

新入职护士症状护理课程教学中情景模拟教学应用效果的质性研究

孙 静,郭 京,耿晓莉,张明名,王欣然

(首都医科大学宣武医院,北京 100053)

摘要:目的 了解新入职护士(简称新护士)对症状护理课程采用情景模拟教学的感受,为改进和完善教学方法提供科学依据。方法 采用现象学研究方法对9名新护士进行访谈,采用 Colaizzi 七步分析法对资料进行分析。结果 情景模拟教学能够调动新护士学习积极性、提升自主学习能力和提高临床综合能力以及团队协作能力,有利于核心胜任力培养。但仍存在一些问题,如增加新护士学习压力,对临床带教教师提出更高要求。结论 情景模拟教学能够改善新护士症状护理课程学习效果,提高新护士临床综合能力,但还需进一步完善,以提高教学效果。

关键词:情景模拟教学;新入职护士;规范化培训;质性研究

中图分类号:G420

文献标识码:B

文章编号:1671-1246(2018)11-0092-03

医疗卫生体制改革和多元化护理发展趋势要求建立以提高岗位核心胜任力为主的护士规范化培训制度,为此,北京市医管局于2012年启动护士规范化培训。临床综合能力是护士核心能力的重要组成部分,在护士规范化培训临床带教过程中,培养并提高新入职护士(简称新护士)综合技能十分重要。情景模拟教学是一种新的教学方法,是指根据课程内容和教学计划设置模拟情景,让学习者扮演相应角色,活跃课堂气氛,激发学习兴趣,使学习者在高度仿真的情景中获得知识和提高能力的一种教学方法^[1]。症状护理是护士规范化培训的特色、主干课程^[2],在以疾病为依托的系统知识学习基础上,以常见症状为切入点,以知识融会贯通为目的,对护士临床思维能力、基础知识水平以及学习主动性都提出较高要求。国内已有不少关于新护士入职培训的研究,但采用质性方法描述新护士对症状护理课程情景模拟教学主观感受或体验的报告却很少。我们对接受过情景模拟教学培训的新护士进行深入访谈,了解教学效果,为改革和完善教学方法提供科学依据。

1 对象与方法

1.1 对象

采用目的抽样法,选取某三甲医院新护士进行访谈。选择访谈对象时注意其性别、籍贯、轮转科室、性格特点。研究者在单独的房间内对新护士进行半结构式个体化访谈,样本量以受访者资料不再出现新的主题,即达到理论性饱和为准。最终访谈9名新护士,其中男1名,女8名,年龄21~24岁。纳入标准:2017年9月入职并参加规范化培训,在症状护理培训中接受过情景模拟教学,愿意参加本研究。

1.2 方法

1.2.1 教学方法 新护士在岗前接受由护理部组织的症状护理集中培训,采取面授形式,由主管护师以上职称并取得教师资格证的教师授课,教师运用情景模拟教学法讲授10个常见症状(心悸、血压异常、发热、咳嗽与咳痰、意识障碍、腹痛、少尿、

血糖异常、阴道出血、惊厥),每个症状讲授两课时,共20课时。将65名新护士分为10组,各组围绕一个常见症状编制情景教学病例。培训时间为两周,培训地点为护理技能训练室。

以腹痛情景模拟教学为例,新护士分别扮演医生、护士、患者、家属、旁白等角色,寻找相关素材,编排情景剧。包括以下步骤:(1)基本信息采集:如腹痛的性质、部位、发作方式、程度、伴随症状、伴随体征、生命体征、异常化验指标和异常检查结果;(2)病情分析:分析病情,判断病因及腹痛性质;(3)提出护理问题,实施护理措施:提出护理问题和针对性护理措施,并开展个性化健康指导。教学干事、带教教师和新护士对情景模拟过程出现的问题进行讨论,带教教师予以总结,使新护士熟练掌握相关护理知识。

1.2.2 研究方法 本研究采用质性研究中的现象学研究方法,访谈提纲由研究者初步制定,在征求教学经验丰富的教师意见基础上修改完成。问卷包括5个开放式问题:(1)请您谈谈对将情景模拟教学应用于症状护理课程中的感受和看法。(2)您认为此种教学方法的优点是什么,对学习症状护理课程有哪些帮助。(3)您认为此种教学方法提升了您的哪些能力?(4)您认为此种教学方法的缺点是什么,教学过程中遇到了哪些问题?(5)为了进一步完善情景模拟教学,您有哪些意见和建议?

