

# 综合医院口腔门诊实习护士分阶段系统化教学模式的探讨与实践

钟昌萍, 彭燕华, 任倩, 马媛媛, 易明伶, 刘锐<sup>△</sup>

(陆军军医大学大坪医院野战外科研究所口腔科, 重庆 400016)

[中图法分类号] G640

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2018)28-3720-03

“时间短,零基础”是综合医院口腔门诊临床护理专业实习护士的特点。实习期间护士需要在全院轮转且每个科室实习时间较短,而且在校期间接受的是通科护理教育,未学习过系统的口腔专科知识及技能<sup>[1]</sup>。目前综合医院口腔门诊临床教学大多采用“1+1”教学模式<sup>[2]</sup>,类似于“师傅带徒弟”,即一个老师带一个实习护士,甚至多个实习护士。这种培训方法缺乏系统性和规范性,培训内容不具体,教学目标不明确,教学效果往往差强人意。随着现代化教育不断发展,系统化教学是现目前公认的先进的教学方法<sup>[3]</sup>,分阶段系统化教学模式则是按照阶段制订的系统性教学表,结合“1+1”专人带教进行教学,可以使实习护士更快、更准确地掌握口腔门诊的工作特点、口腔相关专业知识和口腔常规护理操作,并引导她们建立护理评判性思维来主动解决遇到的口腔护理问题。本科室 2016 年至今采用分阶段系统化教学模式进行护理带教后,取得了良好效果。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** (1)2016 年 3 月至 2018 年 3 月进入本院口腔门诊轮转实习护士 86 人中,随机选取 43 人进入观察组,采用分阶段系统化教学模式带教;另外 43 人为对照组,采用传统模式带教。两组研究对象在“是否独生子女”“生源地”“性别”“年龄”“学历”“入科成绩”等方面进行比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。带教老师资质要求:本科及以上学历,主管护师;热爱教学工作,具有现代教育观,精通本专业学科体系,了解口腔科学的发展;并熟练掌握分阶段系统化教学内容,具有较强的理论授课能力和临床操作带教能力。带教前,教师均进行严格培训及考核。

## 1.2 教学方法

**1.2.1 传统教学模式** 对照组为传统教学模式:首先进行集体授课,内容包括口腔内科、外科、修复科、正畸科常规口腔护理配合,再按照“1+1”模式进入临床带教。临床带教第一阶段,实习护士观看老师与医生配合;第二阶段,实习护士在老师指导下进行简单的护理配合;第三阶段为独立配合,老师在一旁督导。最后进行出科理论及操作考核。

**1.2.2 分阶段系统化教学模式** 试验组则采用分阶段系统化教学法结合“1+1”带教模式进行教学。参

考分阶段系统化教学相关资料及文献的基础上<sup>[3-4]</sup>,结合本科室及实习护士实际情况制订教学计划。将实习内容系统地分为 4 个阶段,每 1 阶段为 1 周,教学内容概括为如下:第 1 阶段为基础训练,通过角色扮演、微课堂、视频等教学手段,对科室规章制度、护士职责、礼仪及口腔专业知识(口腔解剖生理、龋病、牙周病等)进行培训,为第 2 阶段做准备。第 2 阶段为观摩模拟,老师结合临床设备实物,首先使实习护士直观了解专科设备及材料,如光固化灯、根管治疗仪、树脂等。然后按照教学表进入示教阶段,老师示范规范的诊疗配合流程,使实习护士达到熟悉接诊流程、掌握与患者沟通的技巧、熟悉物品准备的目的。由于这些内容比较抽象,在系统讲解的基础上,配以直观的视频有助于实习护士的理解。随后进入椅旁观摩阶段,四手操作为重点培训内容,因为四手操作是口腔护理中最重要的操作之一<sup>[5]</sup>。要求实习护士仔细观察老师怎样运用四手操作高效配合医生诊疗,使她们对口腔专科操作有整体认知,并对橡皮障使用、藻酸盐等材料的调拌方法进行掌握。然后结合以问题为导向的教学方法(PBL)将情景问题分发给实习护士,让他们围绕情景建立假设问题,通过查阅相关资料,最后进行讨论和总结。最后实习护士分组进行角色扮演(老师扮演医生、两名实习同学分别扮演患者和配合护士),反复练习物品准备、器械摆放及传递,达到熟练掌握的程度。老师全程记录实习护士操作中的问题,并以问题为中心进行讨论和讲解<sup>[6]</sup>,起到巩固和复习的目的。分阶段系统化教学模式是一个连续的过程,由于第 1、2 阶段递进式学习及训练,使实习护士顺利进入第 3 阶段(临床实践)及第 4 阶段(考核总结)。

