

2023 年广东省高职教育教学改革研究与实践项目
《高质量充分就业背景下护理专业课程体系的构建与实践研究》

项目主持人及成员相关教科研成果
佐证材料



惠州卫生职业技术学院

2023 年 7 月 11 日

目 录

一、项目主持人学位证、职称证、资格证.....	1
1. 学位证.....	1
2. 职称证.....	2
3. 幼儿照护师资培训证书及考评员证.....	3
4. 医养个案管理管理师资培训证书及考评员证.....	4
二、项目组成员立项课题.....	5
1. 惠州卫生职业技术学院校级科研课题《构建与实施课证融通的护理专业课程体系对学生就业能力的影响》立项文件（项目主持人：郑良芬）.....	5
2. 惠州市教育局课题《基于职业教育“1+X”证书制度的助产专业课程体系建构》立项结题证书及课题研究报告采纳证明（项目主持人：郑良芬）.....	8
3. 广东省高职教育医药卫生专业教学指导委员会课题《在模拟病房环境下开展情景教学对护生核心职业能力培养效果的研究》立项文件及结题证书（项目主持人：郑良芬）.....	10
4. 广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会课题《高职助产专业校企协同育人平台建设的实践研究》立项文件及结题证书（项目主持人：高丽玲）.....	14
5. 广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会课题《护理专任教师核心能力培训方案构建》立项文件（项目主持人：付芳）.....	18
6. 广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会课题《思维导图在护理实训教学中的实践研究》立项文件（项目主持人：高娟）.....	21
三、项目组成员期刊论文.....	23
1. 中文核心期刊论文《珠三角地区临床护士多元文化护理认知现状及影响因素分析》（第一作者：郑良芬）.....	23
2. 科技核心期刊论文《情景教学法在高职护生儿科护理实训课中的应用》（第一作者：郑良芬）.....	31
3. 科技核心期刊论文《不同角色扮演法在儿科护理实训教学中应用效果观察》（第一作者：郑良芬）.....	39
4. 期刊论文《基于“1+X”证书制度的儿科护理学课程改革对高职护生职业能力的影 响》（第一作者：郑良芬）.....	45
5. 期刊论文《工作过程导向的教学模式在职业院校<妇产科护理>课程教学中的应用研究》（独立作者：高丽玲）.....	52
6. 期刊论文《基于新形势医患关系加强医学生职业素养的思考》（第一作者：卢挺）.....	53
7. 期刊论文《现代医学生生命责任意识的现状研究》（第一作者：卢挺）.....	55
8. 期刊论文《中高职衔接“儿科护理”课程开发与实践》（第一作者：何晓秋）.....	57
9. 期刊论文《基于护考的儿科护理教学方法探讨》（第一作者：何晓秋）.....	61
10. 期刊论文《混合式教学法在高职<护理学基础>实训课程中的应用》（第一作者：张伟强）.....	63

11. 期刊论文《高职护生职业生涯规划能力培养模式研究—以惠州卫生职业技术学院为例》(第一作者:张伟强)	65
四、项目主持人教学竞赛及指导学生获奖	68
1. 广东省职业院校技能大赛教学能力比赛二等奖	68
2. 广东省第六届高校(高职)青年教师教学大赛二等奖	68
3. 广东省第五届高校(高职)青年教师教学大赛二等奖	69
4. 广东省第四届高校(高职)青年教师教学大赛三等奖	69
5. 惠州市人力资源与社会保障局第二届南粤家政技能大赛育婴员项目优秀指导教师	70
五、其他相关获奖	71
1. 论文《基于“1+X证书”制度的儿科护理学课程改革对高职护生职业能力的影	
响》获广东省职业与成人教育学会一等奖	71
2. 论文《珠三角地区临床护士多元文化护理认知现状及影响因素分析》获惠	
州市科学技术协会二等奖	71
3. 论文《不同角色扮演法在儿科护理实训教学中应用效果观察》获惠州	
市科学技术协会三等奖	72
4. 作品《〈惠州市临床护士对多元文化护理认知及培训需求〉调查研究》获	
广东省职业与成人教育学会职业教育优秀教(科)研成果二等奖	72
5. 教学设计《小儿能量与喂养及母乳喂养的护理》获广东省职业与成人	
教育学会教学设计一等奖	73
6. 课件《小儿能量与喂养及母乳喂养的护理》获广东省职业与成人教育	
学会课件评比一等奖	73
7. 论文《情景教学法对高职护生护理核心胜任力影响的研究》获惠州	
市教育局论文评比一等奖	74
8. 论文《儿科护理学对接幼儿照护技能证书的课程改革对高职护生能力	
影响研究》获惠州市教育局论文评比一等奖	74
9. 论文《情景教学法在高职护生儿科护理实训课中的应用》获广东省	
高职教育医药卫生专业教学指导委员会论文评比三等奖	75
10. 论文《不同情景教学法应用于儿科护理实训教学中的效果比较》获	
广东省卫生职业教育协会论文评比一等奖	75
11. 论文《情景教学法应用于护理实训课对护生协作能力影响的研究》	
获惠州市教育局论文评比三等奖	76
12. 论文《不同角色扮演法在儿科护理实训教学中应用效果观察》获	
广东省高职教育医药卫生专业教学指导委员会论文评比二等奖	76
13. 2020年获惠州卫生职业技术学院鸿发奖(助)学金“教育科研成果奖”	
.....	77
14. 2019年获惠州卫生职业技术学院鸿发奖(助)学金“教育科研成果奖”	
.....	77
15. 2018年获惠州卫生职业技术学院鸿发奖(助)学金“教育科研成果奖”	
.....	78
16. 医养个案管理职业技能优秀培训师资	78

一、项目主持人学位证、职称证、资格证

1. 学位证



2. 职称证



粤中职称字第1700103022664号

郑良芬 于 2016 年
11 月，经 广东省高等职业技术
学校教师中级专业技术资格
评审委员会评审通过，
具备 护理学讲师
资格。特发此证



发证单位：
2017 年 04 月 18 日



持证者签名：
Signature of the Bearer

管理号：
File No. :

姓名： 郑良芬
Full Name
性别： 女
Sex
出生年月： 1983年08月
Date of Birth
专业名称： 卫 生
Speciality
资格级别： 中 级
Qualification Level
类 别： 护 理 学
Type
批准日期： 2016年05月22日
Approval Date

签发单位盖章：
Issued by

签发日期： 2016 年 05 月 28 日
Issued on



3. 幼儿照护师资培训证书及考评员证



4. 医养个案管理管理师资培训证书及考评员证



二、项目组成员立项课题

1. 惠州卫生职业技术学院校级科研课题《构建与实施课证融通的护理专业课程体系对学生就业能力的影响》立项文件（项目主持人：郑良芬）

惠州卫生职业技术学院文件

惠卫职院（2022）85号

关于公布 2022 年度惠州卫生职业技术学院校级科研课题立项的通知

各部门：

为深化我校教育教学改革，加强内涵建设，提高人才培养质量，根据《惠州卫生职业技术学院科研工作管理办法》，科研部组织了 2022 年度校级教育科学研究专项申报工作。经项目组申请，部门（二级学院）推荐，科研部初审、专家组评审，确认《“三融三合三有三促”：〈药剂学〉课程思政教学改革的研究与实践》等 16 项为我校 2022 年校级研究课题立项建设项目，现将具体名单予以公布如下。