2017年11—12月,研究者与9名新护士进行个人及集体访谈,访谈地点选择在安静的示教室,访谈时间30~40 min,访谈人员经过质性研究课程学习和访谈技巧培训,在访谈开始前向受访者介绍本次访谈的目的、意义、方法、所需时间及资料保密制度,并就录音问题征得受访者同意,现场对访谈内容进行记录,仔细观察并记录受访者的表情和情感变化。访谈完毕将录音内容逐字转录,整理成Word文档,反复核对访谈内容,采用 Colaizzi^[3]七步分析法对资料进行分析,并向受访者求证,保证资料的准确性。

2 结果

2.1 激发学习兴趣,提高自主学习能力

研究发现,情景模拟教学可以加深新护士对症状护理理论知识记忆,增强对知识的运用能力。

情景模拟过程中,新护士需要主动寻找和利用信息,积极思考,提出问题。他们认为:“模拟教学能够调动学习积极性,使我们参与到教学中,不像以前那样,老师在上面讲,我们在下面听就行了。”“我很喜欢这种教学方式,课堂上,可以很好地融入其中,并将理论知识运用于实践。”“通过这次模拟教学,我发现自己在操作中还存在许多问题,课下还需要继续学习,加强记忆。”“理论知识光靠背的话很浪费时间,我觉得这种教学方法可以加深我对理论知识的记忆,很实用,也很有必要!”

2.2 提高临床综合能力

访谈结果显示,情景模拟教学有利于提升新护士核心胜任力,培养临床思维能力,增强判断力、沟通能力以及自信心。他们普遍认为,通过情景模拟教学,临床工作能力得到极大提高。“症状护理中的病情分析对我来说是最难的,情景模拟教学对我们评估患者病情有很大帮助。”“情景模拟时,我们都很兴奋,感觉像实战演习,能够把学到的知识与临床结合起来。”“增强了我的自信心,以后再面对类似情景,知道怎样处理,在与患者沟通这方面也有了很大进步。”“在情景编排方面,我们会反复思考整个过程以及下一步该怎么做,遇到问题该如何处理,提高了思维能力和判断力。”

2.3 提升团队协作能力

情景模拟教学是一种合作学习,不仅需要新护士自学,还需要小组讨论、角色扮演。新护士间的合作是情景模拟教学取得成功的关键,需要积极发挥成员的领导能力、社交能力、合作能力、学习能力等,在一定程度上增强了新护士的团队协作能力和沟通能力。他们说:“这次情景模拟教学,不仅使我学习到了理论知识,而且使小组成员间更加了解。”“分组练习时,小组成员相互讨论,共同编排,各司其职,为情景设计出谋划策,提升团队合作能力。”“情景模拟教学时,每个成员都有自己的优点和不足之处,通过讨论如何更好地展示,我们的沟通能力大幅度提升。”“情景模拟教学时,我是参与者也是组织者,负责协调组员意见,进行角色安排,增强团队凝聚力,极大地提高了组织协调能力和交流能力。”

2.4 情景模拟教学

2.4.1 增加了新护士的学习压力

为了更好地参与课堂讨论,新护士课下需要花很多时间来准备,这也对其知识储备提出了更高要求。“由于临床经验不足、知识储备相对匮乏,我们在准备模拟情景时常常无从下手,不知道找到的材料是否有用。”“由于时间紧张,我们常常课上学习理论知识,课下小组排练,时间比较紧张。”“将理论与实践相结合,需要一定的能力。情景模拟教学要求我们将课本知识以案例形式展现出来,不仅考查学习能力,而且考查知识运用能力。”

2.4.2 对临床带教教师提出更高要求

对于带教教师来说,情景模拟教学是一个很大的挑战,因其课程设置与传统护理教学不同,这就要求带教教师对整个教学过程进行设计,对新护士的表现以及存在的问题给予反馈。比如,有新护士反映:“我们对于课前准备的一些资料是不是有用、够用,情景模拟时缺乏