## 1.3 教学效果评价方法

**1.3.1 理论、操作考核** 两组实习护士实习 4 周后,从题库随机抽取一套试卷进行理论考核,满分 100 分;操作项目则从实习护士掌握的 4 项口腔专科操作项目中随机抽取 1 项进行考核,满分 100 分。

**1.3.2 学生对教学效果反馈评价** 在李颖等<sup>[3]</sup>、邱均琦等<sup>[4]</sup>、廖莹等<sup>[7]</sup>教学效果评价表的基础上,设计出适用于本次教学活动的反馈评价表,利于学生来反馈该教学模式的主观评价。表内涉及 6 个方面,内容

包括:学习兴趣、医护患沟通能力、临床工作信心、医护合作意识、赞同教学方法,每个项目 100 分,其中各项目内包含 2~4 个条目。出科考核完成后由专业人员发放调查表,实习护士匿名填写后统一收回,共发放 86 份,回收有效调查表 86 份,回收率 100%。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS17.0 软件对试验数据进行分析,计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  描述,计数资料采用例数表示,两组实习护士的性别、来源分布的差异采用  $\chi^2$  检验,教学效果组间差异采用两独立样本  $t$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

采用分阶段系统化教学法的试验组理论成绩明

显优于对照组( $t = 23.435, P < 0.01$ ),见表 1。两组实习护士操作考核成绩相比较,试验组实习护士的四手操作技术、熟练程度、沟通与合作及理论联系实际等方面,考核成绩均高于对照组,见表 2。试验组实习护士对教学效果的反馈评价优于对照组,见表 3。

表 1 两组实习护士出入科理论成绩( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	入科	出科
实验组	43	52.35±11.71	96.38±2.11
对照组	43	50.44±10.88	81.56±3.57
t		0.784	23.435
P		0.438	<0.01

表 2 两组实习护士操作考核评价情况( $\bar{x} \pm s$ ,分)

项目	分项(100分)	试验组(n=43)	对照组(n=43)	t	P
四手操作技术	物品准备齐全(10分)	9.68±0.32	8.31±1.57	5.607	<0.01
	器械摆放准确(10分)	9.73±0.51	8.84±2.33	2.447	0.018
	传递器械方法正确(10分)	9.55±0.77	8.98±2.59	1.383	0.173
	无菌操作(10分)	9.78±0.32	9.17±0.57	6.119	<0.01
	吸唾方法正确(5分)	4.79±0.17	4.38±0.27	8.426	<0.01
	材料调拌达标(10分)	9.78±0.57	8.11±2.53	4.222	<0.01
熟练程度	器械传递及时、准确(10分)	9.81±0.31	8.38±1.77	5.218	<0.01
	配合熟练程度(10分)	9.88±0.15	9.12±1.11	4.449	<0.01
沟通与合作	能够与医生准确交流(5分)	4.88±0.22	4.21±0.77	5.486	<0.01
	与患者有效沟通(5分)	4.75±0.21	4.12±0.25	12.653	<0.01
	医护合作意识(5分)	4.91±0.25	4.37±0.77	4.373	<0.01
理论联合实际	诊疗流程掌握程度(10分)	9.82±0.27	9.18±0.55	6.850	<0.01

表 3 两组实习护士对教学效果的评价( $\bar{x} \pm s$ ,分)

