

专科护士培训体验式教学反思报告会的组织与实施*

周 静¹, 江智霞^{1,2Δ}, 何 琼^{1,2}, 梁园园¹, 张永春¹, 曾 慧¹

(1. 遵义医学院附属医院, 贵州遵义 563003; 2. 贵州省重症医学专科护士培训基地, 贵州遵义 563003)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.12.039

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)12-1241-02

体验式教学是老师通过精心设计的教学新形式, 让学生体验或对过去的经验进行再体验, 引导体验者审视自己的体验, 积累评判性思维, 使心智得到改善与建设的一种学习方式^[1]。体验式教学强调学生运用已有经验进行再学习, 非常适合成人职业教育^[2]。成年人参与体验式教学, 能运用以往所学的知识、经验解决问题。基于体验式教学与成人教育吻合性, 从 2009 年起, 贵州省重症医学专科护士培训基地(以下简称“基地”)增设了以急危重症患者抢救为案例的体验式教学, 总结 4 期培训的感悟, 逐渐认识到基地体验式教学存在“重体验、轻反思”现象。为清楚再现体验全过程, 提高反思效果, 基地将视频反馈用于反思报告会。本文将围绕环节准备及要素控制两方面简述反思报告会的组织与实施。

1 体验式教学概述

体验式教学思想雏形源于 1938 年美国教育家杜威提出的“经验学习”。1984 年, 跟随杜威的理论, 库伯将“经验学习”细化、提升为具体体验、反思内省、抽象概括和主动应用的循环体验式学习。库伯强调“反思内省阶段”应引导学员多吸取体验中的优点, 接受他人的建议, 思考需改进的细节。1980 年代, 美国高等护理教育以低精度仿真技术为切入点^[3], 引入体验式教学。2000 年以后, 中国护理教育逐渐开展了体验式教学。通过国内外文献回顾, 发现护理教育界开展体验式教学的重点均在体验, 反思内省普遍采用老师现场立刻单向反馈, 未激活学生的主动思考。因此, 本文意在通过介绍反思报告会组织与实施, 提升反思阶段在体验式教学中的价值。

2 方 法

2.1 拟定反思目标 目标是评价教学效果的标尺, 制定目标必须参照教学目的及学员特质。根据反思内省的核心——启发学员主动思考, 基地为体验式教学反思内省制定了 2 个主要目标: (1) 学员通过反思将情景体验中的感悟转换、升华为专科知识、技能、态度; (2) 真实抢救患者, 学员能给予积极、正确的护理措施。

2.2 制定反思提纲 提纲是保障效果与目标相一致的指引。为体现学员是主体, 老师是引导, 提纲条目不宜过多, 提纲内容不易过细。基地体验式教学反思内省制定的反思提纲为: (1) 情景体验全过程, 您认为哪些方面自己做得比较好, 哪些方面还有待改进? (2) 在体验过程中, 您认为您的团队表现如何? (3) 情景体验全过程, 您喜欢哪些方面, 不喜欢哪些方面? (4) 感悟产生时, 内心的想法是什么?

2.3 会前准备

2.3.1 模拟病房视频机位调试 根据卫生部重症医学科建设指南标准设计重症医学科模拟病房, 并在房间四角及顶部安置摄像头, 房间左右面设置考核观察区。体验前一天调试摄像机

角度, 检查备用电池, 保证摄像机运转正常。

2.3.2 学员及老师准备 反思报告安排在情境体验结束后的 48~72 h 后, 给予学员回忆体验的过程, 整理感悟的时间。反思前一天, 参与体验教学的老师, 必须预审视频回放, 就重点、难点、疑点进行集体讨论, 对涉及知识、技能、态度等方面值得反思的细节做好笔记, 精心设计系统提问。准备录音笔一支, 记录反思的语音资料, 作为分析学员体验感悟的原始材料。

