

表 1 五年制本科生外科实习评价统计分析表

学年	带教人数	平均分	各分数段人数					
			70~75	>75~80	>80~85	>85~90	>90~95	>95~100
2008~2009	24	90.5	0	1	3	5	9	6
2009~2010	28	94.5	0	0	0	3	10	15

师的整体水平在向高分段集中,评分在 90 分以上者从 62.5% 上升至 89.3%。

3.2 学生考试成绩比较 “导师负责制”实施之后,由于将带教的具体责任落实到每个教师,通过一对一式的管理和培养,学生实习中的临床工作和学习效率有明显的提高,有效保障了学生在有限的实习实践中取得更大的收获。通过对 2008、2009 两学年 5 年制本科生外科出科考试成绩分析可以看出,学生平均成绩和高分段人数具有明显提升(表 2)。

表 2 五年制本科生外科实习出科考试成绩

学年	人数	平均分	各分数段人数				
			<60	60~70	>70~80	>80~90	>90~100
2008~2009	102	80.5	0	11	42	35	14
2009~2010	104	87.5	0	5	33	49	17

3.3 教学管理的有序化 在既往的教学管理模式中,学生一进入临床实习阶段,其教学管理责任就由院系教学管理部门层层下放至各临床教研室,各临床科室,甚至个亚专业组。在管理中易出现责权利不明、管理效率低的弊病。在“导师负责制”实施的过程中体会到,将教学任务及责任具体落实到临床带教教师的身上,这种类似研究生培养中的导师全权负责制,实现了教师与学生一对一式的教学对口管理,指导教师直接对实习学生和院系教务处负责,教研室从中起到协调、辅助作用,责任明确,管理有序,可以有效提高教学管理效率。同时由于精简

· 医学教育 ·

了管理层次,节约了中间环节的人力、物力;同时一对一的管理模式避免了教学资源的重复使用,可以有效降低管理成本,提高管理效率。

“导师负责制”在小儿外科临床实习教学中的实施取得了初步的成效,有效提高了临床实习教学水平和人才培养质量,同时提高了教学管理效率,降低了教学管理成本。这种在医学本科生教育中实行导师制的教学模式符合新世纪医学教育发展的需要,是提高教师教学科研水平和学生学习积极性的有效途径,是全方位育人,构建大学生全面成才的新模式^[5],值得不断探索和改进,并进一步向其他教学管理领域推广应用。

参考文献:

- [1] 翟瑄,傅跃先,林涛,等. 小儿外科学临床见习课教学法探讨[J]. 医学教育探索,2007,6(5):452-453.
- [2] 王刚,臧伟进,王渊,等. 医学院校临床教学面临的挑战及对策探讨[J]. 西北医学教育,2009,17(4):661-662.
- [3] 黄蕾,盛红华,郭莉,等. 某高校医学院临床带教质量调查分析[J]. 医学教育探索,2009,8(6):715-717.
- [4] 江华,王涛. 医学生的临床实习问题分析及改进措施[J]. 西北医学教育,2009,17(4):663-664.
- [5] 田谋利,李永华,傅海龙,等. 医学院校实行“本科生导师制”的实践与探索[J]. 医学教育探索,2009,17(4):660.

(收稿日期:2011-11-08 修回日期:2011-12-15)

手术室护理带教方法的持续质量改进探讨

王依贵,王 昀,李忠万,胡娅琴

(重庆市第三人民医院手术室 400014)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.11.041

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)11-1139-02

手术室是医院对患者施行检查、手术、治疗的重要场所,是专业技术性、协作性及应急性很强的科室,因此手术室的工作具有一定的技术性和特殊性,对临床护士要求不仅要具有基本的理论知识,更要具备较强的实践能力。临床护理教学是培养和提高护生综合运用理论知识、评判性思维和解决临床实际问题能力的关键环节和过程^[1]。因此,临床带教方法对临床实习护生有着特殊的影响力。作者近几年来对手术室临床护生带教积累了一定的经验,取得了一定的成果,现总结如下。