项目	试验组(n=43)	对照组(n=43)	t	P
学习兴趣	97.38±1.57	91.38±2.22	14.470	<0.01
医护患沟通能力	96.22±2.67	92.11±1.21	9.194	<0.01
临床工作信心	96.87±1.55	88.36±2.47	19.137	<0.01
医护合作意识	95.38±2.33	90.43±1.88	10.842	<0.01
赞同教学方法	98.99±0.11	85.38±1.85	48.156	<0.01
对教师满意度	98.21±2.21	87.22±1.77	25.452	<0.01

## 3 讨论

**3.1 传统教学模式的缺陷** 现阶段综合医院口腔门诊护理带教多采用传统的“1+1”教学模式。有学者认为这种模式缺乏系统性及规范性,受带教老师的个人习惯影响明显,操作示教标准不统一,导致教学效果参差不齐;禁锢于传统带教模式,使得实习护士缺乏学习兴趣及主动性,教师教学水平亦停滞不前,不利于口腔护理专业事业的发展<sup>[8-9]</sup>。

### 3.2 分阶段系统化教学模式的优越性

#### 3.2.1 教学思路清晰、目标明确

将实习时间分为 4 个阶段,根据不同阶段制订针对性的培训内容。整个教学过程中,教师及实习护士都能明确每阶段学习内容及目标,教师则按照教学表分阶段逐项实施教学内容<sup>[3]</sup>。

**3.2.2 教学内容直观、便于理解,具有标准化、系统化及可操作性强的特点** 口腔专科护理是一门内容抽象、实践性强的学科,大量的材料、器械和复杂的操作程序让实习护士很难高效、精准地掌握<sup>[4]</sup>。而分阶段系统化的教学模式使原本抽象、复杂的学习内容变得直观、便于理解。以微创拔牙术教学内容为例,在观察模拟期进行的系统化培训中,使她们对微创拔牙有较全面的理解,对微创理念及拔牙全过程中细致入微的人文关怀深入领悟。在规范化培训中,先将微创拔牙器械按照不同类型以图片形式展现,使她们建立初步认知。之后,结合实物培训实习护士准确区分各类微创器械。在此基础上,按照微创拔牙的标准化护理操作流程进行教学。授课时利用直观的 VCR 进行讲解,细化至拔牙的每个操作步骤。最后,在角色互换环节融入 1+1 指导(如:拔牙器械的传递方法、吸唾器的使用技巧等),使实习护士迅速、准确地掌握操作要点,为顺利进行临床实践打下坚实的基础。

**3.2.3 分阶段系统化模式教学有助于提高临床教学效果** 出科成绩是否提升,是评价教学效果的指标之一。试验组在每个阶段完成后安排固定时间进行理论知识总结,在临床实践中将理论联系实践,用于工作中得以巩固,出科的理论成绩明显高于对照组。通过观摩、角色扮演、临床实践等方法让实习护士参与其中,反复训练,最终试验组的操作成绩均优于对照组。教学结果反馈表中“学习兴趣”条目评分试验组明显高于对照组,主要原因来自灵活多变的教学方式提高了实习护士的学习兴趣。通过角色扮演的教学方法,培养了实习护士的专业能力、社交能力及职业能力<sup>[4]</sup>,使实习护士更有工作信心进入临床实践阶段。试验组在“教师满意度”及“赞同教学方法”2项条目中,分值也优于对照组。以上结果显示此方法有助于提高临床教学效果,逐渐体现出了分阶段系统化模式教学的应用价值。