对于立项的项目学校给予 1 万元资金资助，请项目负责人高度重视，务必认真组织，发扬团队精神，按时、按质、按量完成

— 1 —

项目研究工作。

附件： 2022 年度校级科研课题立项项目汇总表

惠州卫生职业技术学院

2022 年 9 月 19 日

惠州卫生职业技术学院党政办公室

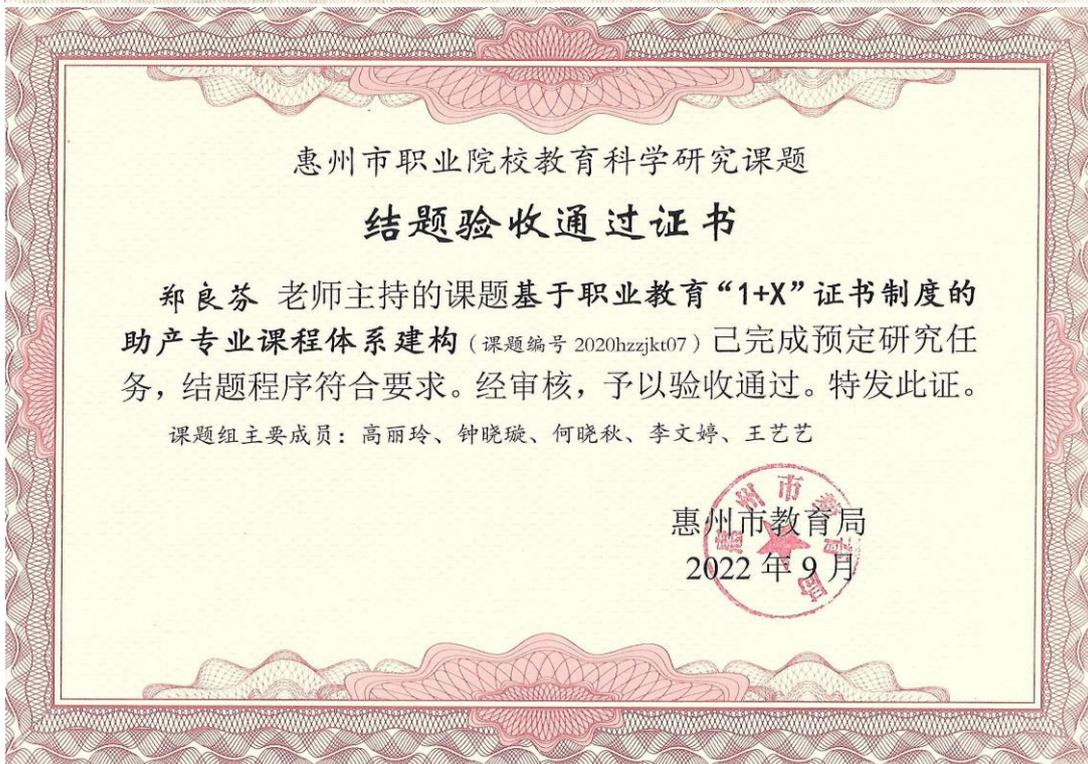
2022 年 9 月 19 日印发

附件：

2022 年度校级科研课题立项项目汇总表

序号	项目名称	项目负责人	资助金额 (万元)
KY202201	“三融三合三有三促”：《药剂学》课程思政教学改革的研究与实践	梁可	1
KY202202	中医药优秀传统文化融入大学生思想政治教育的研究	陈善娟	1
KY202203	医改新政下“三阶梯、多层次”医院药学实习教学创新性模式的应用与研究	刘泽清	1
KY202204	构建与实施课证融通的护理专业课程体系对学生就业能力的影响	郑良芬	1
KY202205	基于虚实融合学习场景的《基本公共卫生服务技术》课程教学改革研究	张伟爱	1
KY202206	基于学校联合医院的叙事护理课程的教学实践与效果评价	李林枝	1
KY202207	以计算思维导向的PBL教学模式在高职计算机基础课程中的应用研究	何雄伟	1
KY202208	校企共建第三方区域性检验中心探索与实践	欧阳惠君	1
KY202209	“政企校”联盟模式下视光技术人才培养的探索和实践	吴慧	1
KY202210	基于教育教学创新视角打造药学专业教师团队的研究	徐英辉	1
KY202211	新技术革命和健康中国背景下护理专业职业素养培养的研究与实践	何晓平	1
KY202212	大健康背景下护理专业人才培养新模式的研究与实践	高丽玲	1
KY202213	“健康+教育”理念下婴幼儿托育专业课程教学资源开发与应用	苏小燕	1
KY202214	高职卫生类专业英语模块化教学模式的改革与实践	徐煜俊	1
KY202215	平衡推拿治疗腰椎间盘突出症的临床疗效观察	梁菁	1
KY202216	铁蛋白在阿尔兹海默病中的变化及作用机制研究	潘锐	1

2. 惠州市教育局课题《基于职业教育“1+X”证书制度的助产专业课程体系建构》立项结题证书及课题研究报告采纳证明（项目主持人：郑良芬）



研究报告采纳证明

郑良芬同志基于 2020 年 5 月由惠州市教育局立项的职业院校教育科学研究课题《基于职业教育“1+X”证书制度的助产专业课程体系建构》（项目批准号：2020hzzjkt07）所撰写的研究报告《惠州卫生职业技术学院护理学院基于职业教育“1+X”证书制度的专业课程体系建构研究报告》在重构专业核心课程教学任务、搭建理实一体化课堂、促进教学活动翻转、多元评价教学效果等方面成果我校予以采纳。

特此证明！



3. 广东省高职教育医药卫生专业教学指导委员会课题《在模拟病房环境下开展情景教学对护士核心职业能力培养效果的研究》立项文件及结题证书（项目主持人：郑良芬）

广东省高职教育医药卫生类专业教学指导委员会

粤高职医卫教指委[2017]008号

关于公布广东省高职教育医药卫生类专业教指委 2017年度教育教学改革课题立项的通知

各医药卫生类高职院校：

广东省高职教育医药卫生类专业教学指导委员会于2017年4—6月开展广东省医药卫生类专业2017年度教育教学改革课题的申报、评审工作。经组织全省医药卫生类高职院校专家对申报的教育教学改革课题分别进行评审，报广东省高职教育医药卫生类专业教指委全体委员会议审议，同意对“基于Moodle平台的护士执业资格考试辅导网络教学平台建设”等91项教育教学改革课题给予立项。

获准立项的课题负责人必须按照教指委的要求和课题申请书中的计划保质保量地完成研究课题。课题立项日期从公布之日起计算，研究周期一般为2年。

联系人：吕文静 07582857071，电子邮箱：
yzkeyanchu@163.com@163.com。

附件：广东省高职教育医药卫生专业教学指导委员会
2017年教育教学改革课题项目汇总表

广东省高职教育医药卫生类专业
教学指导委员会
2017年7月5日



附件

医卫类专业教指委 2017 年度教育教学改革课题汇总表

编号	项目名称	项目负责人
20171001	基于 Moodle 平台的护士执业资格考试辅导网络教学平台建设	陈晓霞
20171002	“工匠精神”践履下的高职医学校园职业文化建设“ECCP”模式建构研究	何振
20171003	孕妇学校网络课程的校院合作开发与社会化服务研究	崔丽净
20171004	基于护理工作岗位的《医学遗传学基础》课程开发与实践	植瑞东
20171005	高级综合模拟系统在广州市某卫生职业技术学院生理学 PBL 教学中的应用	阳小雅
20171006	高职高专护理、助产专业《健康评估》课程微课资源库的构建	赵修春
20171007	基于可视化学习的高职护理应用解剖学微课资源开发与应用研究	肖春苟
20171008	PaGamo 游戏学习平台对大专生自我导向性学习能力培养的实践教学研究	蔡少莲
20171009	高职品牌专业人才培养模式创新研究与实践	张志明
20171010	高职药学专业精英人才培养模式研究与实践	杨文豪
20171011	在模拟病房环境下开展情景教学对护生核心职业能力培养效果的研究	郑良芬
20171012	高职中药专业以创新创业为导向的人才培养模式探索与实践——以创建体质分型鉴定与中药养生馆为试点	李绍林
20171013	基于智能手机的“互联网+课堂”构建探索	周国洪
20171014	运用“云课堂”开展高职妇产科护理线上线下混合式教学实践	徐玲丽
20171015	“互联网+”背景下高职医药电商人才培养模式探索——以广东食品药品职业学院电子商务专业为例	钟远珊
20171016	校院共建老年康复护理实践基地	饶静云
20171017	基于互联网+思想指导下的《中药储存与养护》全方位实训体系建设	颜仁梁
20171018	中高职衔接《护理应用解剖》课程标准建设	张海玲
20171019	三年制专科医学影像技术专业校院合作协同培养模式探索	何彩云
20171020	高职院校“分层教学，分流培养”育人模式探索——以药学专业精英班为例	黄翠虹

