

究虽拟定了指标,但未能对七年制研究生进行实测。

参考文献

- [1] 张紫芳,刘若丹,张玺,等. 临床医学七年制教育模式变革初探[J]. 河南医学高等专科学校学报, 2016, 28(5): 447-449.
- [2] 姜振家,初书田,陈涛,等. 医院管理培训效果评估指标体系研究[J]. 中国医院管理, 2012, 32(5): 32-34.
- [3] 洪丽雯,董志,钟朝晖,等. 医学类研究生课程教学质量定量评价指标的构建[J]. 重庆医学, 2015, 44(14): 2002-2004.
- [4] 蒲响颀. Delphi-AHP 法在医学院校实验教学准备评价体系研究中的应用[D]. 重庆:重庆医科大学, 2013.
- [5] 王春鹏,李雨,王爽. 临床视角下代谢综合征患者健康素养评价指标体系研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(10): 1182-1187.
- [6] 吴辉,丁宇,赵香梅,等. 基层医疗机构出院病人满意度评价量表的制定[J]. 中国全科医学, 2015, 18(2): 231-235.
- [7] 徐菲,刘晓荣,倪杰文,等. 海战战斗应激减员影响因素量化指标体系研究[J]. 第二军医大学学报, 2016, 37(4): 498-501.
- [8] 罗春梅,宋彩萍,张玉梅,等. 骨科专科护士核心能力评价指标体系的构建[J]. 重庆医学, 2015, 44(33): 4686-4689.
- [9] 韩鹏,许树强. 某三级甲等医院门诊医学人文关怀指标体系权重研究[J]. 中国社会医学杂志, 2016, 33(3): 290-292.
- [10] 冯晓敏. 特色护理专科建设评价指标体系的构建[J]. 护理学杂志, 2016, 31(20): 56-59.
- [11] 马贞玉,黎燕宁,韦波,等. 初级保健人员精神卫生服务能力评价指标构建研究[J]. 精神医学杂志, 2014, 27(2): 85-88.
- [12] 陈广超. 德尔菲法在中医药研究中的应用现状[J]. 中国民族民间医药杂志, 2012, 21(11): 16-17, 19.

(收稿日期:2016-12-18 修回日期:2017-02-23)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.10.049

护理临床教师一分钟教学法训练成效探讨*

唐萍¹,任洪艳^{2△}

(重庆医科大学附属第一医院:1 心血管内科;2. 泌尿外科 400016)

[中图分类号] G424.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)10-1436-02

临床医学类带教老师,在日常的工作中,不但面临繁重的临床工作,还需要对学生进行指导,完成相应的教学任务,并达成使学生由课本知识向临床实际工作这一重要转换,因此,如何有效、充分地实施教学,是这类教师面对的重要挑战^[1]。为此,教育研究者们做了大量的探索。一分钟教学法(One minute preceptor, OMP),又叫 5 步微技能教学法,是一种注重反馈的教学模式,这一模式自 1992 年由 Neher 提出后,逐渐在医学教育中得到推广应用^[2]。然而,该方法是否适用于我国的医学教育,以及其具体效果如何,目前国内尚未见报道。本研究以护理临床教学为例,尝试建立有效的 OMP,以提高教师的教学能力,改善教学效果。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2015 年 10 月 1 日至 2016 年 1 月 30 日,选择某三甲医院心内科一病房、二病房及泌尿外科一病房、二病房临床护理教师各 10 名,共计 40 名,入组标准:学历为大专以上,临床工作 3 年以上,本学期承担一对一教学任务;排除标准:实验期间离岗超过 1 个月,未再承担临床教学。以两个科室的第一病房护士为观察组,第二病房护士为对照组。两组护士在年龄、带教年限、技术职称方面差异无统计学意义。采用对照实验设计:对照组采用一般教学法指导,布置任务;观察组在一般教学法指导,布置任务的基础上,进行 OMP 培训。

1.2 OMP 训练方法 (1)基本课程 1 课时:以提问、讲授的方式对 OMP 的概念、方法、作用和原理进行介绍;(2)示范和演练 1 课时:以临床病案为例,示范 OMP 的教学过程并抽取 2 名护理教师现场演练;(3)角色扮演 2 课时:分为 5 个小组,以小组为单位提交并演示临床 OMP 带教场景模拟演练,主要包括 5 个步骤:掌握教学重点,探问相关支持证据,教导一般规则,强化正向,纠正错误。

1.3 评分方法 培训完成,经过 4 个月临床带教实践后,再对教师进行测评和自评。

1.3.1 护理临床教师教学反馈技巧得分 在病房设立 2 站式考点,包括指导护生进行健康教育和静脉输液操作,护理教师在两个站点进行教学反馈技能考试,收集两次考试的平均分。考核者为护理学院教学督导,测评问卷采用自行设计的问卷,该问卷包含提供学习者表达机会、具体赞扬、非批判性指正、具体改善措施、再次提供学习者表达机会 5 个维度,共计 15 个条目,以 10 分制计分,1 分最差,10 分最高。各维度结构效度 Cronbach' α 为 0.733~0.838,重测信度为 0.832~0.925。

1.3.2 护理临床教师自评满意度 采用 2 分类方法,对护理教师的临床教学自评满意度进行调查,对各选项的率进行比较。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 进行分析。计量资料用