2.4 具体实施——反思报告会 学员以组为单位扇形就座, 学员分组参考基地已发表论文《重症医学专科护士培训班学员对情景体验式教学的评价》^[4]。首先, 视频回放; 接着, 老师按提纲引导学员由浅入深进行自我评价、组内相互评价, 组间相互评价; 最后, 老师引导学员讨论未注意的细节。反思报告会后, 每位学员根据反馈信息书写反思体会, 并将抢救过程以护理程序为基础绘制概念图, 促使学员将新、旧知识联系内化^[5]。

3 体 会

3.1 系统理论回顾, 领悟体验式教学反思报告重要性 杜威的“经验学习”强调个体只有亲自参与探究行动, 并在探究中进行反思, 经验才具有意义; 库伯体验式学习反思内省阶段是具体体验的信息感悟“转换器”, 承担着将体验所获取的感悟碎片进行排序、整合、提炼的重任。透过反思内省, 帮助学员将体验和临床实践连接起来, 促进学员理清思路、形成新观念、获得新知识, 领悟体验式教学所蕴藏的专业价值。可见, 体验式教学并非只是“做中学”, 而是“基于活动的反思学习”。细节决定成败, 如果疏忽反思报告会的组织实施, 体验式教学循环模式将发生障碍, 严重影响学习效果^[6]。

3.2 多角度视频反馈, 激活学员临床思维 目前, 视频反馈越来越成为体验式教学重要的教辅设备^[7]。重症医学科患者病情危重、变化快, 抢救过程时常多项操作同时进行, 护士必须思维敏捷, 操作娴熟。学员在情景体验中抢救患者存在不少危机, 但多因学员专注于抢救未能及时发现。通过多角度视频拍摄, 保证视频反馈连续、完整、无盲区的再现抢救全过程, 有利于学员发现临床危机, 激活临床思维, 并通过老师的循循善诱、同学间的激烈讨论, 使学员全面、深入了解问题发生根源, 及时植入危机管理, 最终保障真实工作中患者的安全。

3.3 全方位准备, 保障反思报告质量 反思内省质量受老师、学员、体验获得的经验、记忆的内容及时间等因素影响。因此, 反思报告会必须全方位准备。围绕反思报告两环节(会前准备、具体实施)及三要素(学员、视频、指导老师), 本文绘制了反思报告流程图(图 1), 流程图展现了环环相扣的反思过程, 其中一个环节准备不够严谨, 最终都会影响学员专科经验的获得及临床思维的形成。

* 基金项目: 中华医学会医学教育研究基金资助项目(2010-09-02); 贵州省卫生厅科学技术基金资助项目(gzkw j2010-1-048)。△ 通讯

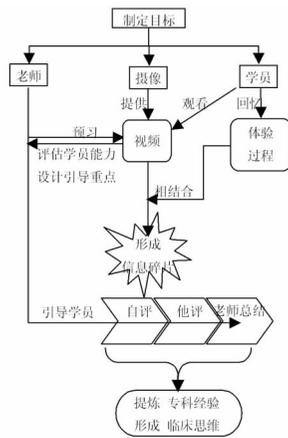


图 1 反思报告流程图

3.4 适时引导,激活会场气氛 体验式教学重视发挥学员的主动性^[8],但老师的引导作用也不可忽视。贵州省作为落后边远地区,重症医学专科护士培训学员多数来自县级或以下医院,不会普通话,反思过程常常沉默无语,这时就需要老师引导一位健谈、活跃的学员进行反思,打破沉闷气氛;其次,学员的专业能力还有待提高,抢救中具有讨论价值的细节学员不易察觉,指导老师可通过系统提问的方法引导学生,提问时多用“哪些”、“如何”、“为什么”等疑问词渐进式系统深入启发学员主动思考,活跃会场气氛。

3.5 合理时间分配,集中学员注意力 反思讨论所需时间受老师经验、学生能力、视频时间、讨论激烈程度等因素影响^[2]。合理分配、有效把控反思时间,适时运用反思提纲有利于提高反思效果效率。本文根据前期调查结果,将一组反思报告时间定为一学时,避免时间过长,导致学员疲劳、注意力不集中,影响反思进程。