结题证书

课题编号：20171011

证书号：2019JT016

课题名称：在模拟病房环境下开展情景教学对护生核心职业能力培养效果的研究

负责人：郑良芬

课题组成员：陈文，陈英，林麟孙，
吴慧，高丽玲，谭初花

成果形式：论文

本课题经评委会审议准予结题，特此证明。

广东省高等职业教育医药卫生类专业教学指导委员会

二〇一九年七月十九日

4. 广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会课题《高职助产专业校企协同育人平台建设的实践研究》立项文件及结题证书（项目主持人：高丽玲）

广东省高职教育医药卫生类专业教学指导委员会

粤高职医卫教指委[2019]006号

关于公布广东省高职教育医药卫生类专业教指委 2019年度教育教学改革课题立项的通知

各医药卫生类高职院校：

广东省高职教育医药卫生类专业教学指导委员会于2019年5~6月开展广东省医药卫生类专业2019年度教育教学改革课题的申报、评审工作。经组织全省医药卫生类高职院校专家对申报的114项教育教学改革课题进行评审，报广东省高职教育医药卫生类专业教指委2019年全体委员会议审批，同意对“人工智能背景下数字化口腔课程的改革”等92项教育教学改革课题给予立项。

获准立项的课题负责人必须按照教指委的要求和课题申请书中的计划保质保量地完成研究课题。课题立项日期从公布之日起计算，研究周期一般为2年。

联系人：吕文静 07582857071，电子邮箱：
yzkeyanchu@163.com@163.com。

附件：广东省高职教育医药卫生专业教学指导委员会
2019年教育教学改革课题项目汇总表

广东省高职教育医药卫生类专业
教学指导委员会
2019年7月19日



49	庄百鹏	2019LX049	高职院校课程思政与思政课程协同育人机制研究
50	吴波	2019LX050	广东省高职护理类《健康评估》题库测试实践与研究
51	梁玮	2019LX051	医学生语法隐喻能力培养探究
52	陈应娟	2019LX052	互联网+时代下高职康复治疗技术专业核心课程实训网络教学平台建设
53	李佩琴	2019LX053	病理学移动数字切片资源库的建设与应用
54	易玲利	2019LX054	医疗早教与居家儿童康复模式相结合的健康教育方法研究
55	李展飞	2019LX055	基于MOOC理念构建的PhotoShop图像处理技术微课教学研究
56	陈培海	2019LX056	基于“互联网+”高职《病原生物学与免疫学》信息化教学改革与研究
57	黄卉	2019LX057	智慧职教网络平台在生物化学实验教学中的应用探索
58	吴美珠	2019LX058	中高职贯通培养三二分段高职药学专业教学标准的研究与实践
59	崔清	2019LX059	基于成人高等医学教育质量提升的实践路径研究
60	谢慧妍	2019LX060	以公卫医师执业资格实践技能考试为导向构建预防医学综合实训教学体系
61	颜仕尧	2019LX061	基于临床专业职业素质养成的二级学院学生管理模式探究
62	李小兰	2019LX062	中高职衔接三二分段护理专业自主招生录取机制的研究
63	梁丽珍	2019LX063	高职院校会计专业“教、学、做”一体化教学模式改革
64	廖伟雄	2019LX064	医学影像教学病例资源的开发与利用
65	王敏	2019LX065	翻转课堂在高职医学检验专业《病理检验技术》课程中的探索
66	袁颖	2019LX066	思维导图在护理执业考试辅导中应用效果观察及分析
67	曾朱玲	2019LX067	STEAM教育理念下柔性教学模式在高职老年服务与管理专业《老年社会工作》课程中的应用与实践研究
68	曾思钰	2019LX068	信息化背景下医药卫生类专业化学课程教学改革创新研究
69	陈嘉发	2019LX069	混合式教学在医学院校计算机课程的实践研究
70	高丽玲	2019LX070	高职助产专业校企协同育人平台建设的实践研究
71	李新玥	2019LX071	基于思维导图的微课设计与建设在《中医内科学》教学中的应用
72	黄福享	2019LX072	中医药职业院校通识教育课程体系的构建
73	杨丽蓉	2019LX073	思维导图在高职中医学专业《中药学》教学中的实践研究
74	邓华明	2019LX074	“互联网+”背景下《有机化学》课程智慧课堂教学模式的研究与实践
75	徐燕菊	2019LX075	基于虚拟仿真技术的护理综合实训教学改革
76	何春兰	2019LX076	互动论视角下弹幕在《医用超声诊断仪器分析与维修》课程中教学探索与实践

结题证书

课题编号：2019LX070

证书号：2022JT050

课题名称：高职助产专业校企协同育人平台建设的实践研究

负责人：高丽玲

课题组成员：郑良芬 陈艳丽 王艺艺 何晓秋 廖葵丽

成果形式：论文，标准，专利，网络课程

本课题经评委会审议准予结题，特此证明。

广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会
(肇庆医学高等专科学校代章)

二〇二二年七月十一日

5. 广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会课题《护理专任教师核心能力培训方案构建》立项文件（项目主持人：付芳）

广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会

粤高职医药卫生教指委〔2022〕09号

关于公布广东省高职院校医药卫生类专业 教学指导委员会 2022 年度教育教学改革课 题立项的通知

各医药卫生类高职院校：

广东省高职院校医药卫生类专业教学指导委员会联合广东省卫生职业教育协会和人民卫生出版社，于 2022 年 5~6 月开展广东省高等职业院校医药卫生类专业 2022 年度教育教学改革课题的申报和评审工作。共收到申报教育教学改革课题 202 项，经组织全省高职院校医药卫生类专家评审，广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会全体委员审核，同意对““双高计划”背景下高职院校护理专业群建设路径的研究——以 S 职业技术学院为例”等 11 项教育教学改革课题给予重点立项并资助 3000 元，对“巴林特小组对提升高职护生人文关怀和共情能力的研究”等 47 项教育教学改革课题给予一般立项并资助 1000 元，对“护理专任教师核心能力培训方案构建”等 72 项教育教学改革课题给予立项。

获准立项的课题负责人必须按照教指委的要求和课题申请书中的计划保质保量地完成研究课题。课题立项日期从

公布之日起计算，研究周期一般为 2 年。

联系人：吕文静，联系电话：07582857071，电子邮箱：
yzkeyanchu@163.com。

附件：广东省高等职业院校医药卫生专业教学指导委员会
2022 年教学改革课题立项课题汇总表

广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会
(肇庆医学高等专科学校代章)