* 基金项目:重庆医科大学第一临床学院院级教育教学研究项目(CMER20161003);重庆医科大学教改课题(JY150104);重庆市卫生计生委医学科研项目(2016MSXM019)。 作者简介:唐萍(1974-),主管护士,本科,主要从事心血管疾病预防及教育的研究。 △ 通信作者, E-mail:754743870@qq.com。

$\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用率表示,组间采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 护理临床教师教学技巧得分 运用 OMP 后,教学技巧 5 个维度观察组得分均高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

2.2 护理临床教师自评满意度测评 观察组反馈技巧、时间利用效率、逻辑思维及整体教学效能等 4 方面的满意程度比对照组高 ($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组护理临床教师教学技巧得分比较 ($\bar{x} \pm s, n=20$)

项目	对照组	观察组	t	P
提供表达机会	6.42±1.88	8.23±2.24	2.771	0.009
引导临床思维	6.16±1.33	7.37±1.46	2.740	0.009
非批判性指正	6.65±1.85	7.72±1.26	2.138	0.046
具体改善措施	7.15±2.52	8.55±1.63	2.384	0.022
激发学习兴趣	6.28±1.24	7.79±1.75	3.149	0.003

表 2 两组护理教师满意度比较 [$n(\%)$, $n=20$]

组别	反馈技巧		时间利用		逻辑思维		整体效能	
	满意	不满意	满意	不满意	满意	不满意	满意	不满意
对照组	9(45)	11(55)	8(40)	12(60)	10(50)	10(50)	6(30)	14(70)
观察组	17(85)	3(15)	15(75)	5(25)	16(80)	4(20)	14(70)	6(30)
χ^2	7.033		5.013		5.227		6.400	
P	0.008		0.025		0.022		0.011	

3 讨 论

教学技能是教师必备的教学基本功,也是教师教育的重要内容^[3]。Elisabeth 等^[4]指出,护理临床教师教学技能的提升是协助学员完成训练的关键因素。OMP 的特点之一,在于充分评估,结构化、针对性教学。传统的教学方法,强调教师教授学生发现患者临床的问题,没有充分体现学生的思维过程,因此,在教师的教学目标和学生对知识的感知方面,存在不同步、不匹配的问题。而 OMP 在教学过程中,规范化使用递进式提问和正负反馈,该方法包括 5 个步骤,掌握教学重点,探问相关支持证据,教导一般规则,强化正向,纠正错误^[5]。5 个技巧的运用没有一定的顺序,但是能让临床教师更有能力作正确的诊断、评价和反馈^[6]。

OMP 的特点之二,在于其教学周期短,方法简洁易学。近年来,国内护理临床教学方法在沿革传统的同时,也进行了诸多创新和探索,主要的教学方法有,以授课为基础的教学法(LBL)、以问题为导向的教学法(PBL)和以案例为基础的教学法(CBL)^[7]。LBL 模式是以传授知识为主,由教师对学生集体进行总目标分解及重点讲述;PBL 的核心是以学生为中心的启发性教学方式^[8];CBL 教学法是基于以 PBL 教学法发展而来,教师通过对具体案例的分析来启动组织教学^[9]。这些方法均要求教师有较高的教学技能。然而,护理带教老师通常缺乏专业、系统化的教学培训,缺乏必要的教学理念和技能;且层次不均,接受能力参差不齐^[10];且面临教学时间紧迫的压力^[1]。因此,临床护士进行教学需要方法简便易用。本研究显示,在教师的自评满意度方面,观察组教师在反馈技巧、时间利用、逻辑思维和整体效能的满意度方面均优于对照组,显示出课程的有效性。

总的来说,OMP 的优势在于教师能更好地评估和反馈于学生,易学易用。该方法作为对现有临床教学方法的补充,能提高护理带教老师的教学技巧。

参考文献

- [1] 吴友凤,沈军. 护理双师型教师压力源分析[J]. 重庆医学,2010,39(8):1008-1009.
- [2] Neher JO, Stevens NG. The one-minute preceptor: shaping the teaching conversation[J]. Fam Med, 2003, 35(6):391-393.
- [3] 郭霞,牟长洲. 提升教师教育专业学生教学技能的策略研究[J]. 教育探索,2016,36(4):79-81.
- [4] Elisabeth C, Christine WH, Ewa P. Teaching during clinical practice: strategies and techniques used by preceptors in nursing education[J]. Nurse Educ Today, 2009, 29(5): 522-526.
- [5] Pascoe JM, Nixon J, Lang VJ. Maximizing teaching on the wards: review and application of the One-Minute Preceptor and SNAPPS models[J]. J Hosp Med, 2015, 10(2): 125-130.
- [6] Lockspeiser TM, Kaul P. Applying the one minute preceptor model to pediatric and adolescent gynecology education[J]. J Pediatr Adolesc Gynecol, 2015, 28(2): 74-77.
- [7] 田代印,何云锋. PBL 和 LBL 教学法在儿童呼吸内科教学中的比较[J]. 重庆医学,2016,45(12):1718-1719.
- [8] 王莉娜. PBL 教学法在骨科临床护理带教中的应用[J]. 中国高等医学教育,2016,30(4):107-108.
- [9] 杨欢,张军,范湘鸿. CBL 教学法在护理本科教学中的研究进展[J]. 护理研究,2016,30(4):402-405.
- [10] 张素馨,李妙颖. 临床护理教学中存在的问题与对策[J]. 解放军医药杂志,2011,23(1):95-96.