

基于“工作坊”的临床护理本科教学模式设计与应用

龙 兴

南华大学附属南华医院创伤科 湖南衡阳 421002

[摘要]目的 探讨“工作坊”教学模式在临床护理本科教学中的应用,以达到改善教学方法、提升临床护理教学质量为目的。**方法** 随机选取2015年6月-2016年3月来本院实习的80名护生为对照组,以2016年6月-2017年3月来本院实习的80名护生为实验组;对照组以传统一对一的临床带教模式,而实验组以“工作坊”的临床护理本科教学模式设计临床教学内容并实施临床教学;比较实习前后两组护生临床护理理论知识及临床护理实践技能考核评价,并在实习后对两组护生从“护理能力、沟通协作能力、护理管理能力、专业自我成长能力”四个维度进行临床综合能力评价。**结果** 实验组护生护理临床理论知识及临床护理实践技能出科考核评分均高于对照组($P < 0.05$),且实验组临床综合能力评价也显著高于对照组($P < 0.05$)**结论** 以“工作坊”的临床护理本科教学模式对实习护生实施临床教学,显著提升了护生的临床理论知识及临床实践能力,提高临床护理教学质量,改善了传统的教学方法,不失为一种创新性的临床教学方法,值得推广使用。

[关键词] 工作坊;临床护理教学;应用

[中图分类号] R-4

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2019)02-002-02

[基金项目] 本研究为南华大学教育改革项目,项目编号:2017XJG-YY12

“工作坊(workshop)”最早出现在教育与心理学的研究领域之中。在1960年代美国的劳伦斯·哈普林(Lawence Harplin)则是将“工作坊”的概念引用到都市计划之中成为可以提供各种不同立场、族群的人们思考、探讨、相互交流的一种方式,甚至在争论都市计划或是对社区环境议题讨论时成为一种鼓励参与、创新、以及找出解决对策的手法^[1]。基于“工作坊”的临床护理本科教学模式设计,是以临床护理本科带教中出现的问題为基础,以达到改善教学方法,不断提升临床护理教学质量为目的^[2],通过活动、开会、游戏等多种方式,提供给各种立场和价值观不同护生、带教老师共同讨论、交换意见,进而凝聚意识机会,利用客观的角度来分析问题,希望藉此沟通协调的机会,共同思考出一个最适合的解决问题的方向,延续伸展至之后的活动上,解决临床护理本科教学中的问题。本研究旨通过交流、学习,着重培养本科护生的临床思维和分析问题、解决问题的能力,同时提高了护生学习的积极性,增进了师生沟通,达到教学相长的目的。

1 对象与方法

1.1 对象

随机选取2015年6月-2016年3月来本院实习的80名护生为对照组,年龄在21-23间,平均年龄(21.19 ± 0.84)岁;以2016年6月-2017年3月来本院实习的80名护生为实验组,年龄在21-24间,平均年龄(21.03 ± 0.96)岁;两组护生均为女性,为南华大学2014级护理本科专业学生,两组护生性别、年龄、学历等一般资料比较,无明显差异($P > 0.05$)

1.2 方法

1.2.1 根据学校对本科护理学专业的定位和培养目标及基本要求,结合教学计划,对照组采用传统护理临床一对一教学方法。主要由病例讲解并示范操作、导师对实习过程中出现的问题进行分析与强调等。

1.2.2 按照以“工作坊”模式引导实验组护生的学习,提高临床护理教学效益和教学质量,促进教师间的合作与成长。把快乐学习的教学理念根植其内,把三维目标融为一体,把教、学、做联结为一个过程,结成为一个共同体,实现教、学、做的统一,基于“工作坊”的临床护理本科教学模式设计具体步骤如下:(1)成立“工作坊”的临床护理本科教学委员会;

成员主要由护理教研室主任、护理部主任、各个科室总带教老师、各个科室护士长、实习护生代表组成,主要负责临床护理教学“工作坊”模式的设计和工作开展情况。(2)委员会成员资讯分享的过程,就相关问题进行讨论并交换意见,进而凝聚意识。各科除带教老师以外,还分别配备一名带教秘书,以分享自身的实习经验及临床上遇到的各题,并解答护生的相关疑问,一定程度上给予心理指导,为护生营造良好的实习氛围。(3)通过分组讨论的方式,组员见继续进行意见交流,拉近参与者之间的关系,以利往后活动的顺利进行。由护生代表担任组长,分组进行。护生每到一个科室后,由本科室的总带教老师列出本科室常见病,提供学习大纲,让护生有针对性读书。在本科室实习两周后由每组的小组长组织该组护生开展读书汇报及讨论会。(4)通过讨论结果,根据各个小组的价值观与立场的不同,以客观的角度来分析问题,希望藉此沟通协调的机会,延续伸展至之后学习方向。要求各组做读书会记录,会后由带教秘书审阅并提出相关的意见和建议。护生代表整理出各科室带教和实习的特点,并总结改组对临床教学的意见及建议,于转科前与下一批护生做好交接。护生代表查阅后向带教秘书汇报,定期开展带教委员会议,对相关问题进行讨论及处理。

1.3 评价指标

比较实习前后两组护生临床护理理论知识及临床护理实践技能考核评价,并在实习后,根据《全国普通高等院校医药类专业规范》,从“护理能力、沟通协作能力、护理管理能力、专业自我成长能力”四个维度对护生进行临床综合能力测评,得分越高,说明临床综合能力越强。

1.4 统计学方法

采用SPSS 19.0分析软件进行统计分析。计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数资料比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实习前后两组护生临床护理理论知识及临床护理实践技能考核评价

实验组护生护理临床理论知识及临床护理实践技能出科考核评分均高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组护生临床综合能力测评