1 教学培养目标

临床带教是一个比较系统的工作,要确保带教工作有步骤地实施,应该拟定明确的培养目标。

1.1 提高同学实际操作和动手能力 给同学示教时,要让同学多动手。如手术室的静脉留置针的使用方法,教师演示给同学看后,要让同学自己动手亲自操作一次,看教师操作十次不

如自己动手操作一次。作者采用模拟教学与角色扮演相结合的教学法就是为了给同学创造更多操作和动手的机会。

1.2 培养同学的沟通和表达能力 本科室开展整体护理,对患者进行术前访视、术中护理和术后回访,培养同学的沟通和表达能力。要求学生给患者以亲切、信任、友好的外在形象,设身处地地给患者以同情和关心,有效地提高她们的沟通和表达能力。

2 优秀的带教教师

2.1 高素质的带教教师是带教成功的基础 带教教师的知识水平和临床经验及带教方法,对护生的指导和培养起着非常重要的作用。

2.1.1 自身素质 带教质量与带教教师的素质有着非常密切的关系,手术室应有专职的带教教师。选择思想品德好、业务素质高的护师或主管护师承担教学任务^[2]。而且应具备一定

的探索创新精神和乐于培养新人的责任心。

2.1.2 职业道德 包括护理工作的职业道德和教师的职业道德。在带教过程中,教师不仅要有高度的责任心,关心体贴患者,耐心地作好手术室护理服务工作,还应以身作则,为人师表,起到表率作用,尽量参与护生在手术室实习的全过程,在实际工作中边带教边讲解,使护生能尽快地融入手术室的实习生活。

2.1.3 知识、能力 带教教师应具有一定的专业、教育学和文化科学等方面的知识。还应具有教学、组织管理、应急处理等方面的能力。能按照护理部的教学大纲及本科室的带教计划有步骤进行教学。

2.2 融洽的师生关系 具有良好的素质,只能说具有了成为临床带教教师的条件。要想带教取得成功,还应建立良好的师生关系。

2.2.1 消除紧张、恐惧的心理 由于手术室是一个紧张、严肃的抢救科室,其环境与其他病房有所不同,大部分同学均会有紧张、恐惧的心理。作为带教老师应热情接待刚到手术室实习的同学,让他们倍感亲切,用柔和的语调、耐心地讲解感染实习护生,从职业道德、责任意识、医德医风、法律意识等方面要求实习护生,缓解他们的恐惧心理,以便迅速地使护生进入手术室实习的角色,共同落实并完成教学计划。

2.2.2 不当患者面批评和指责学生 每一个学生都强烈反对教师在患者面前批评自己,因为当面批评会使学生对学生的操作失去信任,也伤害了学生自尊心,这是每一个临床带教教师都应该避免的。

2.3 对同学的要求 教与学是一个双边活动,要达到带教的预期目的,不仅对教师有严格的要求,对实习的护生也要提出基本要求及操作规范。

2.3.1 进行入科调查 在入科的第 3 天对同学进行入科调查,更进一步督促同学看有关手术室的书、看《手术室实习入科须知》,使同学尽快融入手术室。

2.3.2 建立实习记录本 教给实习护生一个好的学习方法。要求每个护生必须准备一个笔记本,每天将所参加的手术名称和工作角色(洗手或巡回),以及工作重点、心得体会等及时记录下来,当天带教教师给予指导并签字。要求手术过程全部记录下来,每天突出记录特殊用物及注意事项。不懂就问,可以问当天的带教教师,也可以自己回家从书中找答案,所记笔记质量与出科考试挂钩。这样既有利于帮助学生记忆,又可促进他们养成自学的好习惯。