广东省卫生职业教育协会

人民卫生出版社有限公司

2022 年 7 月 11 日

2022LX 050	提质培优背景下改良 Peyton 四步教学法在高职《内科护理》实训教学中的应用研究	东莞职业技术学院	黄丽萍	一般立项资助 1000 元
2022LX 051	助产专业“岗课赛证融通”综合育人模式的探索与实践	广东江门中医药职业学院	何 珊	一般立项资助 1000 元
2022LX 052	高水平专业群建设背景下“海王星辰”产教融合实训基地建设研究	惠州卫生职业技术学院	徐英辉	一般立项资助 1000 元
2022LX 053	院校合作高职护生岗位实习课程思政育人路径探索	清远职业技术学院	赵 艺	一般立项资助 1000 元
2022LX 054	叙事教育在精神科护理教学中的应用	清远职业技术学院	任 伟	一般立项资助 1000 元
2022LX 055	“促健康，尽孝道”——提升护理专业人才中医健康保健能力的研究	顺德职业技术学院	廖永珍	一般立项资助 1000 元
2022LX 056	基于“1+X”证书制度的助产专业母婴护理课程体系构建研究	锡林郭勒职业学院	尹 杰	一般立项资助 1000 元
2022LX 057	肇庆地区老年人智能手机使用状况及影响因素分析	肇庆医学高等专科学校	罗月妙	一般立项资助 1000 元
2022LX 058	卫生职业教育信息化背景下促进高职高专中医学生《中医诊断学》深度学习的混合式教学探索研究	肇庆医学高等专科学校	江 璇	一般立项资助 1000 元
2022LX 059	护理专任教师核心能力培训方案构建	惠州卫生职业技术学院	付 芳	立项

6. 广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会课题《思维导图在护理实训教学中的实践研究》立项文件（项目主持人：高娟）

广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会

粤高职医药卫生教指委〔2022〕09号

关于公布广东省高职院校医药卫生类专业 教学指导委员会 2022 年度教育教学改革课 题立项的通知

各医药卫生类高职院校：

广东省高职院校医药卫生类专业教学指导委员会联合广东省卫生职业教育协会和人民卫生出版社，于 2022 年 5~6 月开展广东省高等职业院校医药卫生类专业 2022 年度教育教学改革课题的申报和评审工作。共收到申报教育教学改革课题 202 项，经组织全省高职院校医药卫生类专家评审，广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会全体委员审核，同意对““双高计划”背景下高职院校护理专业群建设路径的研究——以 S 职业技术学院为例”等 11 项教育教学改革课题给予重点立项并资助 3000 元，对“巴林特小组对提升高职护生人文关怀和共情能力的研究”等 47 项教育教学改革课题给予一般立项并资助 1000 元，对“护理专任教师核心能力培训方案构建”等 72 项教育教学改革课题给予立项。

获准立项的课题负责人必须按照教指委的要求和课题申请书中的计划保质保量地完成研究课题。课题立项日期从

公布之日起计算，研究周期一般为 2 年。

联系人：吕文静，联系电话：07582857071，电子邮箱：
yzkeyanchu@163.com。

附件：广东省高等职业院校医药卫生专业教学指导委员会
2022 年教学改革课题立项课题汇总表

广东省高等职业院校医药卫生类专业教学指导委员会
(肇庆医学高等专科学校代章)

广东省卫生职业教育协会

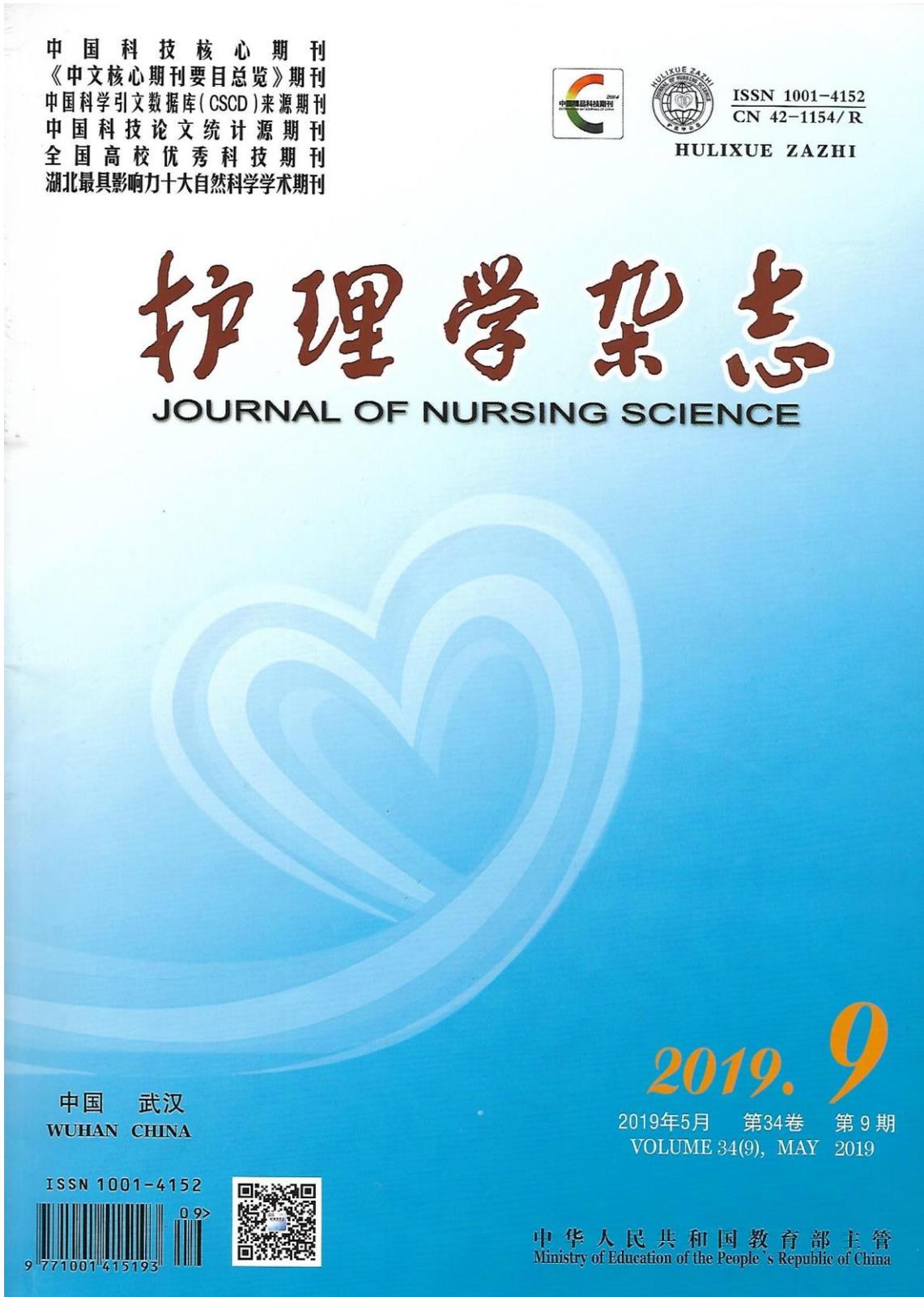
人民卫生出版社有限公司

2022 年 7 月 11 日

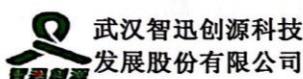
2022LX 067	虚拟仿真模拟教学在高职护生 岗前综合实训中的应用	广东食品药品 职业学院	陈 侠	立项
2022LX 068	虚拟现实 (VR) 技术在《老年 常见疾病照护》课程中的应 用与研究	肇庆医学高等 专科学校	谢志权	立项
2022LX 069	抗疫促思—抗疫精神融入“妇 产科护理学”课程教学的探索 与研究	东莞职业技术 学院	叶艳娜	立项
2022LX 070	思维导图在护理实训教学中的 实践研究	惠州卫生职业 技术学院	高 娟	立项