实验组临床综合能力评价也显著高于对照组($P <$

作者简介:龙兴,女,护理本科,主管护师。

0.05), 见表2。

表1: 实习前后两组护生临床护理理论知识及临床护理实践技能考核评价 ($\bar{x} \pm s$)

组别	实习前		实习后	
	临床理论知识考核	临床实践技能考核	临床理论知识考核	临床实践技能考核
对照组	65.48±5.85	50.03±1.76	72.71±3.58	62.03±4.08
实验组	65.87±5.18	49.24±1.89	86.92±4.09	77.69±4.32

表2: 两组护生临床综合能力测评 ($\bar{x} \pm s$)

组别	护理能力	沟通协作能力	护理管理能力	专业自我成长能力	总分
对照组	70.03±5.16	34.23±5.78	31.39±5.41	32.98±5.22	168.63±18.91
实验组	78.32±5.21	39.03±5.01	36.17±5.38	36.79±5.36	190.31±18.18

3 讨论

护理学是一门实践性非常强的学科, 现代教学的目标是把学生培养成实用型的护理人才, 因此护理临床教学必须具备有自己独特性的教育方式。由护生成长为一名合格的临床护士, 临床实习是关键阶段, 也是构建护生良好职业习惯和高尚职业素养的重要阶段。目前, 国内外已将工作坊模式应用于护理教育领域, 教学工作坊在护生教育中也显示了明显的优势。国外 Karimi H 在《护理学基础》中的课程中引入工作坊的教学模式, 发现护生的考核成绩较传统的教学方法有显著的提高^[3-4]。而本次研究也说明, “工作坊”的临床护理本科教学模式设计与应用, 突破传统以“讲授、灌输式”为主教学模式, 建立一套构筑了互动性和创造性的教学管理模式。使护生学习有目标性和合作性, 提高护生的学习主观能动性和合作性。它能激发护生的学习积极性, 使护生学习从“从动——主动——自动”的转变, 另一方面, 提升护生的整体素质和实践操作能力, 激发护生对护理事业的热爱和信心。通过对实验组护生以“工作坊”的临床护理本科教

学模式设计临床教学方法并实施临床教学, 该组护生护理临床理论知识及临床护理实践技能出科考核评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 且临床综合能力评价也显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上, 以“工作坊”的临床护理本科教学模式对实习护生实施临床教学, 显著提升了护生的临床理论知识及临床实践能力, 提高临床护理教学质量, 改善了传统的教学方法, 不失为一种创新性的临床教学方法, 值得推广使用。

【参考文献】

- [1] 林书兵. 基于工作坊的实践教学模式的应用与探析[J]. 现代教育论坛, 2014(3):7-70
- [2] 陈红, 成翼娟. 教与学策略在高等护理教育中的研究[J]. 护理研究, 2004, 18(7B):1223-1225.
- [3] 王雪华. 工作坊模式在高校教学中的应用[J]. 当代教育论坛: 管理版, 2011, (8):29-30.
- [4] 姚成杰, 钱春荣, 程红缨, 等. 护理本科生实施护理程序工作坊的效果评价[J]. 护理学报, 2013, 20(5):13-14.

(上接第1页)

表2: 干预后两组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	社会功能	心理功能	物质生活
干预组	50	53.85±8.35	64.77±8.52	51.68±8.48	46.79±8.67
对照组	50	48.71±8.62	59.81±8.66	46.99±8.36	42.86±8.39
t		3.029	2.887	2.785	2.303
P		0.002	0.002	0.003	0.011

有重要作用。近年来随着现代医学护理模式的转变, 心理护理干预在护理中的地位越来越受到重视。心理护理干预是人性化护理的重要体现, 是整个治疗活动中关键的一环^[3]。介入术后疼痛会直接影响肝癌患者的治疗效果及生活质量, 介入治疗前后需要积极开展心理护理干预, 对缓解患者术前紧张情绪及术后疼痛、提高生活质量具有重要作用。在肝癌患者介入治疗的不同阶段进行不同的心理护理干预, 与患者建立良好的医患关系, 对患者进行鼓励, 消除恐惧、焦虑心理, 可提高肝癌介入术后患者的生活质量。介入治疗术前, 主动关心患者, 了解其生活习惯、性格特点、家庭、社会和经济情况; 针对患者的个体差异进行心理干预, 耐心倾听患者的感受, 获得患者的信任, 创造和谐融洽的氛围, 保持愉快的心情, 对心理素质较差、心情差、高龄患者加强心理疏导, 让其感受到自己受到重视, 解除其孤独感^[4]。本研究结果显示, 干预前两组 SAS、SDS 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 干预后干预组 SAS、SDS 评分均低于对照组, 差异有

统计学意义 ($P < 0.05$); 干预后干预组生活质量评分优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示心理干预能有效缓解肝癌介入治疗患者的焦虑抑郁情绪, 提高生活质量。

综上所述, 对少数民族肝癌介入治疗患者实施心理干预有利于缓解患者的焦虑抑郁心理, 提高生活质量。

【参考文献】

- [1] 聂亚丽, 王妍. 介入治疗在肝癌术后复发中的作用及效果研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(S2):109-110.
- [2] 王千心, 张彩云, 张志刚, 等. 积极心理干预在癌症病人中的应用研究现状[J]. 护理研究, 2019, 33(6):985-988.
- [3] 鲍小倩, 张捷. 全程人性化护理在磁控胶囊内镜检查中的应用[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S1):299-230.
- [4] 吴苗, 鱼富丽, 王月玲. 肝癌患者介入治疗中护理干预措施的疗效及生活质量改善分析[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(12):33-35, 45.