3.6 反思内省虽已取得一定成绩,但仍需持续改进 通过 4 期重症医学专科护士体验式教学实践,老师和学员都取得了一些成绩,但也存在一定的不足,有待完善。如:理论阶段学时紧

张,反思多安排在理论考试前 1~3 d,学员忙于复习,注意力不集中,影响反思质量。指导老师均为双师型,临床工作繁忙,与学生沟通交流时间较少,未能全面掌握学员特点,反思过程的把控能力还有待提高。视频记录暂时外请摄像师,有时错过记录重要环节。

参考文献:

- [1] 张金华,叶磊. 体验式教学研究综述[J]. 黑龙江高等教育,2010,6(3):143-145.
- [2] Ruth M, David M. The role of debriefing in simulation-based learning[J]. Simulation Health care, 2007, 2(2): 116-127.
- [3] Lasater K. High-fidelity simulation and the development of clinical judgment: students experiences[J]. J Nursing Education, 2007, 47(6):269-275.
- [4] 梁园园,江智霞,柏晓玲,等. 重症医学专科护士培训学员对情景体验式教学的评价[J]. 护理学报,2011,18(9): 1-3.
- [5] 厉瑛,张静,桂莉,等. 概念图及其在护理专业教学中的应用[J]. 中国高等医学教育,2010,2(7):8-9.
- [6] Georges L, Roger C. Value of debriefing during simulated crisis management[J]. Anesthesiology, 2006, 105(2):279-285.
- [7] Timothy M, Georges L, Nicholas A. Personalized oral debriefing versus standardized multimedia instruction after patient crisis simulation[J]. Anesthesia Analgesia, 2009, 6(1):183-189.
- [8] 梁园园,江智霞,张永春,等. 体验式教学在护理教学中的应用现状与进展[J]. 护士进修杂志,2011,26(10):880-882.

(收稿日期:2011-11-30 修回日期:2012-01-17)

• 医学教育 •

QQ 群网络平台在骨外科学 WPBL 教学中的应用

杨卫良,徐佳元[△]

(哈尔滨医科大学附属第一医院骨科,哈尔滨 150001)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.12.040

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)12-1242-03

随着人类医学的不断发展,学科间的界线越来越模糊,各学科之间的联系不断呈现浸润式的深入,传统的填鸭式教学模式已不再适用现代教育教学对人才的培养。如何在沿袭数千年的老师讲学生听的被动学习方法中调动学生的热情,增加师生的互动,变被动学习为主动学习,是广大教育工作者追求的目标,也是义不容辞的责任。通过建立 QQ 群互动聊天平台在外科学教学中起到了良好的作用,该教学平台适应了当代知识经济社会的需要,将大力促进医院信息化的发展,有效提升医学教育水平^[1]。为探索这一新的教学方法在骨外科学教学中的应用效果,作者对 2007 级七年制临床医学专业 46 名学生(其中 23 名学生为实验组,23 名学生为传统教学法对照组)的教学进行了比较研究,该方法使学生学习兴趣、对教学内容的理

解和将医学知识融会贯通等能力均有明显提高。

1 QQ 群网络平台

QQ 群是一项可提供多人线上交流的服务。在群内除了聊天,腾讯还提供了群空间和群邮件服务,在群空间中,用户可以使用 BBS、相册、共享文件等多种交流方式^[2],而 QQ 的群邮件功能可以实现较大文件的传递。

2 PBL 及 WPBL 教学模式

目前已在本院及全国一些重点医学院校逐步开展的以问题为基础的学习(problem-based learning, PBL)是由美国神经病学教授 Barrows 首先研发并开展起来的一种全新的教学模式。国内、外的学者对该学习方法进行了深入的理论和实践研究,结果显示该方法可以明显提高学生学习的积极性、主动

[△] 通讯作者, E-mail: xujia Yuan1896@sina.com。