三、项目组成员期刊论文

1. 中文核心期刊论文《珠三角地区临床护士多元文化护理认知现状及影响因素分析》（第一作者：郑良芬）



常务理事单位



理事单位



欢迎订阅 2019 年《护理学杂志》

《护理学杂志》是由中华人民共和国教育部主管,华中科技大学同济医学院主办,国内外公开发行的国家级护理学术期刊。为中国精品科技期刊、中国科技核心期刊、《中文核心期刊要目总览》期刊、中国科学引文数据库(CSCD)来源期刊、中国科技论文统计源期刊、全国高校优秀科技期刊、湖北省最具影响力十大自然科学学术期刊、湖北省精品科技期刊、华中科技大学权威期刊。国际刊号:ISSN1001-4152;国内刊号:CN42-1154/R。半月刊,国际标准开本。112页/册。每册定价14元,全年上、下半年各168元,共计336元。

本刊辟有重点关注的专科护理、手术室护理、中医护理、基础护理、护理管理、护理教育、心理护理、健康教育、康复护理、老年护理、社区护理、护理与法、药物监护、预防保健、饮食与营养、国际视野、护士生活、读者园地、学术争鸣、论坛、讲座、综述、述评等栏目。

订阅方法:国内读者可从邮局订阅(邮发代号:上半月38-125,下半月38-342),也可直接从编辑部订阅;国外读者可通过中国出版对外贸易总公司(北京782信箱)订阅。可选取上半月或下半月订阅;可跨年、破季度订阅。联系人:雷冰霞。

在线投稿: <http://www.hlzz.com.cn> 或 <http://www.chmed.net>

地址:武汉市解放大道1095号《护理学杂志》编辑部,邮编430030

订阅热线:027-83662666

E-mail: jns@tjh.tjmu.edu.cn

基础护理

滴速-滴系数对应关系及对静脉输液速度计算精度的影响

..... 郝芳芳,柳文娟,潘新亭,等(47)

外周静脉输注氯化钾所致疼痛护理的最佳证据 邓波,朱世琴,李飞,等(51)

护理管理

患者卫生间门锁风险防控的专案管理 尹世玉,刘思卉,黄丽红,等(54)

珠三角地区临床护士多元文化护理认知现状及影响因素分析

..... 郑良芬,陈文,姚伟妍,等(57)

护士长视域下促进护士职业稳定因素的质性研究 钱湛,徐东娥(62)

护理教育

着装老年模拟假体教学对新护士共情能力的影响 张凤勤,丁娟(65)

预演情景模拟教学在新护士培训中的应用 祝红娟,杨华,王淑君,等(67)

肿瘤科新入职医护人员姑息照护培训及效果分析

..... 田丽,程春燕,高月乔,等(69)

心理护理

接纳与承诺疗法对尿流改道腹壁造口术患者创伤后成长的影响

..... 马坤炎,蒋维连,梁伟霞,等(73)

康复护理

多学科协作干预对腰椎术后恐动症患者康复结局的影响

..... 宋莹莹,张岚,刘秀梅,等(76)

健康教育

妊娠期糖尿病患者基于O2O的医护志愿者联动健康教育的实施

..... 陈利,黄美凌,李映桃,等(80)

慢性病患者健康信息搜寻行为的调查分析 孙秋子,周文琴,张莹,等(84)

社区护理

乡镇社区老年人居家环境适老化水平的调查研究

..... 段莉,高云峰,刘亚莉,等(87)

基于保护动机理论的护理干预对社区老年人心血管健康的影响

..... 孙丹,杨英,余珍,等(91)

痴呆患者卫生清洁护理相关指南的系统评价 康艳楠,高维杰,刘柔韧,等(95)

饮食与营养

住院患者肠内营养护理质量敏感性指标的构建 杨赛,李素云,黄海燕(99)

综述

妊娠期身体活动自评式测评工具研究进展 陈欣,马颖,刘贤英(102)

移动医疗App在社区糖尿病饮食管理中的应用现状

..... 王迪,倪翠萍,潘颖丽(106)

老年人备灾现状及应对策略的研究进展 廖先珍,严平,周红丽,等(110)

《护理学杂志》第6届编委会委员名单

..... (16)

敬告读者

..... (56)(64)

广告

..... (封2)(封3)(封4)(插页1)(插页2)(插页3)(插页4)(插页5)

(本刊稿约见本卷第1期插页12)

责任编辑 李春华

珠三角地区临床护士多元文化护理认知现状及影响因素分析

郑良芬¹, 陈文², 姚伟妍³, 何晓秋¹

摘要:目的 探讨珠三角地区临床护士多元文化护理认知现状及影响因素,为开展多元文化护理培训提供依据。方法 选取珠三角地区 4 所三级甲等综合医院 381 名临床护士,采用自行设计的临床护士多元文化护理认知调查表进行调查。结果 珠三角地区临床护士多元文化护理认知总分为(69.48±14.36)分,各维度得分率从低到高依次为理论知识 48.93%、风俗习惯 61.68%、语言沟通 70.96%、饮食文化 77.65%。工作城市、年龄、职称、对护理工作是否满意和阅读习惯是临床护士多元文化护理认知的主要因素($P<0.05$, $P<0.01$)。结论 珠三角地区临床护士多元文化护理总体认知水平处于中等。护理管理者应根据护士多元文化护理认知短板加强在职培训,以提高护士对多元文化护理的认知和实践水平。

关键词:临床护士; 珠三角地区; 多元文化护理; 认知; 风俗习惯; 饮食文化; 语言沟通; 调查分析

中图分类号:R47;C931.3 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2019.09.057

Multicultural nursing cognition and its influencing factors among clinical nurses in the pearl river delta region Zheng Liangfen, Chen Wen, Yao Weiyen, He Xiaohui. Nursing Department, Huizhou Health Sciences Polytechnic, Huizhou 516025, China

Abstract: **Objective** To explore the status and influencing factors of multicultural nursing cognition among clinical nurses in the pearl river delta region, and to provide reference for conducting multicultural nursing training. **Methods** Totally 381 clinical nurses from 4 tertiary general hospitals in the pearl river delta region were investigated using a self-designed multicultural nursing cognition questionnaire of clinical nurses. **Results** The total score of multicultural nursing cognition among clinical nurses in the pearl river delta region was(69.48±14.36), the scoring rate for the dimension of theoretical knowledge was 48.93%, 61.68% for customs, 70.96% for verbal communication, and 77.65% for dietary culture. Working city, age, professional title, whether satisfied with nursing work and reading habits were the main influencing factors of multicultural nursing cognition of clinical nurses ($P<0.01$, $P<0.05$). **Conclusion** The overall multicultural nursing cognition level among clinical nurses in the pearl river delta region is at a middle. Nursing administrators should strengthen on-job training according to nurses' weakness of multicultural nursing cognition, so as to improve nurses' cognitive and practical level of multicultural nursing.