教师的指导和帮助。”“如果我们能与带教教师共同参与到模拟案例演示中去,感觉会更好。”“情景模拟结束后,需要教师点评,以使我们明白不足之处和优点,扬长避短,在以后的工作中不断改进,取得进步。”对此,临床带教教师应予以解决。

3 讨论

情景模拟教学最早由 John Dewey 提出,它是把现实中的情景微缩到虚拟课堂,并以专用教学器具进行的一种非传统的教学方法^[4],具有实践性、趣味性、互动性强等特征^[5]。国外研究者认为,情景模拟教学在使新护士更好地理解 and 运用理论知识的基础上,培养了他们的临床应变能力、评判性思维、临床推断能力和自信心^[6,7]。症状护理是护士规范化培训的主干课程,以常见症状为切入点,针对每个症状,通过概述、护理评估、护理措施、病例分析 4 部分,体现“三基”原则,即“基础理论、基本知识、基本技能”,融入心理护理、健康宣教、沟通等人文关怀内容,突出护理理论的科学性和实用性,建构护理思维,引导新护士有效、高效地开展护理工作,为其职业发展奠定良好基础^[8]。

本研究表明,大部分新护士对情景模拟教学持肯定态度,认为该教学方法生动、有趣,对其学习有很大帮助,使其对护理知识的记忆更加深刻,能够显著提升培训效果,对提高临床综合能力具有重要意义,与以往研究结果一致^[9]。与此同时,学习压力、准备时间增加以及带教教师教学水平有待提高等也是情景模拟教学中存在的主要问题,所以,应合理使用该教学方法,科学设置课程内容和模拟情景,减轻学习压力,鼓励带教教师定期进修学习,提高教学水平^[10]。传统教学方法在培养高素质护理人才方面有一定的局限性,情景模拟教学是医院临床带教的新途径,也是促进带教教师提高教学水平与业务能力的有效方法。在护士规范化培训过程中,不管是情景模拟,还是反思、评价与讨论,带教教师都起着关键作用。强化带教教师教育意识和教学能力是保证护士规范化培训质量的关键^[11]。国外相关指南提出,培训督导应接受情景模拟训练并获得资质,熟练掌握模拟情景中所包含的相关知识^[12]。因此,要重视带教教师培养,对带教教师进行情景模拟教学和症状护理等相关培训,提升其临床带教能力。此外,带教教师也要投入更多时间和精力学习,丰富专业知识和其他领域知识,提高教学能力。

情景模拟教学对新护士自主学习能力有较高要求,新护士要课前查阅资料,做好准备工作。本研究结果显示,部分新护士课前准备时对资料把握不准确,增加了学习压力,提示带教教师应对其进行引导,使其了解如何快速查找相关资料,教学过程包括哪些阶段,每个阶段需要如何准备,如何将经验转化为知识和技能,让新护士有充足的时间适应学习环境、掌握学习方法。医院也应对带教教师进行这方面的培训,提升其教学能力。

综上所述,我院护士规范化培训中实施情景模拟教学收到了良好效果,但未能推广的原因在于:首先,新护士和临床带教教师工作负荷重、时间紧、教学任务繁杂,不能在有限的时间内既完成临床工作又完成规范化培训。其次,情景模拟教学相较于传统教学具有明显优势,但还有很多问题需要解决,如怎样引导新护士进行课前准备,如何安排课程等。因此,在今后的研究中,我们会关注如何协调临床工作和规范化培训,制定更加

体验式教学在中职护理伦理教育中的实施策略

彭辉,林翠,覃隶莲,文沛莲

(玉林市卫生学校,广西 玉林 537000)

摘要:护理伦理是中职护理教育的重要内容,护理伦理道德是护生重要的职业素养,中职护理教育应重视护生伦理道德培养。我校“基于生态医学模式的中职护理伦理教育体系的构建与实践研究”课题组编写了校本教材《中职护理伦理教学18课》,提出体验式教学模式是进行中职护理伦理教育的有效措施。本文结合课题组研究成果,进一步阐述体验式教学在中职护理伦理教育中的实施策略。

关键词:体验式教学;护理伦理;中职护生

中图分类号:G421

文献标识码:B

文章编号:1671-1246(2018)11-0094-03

孔子曾说:“吾听吾忘,吾见吾记,吾做吾悟。”陶行知先生曾指出“生活即教育,社会即学校,教学做合一”。体验式教学理论在20世纪80年代由美国人大卫·科尔博提出,他构建了一个体验式教学模型即“体验式教学圈”,提出“有效的学习应从体验开始,进而发表看法并进行反思,再总结形成理论,最后将理论应用于实践”。