3 采用多种带教方法,确保带教效果

3.1 直观教学法 可根据护理部的教学计划及本科室的带教计划,建立手术室教学文字和影像资料。例如,采用实物展板及示意图的方式,将学生应掌握的内容用实物的形式展出,分类摆放,并标注简单明了的注释;建立经常开展手术的名称档案,对常见手术中所需应用的手术器械进行拍照,照片上的手术器械均有注解,在注解中详细写明每种器械的名称,使用的数量和用途。把要求同学掌握的相关内容,比如外科洗手、穿手术衣、戴无菌手套等基本操作等用摄像机录下来,并配以解说,刻成光盘。这种教学方法直观、形象,增强学生感性认识,便于实习同学理解记忆,实习同学非常容易接受。

3.2 模拟教学法 模拟手术环境,从实际需要进行训练,带教教师通过模拟手术环境,进行手术配合的分解示范,让实习护

士更加直观地进行演练,从刷手、穿无菌手术衣、整理器械台、清点器械、传递器械、手术结束整理用物,掌握每个环节的配合技巧,然后在老师的指导下配合手术。采取此种方法带教,增加了实习护士实际操作的机会,提高动手能力,教学效果显著提高。

3.3 角色教学法 角色技术已广泛应用于教育、管理、医疗行业等领域中^[3]。具体包括以下内容:设置问题情境、角色分派、构思剧情、角色体验、模拟实践及分享经验等几个步骤^[4]。学生进入手术室实习时,可采用角色扮演法让其了解洗手护士、巡回护士的角色和 workflows。在手术室带教过程中,可以让同学自己当患者或家属,感受具体的巡回护士与洗手护士的职责,感受应该如何与患者及家属沟通交流,接患者时如何查对落实《手术室安全核查表》、如何做术前访视等。教师不是幻灯片放映员,应该是课堂的组织者^[5]。因此,在教学过程中应注意师生互动,观察实习护士的反应,活跃学习氛围^[6]。在角色扮演的过程中,护生运用语言性沟通和非语言性沟通知识和技巧的过程中,感受了患者、家属和护士等各种角色的内心世界,角色间的矛盾与冲突,使他们不断地反思作为患者和家属的苦衷^[7]。

3.4 以《手术室实习入科须知》为切入点的带教法 结合本院手术室的实际情况,把要求同学熟悉掌握的内容全编入一本小册子里,用文字和图片相结合的方式,让同学更容易理解和记忆。让同学尽快熟悉了解手术室的相关内容,并在入科第 1 天就发给每位同学,要求同学看小册子、看基础护理和外科护理学上有关无菌技术和手术室的章节,而且在入科的第 3 天进行入科调查。

通过确立明确的培养目标,选择优秀的带教教师,采用灵活的带教方法对手术室临床护理教学进行探讨,为手术室临床护理带教提供方向和指导。通过这种方法带教的学生,可较快掌握手术室的基础理论知识和操作技能,实践能力增强,学生满意度高,由此促进了手术室护理带教质量的持续提高。

参考文献:

- [1] 张培生,吴亚君.护生临床实践教学存在的问题及对策[J].护理研究,2006,20(17):1528-1529.
- [2] 郭莉,高英.手术室护士专业化培训的发展[J].中国实用护理杂志,2007,23(2):50.
- [3] 魏革,刘苏君.手术室护理学[M].2版.北京:人民军医出版社,2005:32.
- [4] 张咏梅,钟建华.角色扮演法在手术体位教学实践中的应用[J].中华护理杂志,2005,40(6):458-459.
- [5] 李献凤,冯培芳,练敏.实习护士指引与多媒体课件结合在手术室教学中的应用[J].黑龙江医学,2010,34(9):720.
- [6] 徐玲琳.多媒体教学在手术室护理带教中的作用[J].护理研究,2008,22(21):1962.
- [7] 柳丰萍,王树树,潘红宁,等.见习护生模拟医院情境教学对交往和沟通能力的影响[J].重庆医学,2010,39(10):1314.