Key words: clinical nurses; the pearl river delta region; multicultural nursing; cognition; customs; dietary culture; verbal communication; survey study

多元文化护理是指在提供护理服务前了解患者的文化背景,分析其文化差异对患者身心的影响,根据患者文化特点,采取相应的护理措施,注意各种言行举止对患者健康所产生的影响,避免因护患文化差异给患者及家属造成痛苦和伤害^[1-2]。珠三角地区作为改革开放的前沿阵地,在政治与经济的不断交流和碰撞下,文化也呈现出多元化发展。十九大报告和 2018 年政府工作报告提出将出台实施粤港澳大湾区发展规划,湾区建设已提升到国家发展战略层面。珠三角地区作为湾区建设的内地组成部分,与不同国家和地区的交流与联系将更加频繁,将进一步加速外来文化的引入以及与本土文化的融合。在多元文化背景下,护理工作的对象来自不同国家、不同地区、不同民族,患者的语言、风俗、饮食习惯存在很大的差异,为文化背景不同的患者采取相应的护理措施是整体护理不可或缺的重要组成部分^[3]。目前,国内有关多元文化护理的调查研究大多集中在北京、上海等政治

金融中心以及西藏等少数民族聚集地^[4-6],尚无对珠三角地区的相关报道。在粤港澳大湾区建设重大国家战略背景下,本研究于 2018 年 3~8 月对珠三角地区临床护士多元文化护理认知现状进行调查,并分析其影响因素,旨在为本地区临床护理在职培训和护理专业课程改革提供依据,为提高珠三角地区临床护士多元文化素养、提升整体护理服务水平奠定基础。

1 对象与方法

1.1 对象 采用便利抽样法,选取珠三角地区广州市、深圳市、珠海市、惠州市各 1 所三级甲等综合医院临床护士为研究对象,再按内科、外科、妇产科、儿科、门急诊、手术室 6 类抽取,其中内、外科各 30%,其他 4 类各 10%。纳入标准:中专及以上学历;注册护士;从事临床护理工作 1 年以上。排除标准:进修护士;实习护生;孕产假、病事假不在岗护士。共调查临床护士 420 人,获得有效资料的临床护士 381 人,其中男 30 人,女 351 人;年龄 19~48(30.01±6.56)岁。学历:中专 41 人,大专 169 人,本科 168 人,硕士及以上 3 人。职称:护士 191 人,护师 143 人,主管护师及以上 47 人。职务:护士 361 人,护士长 20 人。工作科室:内科 119 人,外科 121 人,妇产科 36 人,儿科 39 人,门急诊 32 人,手术室 34 人。护理工作年限 1~28

作者单位:惠州卫生职业技术学院 1. 护理系 2. 教务处 3. 学工处(广东惠州,516025)

郑良芬:女,硕士,讲师,主管护师,95251977@qq.com

科研项目:2017 年度惠州市医疗卫生类科技计划项目(2017Y093)

收稿:2018-12-21;修回:2019-02-06

(8.33±5.61)年。民族:汉族 375 人,少数民族 6 人。有宗教信仰 30 人。工作城市:广州市 95 人,深圳市 94 人,珠海市 94 人,惠州市 98 人。对护理工作满意 349 人;阅读习惯:几乎不读(阅读时间<1 h/周)25 人,偶尔读(阅读时间 1~3 h/周)270 人,经常读(阅读时间≥3 h/周)86 人。

1.2 方法

1.2.1 调查问卷设计 ①一般资料调查表。包括研究对象的工作城市、工作科室、性别、年龄、民族、是否有宗教信仰、学历、职称、职务、工作年限、对护理工作是否满意、阅读习惯。②临床护士多元文化护理认知调查表。该调查表由本课题组成员根据多元文化护理理论架构,并邀请 4 名护理学专家、1 名社会学专家和 1 名统计学专家经过 2 轮 Delphi 专家咨询后形成。该问卷包括理论知识 10 个条目、风俗习惯 7 个条目、语言沟通 6 个条目、饮食文化 5 个条目,共 4 个维度 28 个条目。采用 4 级评分法,每个条目按照知道、大部分知道、少量知道、不知道或很好、较好、一般、不好分别计 4 分、3 分、2 分、1 分,理论最高值 112 分,最低值 28 分,得分越高表示临床护士多元文化护理认知越高。该问卷内容效度(CVI)为 0.91,总问卷 Cronbach's α 值为 0.85,各维度 Cronbach's α 值为 0.78~0.83,问卷信效度达到心理学测量可接受水平,可用于评估临床护士多元文化护理认知。

1.2.2 资料收集方法 调查表由经统一培训的课题组成员共 6 人负责发放及回收。调查前与 4 所医院护理部主任取得联系,确定医院组织全院护士大会时间,由 2 名课题组成员和 1~2 名医院工作人员在会后进行现场调查。课题组成员按照纳入标准和排除标准确定研究对象,征得研究对象知情同意后,用统一指导用语指导研究对象填写问卷。所有问卷当场发放,由研究对象本人填写,并当场回收。共发放问卷 420 份,回收 402 份,有效问卷 381 份,有效回收率为 90.71%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS16.0 软件对数据进行统计分析,计量资料用均数±标准差表示,行 t 检验、方差分析及多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 临床护士多元文化护理认知得分 见表 1。

表 1 临床护士多元文化护理认知得分($n=381$)

项目	得分($\bar{x}\pm s$)	得分率(%)
理论知识	19.57±8.34	48.93
风俗习惯	17.27±4.05	61.68
语言沟通	17.03±2.21	70.96
饮食文化	15.53±2.89	77.65
总分	69.48±14.36	62.04

注:得分率=实际得分/该项目满分×100%。

2.2 临床护士多元文化护理认知得分最高与最低的 5 个条目 见表 2。

表 2 临床护士多元文化护理认知得分最高与最低的 5 个条目($n=381$)

条目	得分($\bar{x}\pm s$)
得分最高的条目	
条目 24:您了解本地的饮食习惯吗?	3.62±0.59
条目 15:您知道宗教信仰会影响人们对疾病的看法吗?	3.13±1.05
条目 22:您的本地方言水平怎样?	3.04±1.01
条目 26:您了解西餐的文化和礼仪吗?	3.00±0.73
条目 14:您知道风俗习惯会影响人们对疾病的看法吗?	2.92±1.09
得分最低的条目	
条目 6:您知道什么是文化休克吗?	1.98±1.07
条目 9:您知道民间健康系统吗?	1.95±0.98
条目 20:您的专业英语水平怎样?	1.75±0.71
条目 17:您对民间疗法了解吗?	1.68±0.70
条目 8:您知道“朝阳模式”吗?	1.66±1.01

2.3 不同特征临床护士多元文化护理认知总分比较 研究结果显示,不同性别、学历、职务、工作年限、工作科室、民族的临床护士多元文化护理认知总分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),差异有统计学意义的项目,见表 3。

表 3 不同特征临床护士多元文化护理认知总分比较

项目	人数	得分($\bar{x}\pm s$)	F/t	P
工作城市				
广州	95	70.88±14.09	5.244	0.001
深圳	94	72.03±12.61		
珠海	94	70.50±14.78		
惠州	98	64.69±14.90		
年龄(岁)				
19~	105	64.63±15.61	5.892	0.001
26~	123	70.66±13.63		
31~	126	71.92±13.51		
41~48	27	71.59±12.58		
宗教信仰				
有	30	74.43±15.17	1.975	0.049
无	351	69.06±14.24		
职称				
护士	191	65.56±15.50	16.102	0.000
护师	143	72.73±11.58		
主管护师以上	47	75.51±12.84		
对护理工作满意				
是	349	70.23±14.30	3.393	0.001
否	32	61.34±12.71		
阅读习惯				
几乎不读	25	62.64±15.61	4.868	0.008
偶尔读	270	69.16±14.12		
经常读	86	72.48±14.15		

注:不同工作城市两两比较,广州、深圳、珠海与惠州比较, $P=0.020, P=0.002, P=0.043$;不同年龄段两两比较,19~岁与 26~岁、31~岁比较, $P=0.014, P=0.001$;不同职称两两比较,护士与护师、主管护师及以上比较,均 $P=0.000$;不同阅读习惯两两比较,几乎不读与经常读比较, $P=0.022$ 。

2.4 临床护士多元文化护理认知的多因素分析 将多元文化护理认知总分作为因变量,护士资料作为自变量,进行多元线性回归分析($\alpha_{入}=0.05, \alpha_{出}=0.10$)。结果显示,5 项因素进入回归方程,工作城市(以惠州为对照设置哑变量)、年龄(19~岁=1,26~岁=2,31~岁=3,41~48 岁=4)、职称(护士=1,护