2015年6月,我校课题“基于生态医学模式的中职护理伦理教育体系的构建与实践研究”获得广西教育科学“十二五”规划课题立项。课题组根据中职教材《医护伦理学基础》^[1]及本科教材《护理伦理学》^[2],结合我校中职护理专业护理伦理教学具体情况,编写了校本教材《中职护理伦理教学18课》,对中职护理伦理教育方法进行探索。

1 《中职护理伦理教学18课》设计概况

1.1 设计理念

该校本教材的编写遵循“以服务为宗旨,以就业为导向,以能力为核心,以素质教育为根本”的职业教育思想,着重培养中职护生基本职业道德,坚持护理伦理教育贴近中职护生心理取

向和认知情感,贴近护理岗位对护理人员知识、能力及情感的需求原则。

该校本教材的编写内容及形式突出以下特色:(1)理论性:注重阐述护理伦理基础理论与基本知识,体现中职护生应掌握的知识点,为中职护理伦理教育提供资源。(2)通俗性:传统中职护理伦理教材内容较为抽象,护生感觉枯燥乏味难以理解。本教材设计采用主标题和副标题结合的方式,副标题用通俗性语言描述抽象的护理伦理理论。(3)新颖性:每课从临床护理伦理案例引出问题,采用“知晓—理解—评价—行动”四步循环教学法,实现对护理伦理“知、情、意、行”的有效教学。

1.2 授课计划

我校每学期教学时间通常为20周,校本教材共设计18课,每周1课,具体授课计划见表1。

1.3 教学方法

本课题组在《中职护理伦理教学18课》教材使用过程中,主要采用体验式教学法。以国际教育和价值观教育亚太地区网络主席卢德斯·奎苏姆宾博士建议的四步循环教学法^[3]作为体

基金项目:广西教育科学“十二五”规划课题2015年度立项项目“基于生态医学模式的中职护理伦理教育体系的构建与实践研究”(桂教科规办[2015]13号-C3399)阶段性成果之一

实用的实施方案,以取得更好的教学效果。

参考文献:

- [1]李歆,孙素丽,魏学燕,等.情景模拟教学在N1级护士临床教学研究中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2015(35):4325-4327.
- [2]魏大琼,龙春花.症状护理课程在新入职护士规范化培训中的应用效果评价[J].护理管理杂志,2016,16(7):491-492.
- [3]Colaizzi P. Psychological research as the phenomenologists views it[M]. New York: Oxford Univ Press, 1978.
- [4]魏霞,张兵.情景模拟教学在麻醉本科临床实习中的应用[J].中国继续医学教育,2015(27):6-8.
- [5]刘丹,林平,薛友儒.情景模拟教学在新入职护士培训中的应用现状和思考[J].中华现代护理杂志,2015(23):2745-2747.
- [6]Kaddoura M A. New graduate nurse' perceptions of the effects of clinical simulation on their critical thinking, learning, and confidence[J]. J Contin

Educ Nurs, 2010, 41(11): 506-516.

[7]Gordon C J, Buckley T. The effect of high-fidelity simulation training on medical-surgical graduate nurses' perceived ability to respond to patient clinical emergencies[J]. J Contin Educ Nurs, 2009, 40(11): 491-498.

[8]王欣然,李淑迦,陈燕,等.护士毕业后规范化培训《症状护理》课程开发与实施[J].中国护理管理,2015,15(2):135-137.

[9]孙静,寇京莉,郭京.情景模拟教学在新入职护士规范化培训《症状护理》课程中的应用[J].中华现代护理杂志,2017,23(5):602-605.

[10]陈悦,刘化侠,万学英,等.护理教师对情景模拟教学培训评价的质性研究[J].高校医学教学研究(电子版),2015(3):36-40.

[11]李继平,申文武,黄丹莉.综合医院护士规范化培训质量调查分析[J].华西医学,2009,24(2):476-478.

[12]焦静,张晓静,李越.情景模拟教学在我国护士在职教育中的应用现状与展望[J].中国护理管理,2015,15(1):49-51.▲