换术治疗中的效果探讨[J]. 国际医药卫生导报, 2012, 18(18): 2773-2775.
- [12] 张静. 医护一体化在手术室护理中的应用[J]. 护理研究, 2011, 18(30): 120-121.
- [13] 赵秀荣. 医护一体化合作模式对急性白血病患者化疗依从性的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2014, 20(11): 35-36.

(收稿日期: 2015-12-18 修回日期: 2016-02-25)

- [6] 张颖颖,宋英英. 浅谈高等护理教育的人文化[J]. 中外健康文摘, 2013, 10(8): 276-276.
- [7] 莫佳瑜,孔宪明,王春鸣,等. 中国与澳大利亚医学教育培养模式的比较研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2015, 14(1): 1-6.
- [8] 周小玲,杨运秀. 案例法在护理伦理学教学中的应用效果[J]. 中国医学伦理学, 2011, 24(3): 300-301, 343.
- [9] 朱鹏,郝加虎,张秀军,等. 以促进医科大学生创新能力提升为核心的综合培养体系建设[J]. 中国高等医学教育, 2015, 31(5): 21-22.
- [10] 张品南,郑炎焱,谢璟. 医患沟通在临床工作中的重要性[J]. 医院管理论坛, 2012, 29(4): 13-15.
- [11] 颜耀华,李力,郑英如,等. 建立医学生医患沟通能力培养体系的设想[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2010, 31(9): 30-31.

(收稿日期: 2016-01-03 修回日期: 2016-03-12)