师=2,主管护师及以上=3)、对护士工作是否满意(不满意=0,满意=1)和阅读习惯(几乎不读=1,偶尔读=2,经常读=3)是影响多元文化护理认知得分的影响因素,见表 4。

表 4 临床护士多元文化护理认知得分的多元线性回归分析(n=381)

自变量	β	SE	β'	t	P
常数项	38.337	4.142	—	9.257	0.000
工作城市					
广州	6.006	1.899	0.181	3.162	0.002
深圳	6.944	1.904	0.209	3.647	0.000
珠海	6.513	1.919	0.196	3.394	0.001
年龄	2.449	0.751	0.157	3.259	0.001
职称	5.256	0.986	0.254	5.334	0.000
对护理工作是否满意	5.547	2.502	0.107	2.217	0.027
阅读习惯	3.397	1.318	0.122	2.578	0.010

注:F=11.273,P=0.000,R²=0.175,调整 R²=0.159。

3 讨论

3.1 珠三角地区临床护士多元文化护理认知情况分析

珠三角地区与国外交流频繁,人口结构多样化,临床护士在工作中有机会接触到不同文化背景的患者,积累了一定的多元文化护理经验。本研究结果显示,珠三角地区临床护士多元文化护理总体认知水平处于中等,在语言沟通和饮食文化方面认知水平相对较高,在风俗习惯方面认知水平尚可,理论知识方面认知水平偏低。多元文化护理的理论知识专业性强、专有名词多,多数临床护士不知道多元文化护理著名的朝阳模式(Sunrise Model)以及其中的文化照顾、文化重建、文化调整和文化保存等概念,也不了解民间健康系统。本研究调查发现,对临床护士多元文化护理认知最低的 5 个条目中理论知识维度占 3 个,护士对文化休克、民间健康系统和朝阳模式的知晓程度排名分别是第 24、25 和 28 位。

我国是一个多民族国家,少数民族有自己的传统医学体系,如藏医、蒙医、傣医等,各民族有传统的医学理论、治疗方法和保健习俗^[7],护士应当尊重不同民族患者不同的就医行为。宗教作为一种文化现象,包含了一些特定的规范准则、禁忌和礼节。本研究中,临床护士在宗教和风俗影响患者对疾病的看法这 2 个条目得分排名分别为第 2 和第 5 位,说明护士对宗教和风俗有关的多元文化护理认知相对较好。

粤港澳大湾区建设一体化加速三地经济文化的交流,在珠三角地区工作、生活及就医的患者会越来越多元化。在语言方面,珠三角地区方言复杂,粤语、客家话等方言与普通话差距较大,香港和广州大部分老年人以讲粤语为主,深圳、珠海、惠州有大量的客家人,部分老年人以客家话为主要语言,语言不通不仅影响日常沟通,更重要的是影响护士采集患者病史、解答疑问和健康指导。本研究结果显示,珠三角地区临床护士本地方言水平掌握较好,该条目得分排第 3 位,但专业英语水平欠佳,该条目得分排第 26 位。

本研究中,珠三角地区临床护士饮食文化得分较高。饮食作为人类日常生活中必须且又最频繁的实践行为,在人类社会发展过程中扮演着极其重要的角色^[8]。饮食文化涉及内容广泛,与时代、地域、经济、民族、宗教、民俗等有着密不可分的关联。本研究中临床护士对广东人饮食习惯的了解程度这一条目得分排名第 1。文化背景不同的人在饮食文化上存在一定的差异,外来文化与地方文化的持续碰撞和融合不断改写着广东的饮食文化,珠三角地区的饮食文化除具有传统广东特色外,也兼具外来饮食文化特征,护士对西餐文化和礼仪的了解程度这一条目得分排名第 4 位。

3.2 珠三角地区临床护士多元文化护理认知影响因素分析

专业教育和培训是影响临床护士专业水平的主要因素,包括在校教育和在职培训,但是目前我国大部分护理院校有关多元文化护理的专业课程不全面,护生大多是从人文课程中了解文化护理,医院的在职培训有关文化护理的课程也相对较少,而且内容也不够深入,因此,造成本地区临床护士多元文化护理认知水平不高。本研究抛开主要影响多元文化护理认知的既往相关教育经历,主要从工作城市、工作科室、性别、年龄、民族、是否有宗教信仰、学历、职称、职务、工作年限、对护理工作是否满意、阅读习惯等方面讨论其对护士多元文化护理认识的影响,结果显示工作城市、年龄、职称、对护理工作是否满意和阅读习惯可解释多元文化护理认知得分总变异的 15.9%,是影响多元文化护理认知得分的影响因素($P < 0.05$, $P < 0.01$),为今后针对不同特点的临床护士制定多元文化护理培训计划提供了依据。

3.2.1 工作城市

城市是随着社会的发展和进步逐步产生的,城市文化在一定程度上影响着其社会成员的思维模式、语言习惯和生活方式。本研究结果显示,不同工作城市临床护士多元文化护理认知得分比较,差异有统计学意义,且工作城市是影响临床护士多元文化护理认知的因素之一($P < 0.01$)。工作城市的经济水平、文化历史和开放程度在一定程度上影响了临床护士的多元文化护理认知^[9]。深圳市临床护士多元文化护理认知得分最高,其次分别为广州市、珠海市、惠州市。深圳市是我国改革开放建设起来的新兴城市,地理位置毗邻香港,经济发展迅速,护理人员在工作中接触不同文化现象的机会较多,从而积累了丰富的多元文化护理知识。广州市是广东省政治文化中心,作为对外贸易的窗口,外籍人士众多,因此,广州市护理人员的多元文化护理认知水平也相对较高。珠海市是中国最早实行对外开放政策的四个经济特区之一,毗邻澳门,在政策和地理上均具有一定的优势,吸引了大量外籍人员在珠海工作生活。惠州市是珠三角地区发展第二梯队,护理人员接触到

多元文化护理的机会相对较少,因此,惠州护理人员在多元文化护理方面将面临巨大的挑战。

3.2.2 年龄 年龄的增长伴随着生活阅历的增加,在护理工作中,护士需要一定的实际临床工作经验才能获得相应的专业认知水平。本研究显示,不同年龄段的护士多元文化护理认知得分比较,差异有统计学意义($P < 0.01$),而且年龄是影响临床护士多元文化护理认知的因素之一。随着年龄的增长,临床护士对多元文化护理认知也有增加的趋势。本次调查中护士年龄普遍较小,大多是30岁以下,并且护龄平均为8.33年,工作时间也相对较短,多元文化护理技能需要长期系统的学习和实践工作的锻炼,因此低年龄段的护士得分较低,但年轻的护理队伍优势在于接受新知识快,随着年龄的增长,在日常生活和临床工作中会有不同的文化碰撞和交流,可以逐步转化为多元文化护理能力。

3.2.3 职称 职称是反映护理人员的技术水平和工作能力的标志。一般说来,职称高的护理人员在学术、技术水平、工作成就和工作能力方面高于职称低的护理人员^[10]。本研究显示,不同职称的护士多元文化护理认识得分比较,差异有统计学意义($P < 0.01$),而且职称是影响临床护士多元文化护理认知的因素之一。职称高的护士参加进修、学习和培训的机会多,从而积累了一定的多元文化护理知识和经验,并且职称高的护士相对年龄较大,生活阅历丰富,因此呈现出认知得分随职称提高而上升的趋势。