**3.3 口腔护理学教学模式的思考** 口腔护理职业教育还处于发展阶段<sup>[1]</sup>,如何使教学模式逐步规范,且有效提升教学效果是我们一直关注的问题和努力的方向。目前国内护理教学模式呈现出多元化<sup>[10]</sup>,常见的有基于团队的教学模式(TBL)<sup>[11]</sup>、PBL<sup>[12]</sup>、Webquest<sup>[13]</sup>、双语教学、以病例为中心的教学模式(CBS)、角色扮演<sup>[14]</sup>、教学查房<sup>[15]</sup>等教学模式,在口腔护理教学中应用后,均取得了不错的教学效果。但由于这些教学模式只关注某一点,例如:角色扮演专注于角色互换、教学查房则方法比较单一,无法系统地将一个点连成一个面。因此,本研究则对教育模式进行改革尝试,突破了传统的教学格局,将角色扮演、PBL等先进的教学手段有机地融入分阶段系统化的教学模式中,优化教学内容,使得教学的各个环节规范有序、管理严格,使实习护士的教学分阶段、递进式、系统化推进<sup>[16]</sup>,并取得良好的教学效果。因此,建议分阶段系统化教学模式在广大综合医院口腔门诊实习护士的带教中进行推广。

## 参考文献

[1] 戴艳梅,梁晓波,赵娜娜. 医护一体化教学在口腔护理专业教学中应用[J]. 中华护理教育,2014,11(12):919-922.

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.28.036

- [2] 徐普. 综合医院口腔科“四期”临床教学模式探讨[J]. 临床医学工程,2010,17(9):156-157.
- [3] 李颖,郭会敏,孔明,等. 分阶段系统化护理教学法在人工肝治疗进修护士带教中的效果研究[J]. 护理管理杂志,2014,14(11):793-795.
- [4] 邱钧琦,侯雅蓉,黄水珍,等. 实践性教学模式在牙体牙髓专科护士临床带教中的应用[J]. 口腔疾病防治,2011,19(10):549-551.
- [5] 钟昌萍,张芸,刘锐. 国内口腔诊疗中四手操作和六手操作的应用现状及问题分析[J]. 中华护理杂志,2014,49(11):1405-1408.
- [6] 王韵,陈俊,陈静,等. 案例和问题为导向相结合的教学查房模式与传统教学查房模式对照研究[J]. 中国医药导报,2013,10(14):166-168.
- [7] 廖莹,文学锦,黎晔,等. 虚拟仿真实训教学模式在口腔专科护士岗前培训中的应用[J]. 护理学杂志,2017,32(6):81-83.
- [8] 刘海凤,李华,李秀娥,等. 口腔门诊护理人员四手操作技能规范化培训的探讨与实践[J]. 中国护理管理,2015,15(3):361-363.
- [9] 徐庆鸿,陈文,张莉. 口腔内科实习护士的教学管理[J]. 2011,9(10):2713-2714.
- [10] 王梦溪,邱艳芬,王翠萍,等. 口腔护理专业高等教育教学模块的构建[J]. 中国高等医学教育,2018(1):58-59.
- [11] 吴艳,任世鹏,唐婉容,等. TBL教学法在牙周病教学中的应用探索[J]. 中国高等医学教育,2015(12):107-108.
- [12] 孙妍,康媛媛,张英,等. LBL、PBL、CBL与PBL相结合教学法在口腔黏膜病教学中的比较研究[J]. 中国高等医学教育,2014(6):91-92.
- [13] 王梦溪,高丽丽,毕良佳,等. 角色扮演的Webquest教学法在口腔临床教学应用[J]. 中国高等医学教育,2014(9):106-107.
- [14] 陈淳,陈红宇,张凤勤,等. 基于情景模拟形式的护理查房应用研究[J]. 护士进修杂志,2016,31(12):1097-1099.
- [15] 张敏,聂雷霞,胡帆,等. 现阶段护理查房和规范及其发展趋势[J]. 华南国防医学杂志,2016,30(11):743-745.
- [16] 徐庆鸿,林洁,赵佛容. 口腔专科护士规范化培训教学实践研究[J]. 全科护理,2015,13(5):468-470.

(收稿日期:2018-05-11 修回日期:2018-06-21)

# 以器官系统为主线的整合教学模式在骨科临床教学中的探索

林端阳,谭涛,王南,王孝林,杨升东,林豪,罗小辑<sup>△</sup>

(重庆医科大学附属第一医院骨科 400016)

[中图法分类号] G640

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2018)28-3722-03

以器官系统为主线的整合教学模式(organ-system based integrated learning, ISBIL)<sup>[1]</sup>以课堂解剖、