3.2.4 对护理工作是否满意 护士对护理工作的满意度在某种程度上决定了护士对工作的积极程度和主动学习专业知识的主动程度。对现有工作状态满意的护士更关注自我职业规划和职业发展,会积极主动提高专业知识和专业技能,并主动吸取专业前沿最新动态。本研究显示,对护理工作满意的护士多元文化护理认知得分显著高于对护理工作不满意的护士($P < 0.01$),而且对护理工作是否满意是影响临床护士多元文化护理认知的因素之一。

3.2.5 阅读习惯 当今社会知识更新速度快,不同学科和领域的交叉和相互渗透越来越多,因此,学习是一个终身行为。根据教育理论,一个人在校学习的知识约占人生总体知识储备的5%~10%,其余的要在工作和生活中不断学习而获取^[11]。研究结果显示,阅读习惯的差异是护理人员多元文化护理认知水平的影响因素之一,阅读习惯越好,多元文化护理认知总体得分越高。当今社会高速发展,知识更新快、信息来源多,知识和技能的掌握不能仅仅局限于学校教育,还要通过主动阅读不断提高知识水平,针对临床工作中遇到的实际问题查漏补缺,提升护理工作能力。因此,护士要建立终身学习的理念、培养阅读习惯以及提高自学能力,在工作之余关注护理新进展、拓宽知识面,不断丰富自己的知识。

3.2.6 宗教信仰 宗教信仰作为一种意识形态,对人的精神和心理有强大的安慰作用。对于有宗教信仰的患者,某些来自宗教的精神慰藉比医学的药物治疗更有效,也能让患者平静处理疾病带来的痛苦,从容面对死亡。本研究结果显示,有宗教信仰的护士多元文化护理认知得分显著高于没有宗教信仰的护士($P < 0.05$)。不同宗教的习惯和禁忌存在较大差异,有宗教背景的护士从理论上更熟悉这些习惯,从心理上也更容易接受某些特殊的风俗和仪式。但本次调查中,有宗教信仰的护士仅有30例,造成宗教信仰未列入影响临床护士多元文化护理认知的因素。但是护士在照顾不同宗教信仰的患者时,有必要了解和尊重不同患者的习惯和禁忌,遵循患者的宗教信仰和价值观念上的差异^[12],按照患者的信仰提供与患者宗教信仰一致的高质量护理服务。

3.3 建议

3.3.1 提高临床护士多元文化护理意识 在护理工作中由于语言沟通障碍、不了解患者宗教习惯或禁忌而导致的护患矛盾时有发生,与临床护士缺乏多元文化护理意识和知识有关。临床护士必须认识到患者可能在语言、宗教信仰、风俗习惯、饮食文化等方面存在差异,并且应理解这些差异,提高对多元文化的认知和意识,在提供护理服务前了解患者的文化背景,在掌握多元文化护理知识和方法的前提下给予患者人性化的照护,最终实现对患者生理、心理、文化、社会等多层面的全人护理。

3.3.2 加强在校教育和在职培训 我国护理院校有关多元文化护理教育的改革仍然进展缓慢,护理专业教师和文化意识薄弱^[13-14]。我国多元文化护理在校教育亟需进行有效的改革,一方面要增加护理学与人类文化学、宗教学、护理法律法规以及语言等人文学科的融合,加强对护生多元文化护理能力的培养^[15];另一方面要采用多种教学方式增强教学效果,如情景模拟、案例讨论等,通过自身文化与其他文化的接触或冲突培养文化认同感。对于临床护士,加强多元文化护理的实践能力是最关键的问题^[16]。根据不同城市护士多元文化护理知识的短板展开针对性的专题培训,如针对深圳市护理人员粤语水平不高的问题,可以组织提高粤语听说训练的培训班,以便更好地服务患者;如针对惠州市护士英语水平较低的问题,可以开展英语晨会交班、双语病例查房以及电影片段赏析等方式提高专业英语和口语交流能力。

3.3.3 利用地区优势开展对外交流 香港是中西方文化交融之地,香港的社会文化将华人的智慧结晶和西方社会制度的优势融为一体,造就了香港独特的文化氛围和包容的文化态度。由于历史的渊源,澳门与葡萄牙和其他葡语国家有着密切的联系,除了政治和经济的往来,在文化传统上也保持着较高的相似性。港澳两地临床护士多元文化护理的理论认知远远高

于内地,而且在文化护理实践方面积累了丰富的经验^[17]。珠三角地区在地理位置上有着得天独厚的先天优势,随着港珠澳大桥的建成和通车,两岸三地的交流将更加便捷,应积极开展与香港和澳门医院的合作与交流,充分吸取港澳先进的多元文化护理理念,以提高本地区临床护士的多元文化护理水平。

4 小结

本研究对珠三角地区临床护士多元文化护理认知展开了深入的调查研究,研究结果显示,珠三角地区临床护士多元文化护理认知处于中等水平,护理管理者应根据护士多元文化护理认知短板加强在职培训,以提高护士对多元文化护理的认知和实践水平。本研究存在的不足:第一,本研究只选取了深圳、广州、珠海、惠州4个城市的医院进行调查,涉及的城市范围相对较窄,有待下一步扩大研究范围;第二,本研究自行设计的问卷内容不够全面,有关宗教方面的内容较少,有待在查阅国内外文献的基础上增加该部分内容;第三,本研究仅对认知方面进行了调查,还需要继续深入研究培训需求,为临床护士继续教育提供依据。

参考文献:

[1] Leininger M. Future directions transculture nursing in the 21st century[J]. Int Nurs Rev, 1997, 44(1): 19-23.
 [2] 胡倩倩,李玉红,王维利. 多元文化护理理论在我国的发展现状与思考[J]. 护理学报, 2010, 17(12): 1-4.
 [3] Shen Z. Cultural competence models and cultural competence assessment instruments in nursing: a literature review[J]. J Transcult Nurs, 2015, 26(3): 308-321.
 [4] 朴玉粉,吴金燕,王志稳,等. 护士多元文化护理认知度及培训需求调查分析[J]. 中国护理管理, 2007, 7(11): 25-28.
 [5] 彭幼清,刘薇,李佩珍,等. 特需护士多元文化护理认知

状况调查[J]. 护理学杂志, 2006, 21(14): 11-12.

[6] 次拉,李晓玲. 573例藏族外科患者的文化照顾[J]. 护理学报, 2013, 20(7): 26-28.
 [7] 段忠玉,李东红. 多元医疗模式共存的医学人类学分析——以西双版纳傣族村寨为例[J]. 学术探索, 2014(9): 66-71.
 [8] 罗秋菊,丁绍莲,潘珂. 外来饮食文化影响下广州本地居民地方身份建构过程的代际差异[J]. 地理研究, 2018, 37(9): 1762-1774.
 [9] 姜金霞,李宏,彭幼清,等. 外籍患者护理服务需求调查研究[J]. 护理学杂志, 2013, 28(24): 58-60.
 [10] 董文平,徐建芳. 不同学历和职称护士护理理念认知现状调查[J]. 全科护理, 2015, 13(3): 274-276.
 [11] 杨德广. 高等教育学概论[M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2002: 47-48.
 [12] Weissman J S, Betancourt J, Campbell E G, et al. Resident physicians' preparedness to provide cross-cultural care[J]. J Am Med Assoc, 2005, 294(9): 1058-1067.
 [13] Rew L, Becker H, Cookston J, et al. Measuring cultural awareness in nursing students[J]. J Nurs Educ, 2003, 42(6): 249-257.
 [14] 施敏敏,曹梅娟. 护理本科生文化能力培养的现状分析及对策[J]. 护理学杂志, 2015, 30(15): 70-73.
 [15] 杜丹丹,陈京立,黄万琪. 护理本科生人文知识需求及文化能力调查[J]. 护理学杂志, 2007, 22(6): 59-60.
 [16] Delgado D A, Ness S, Ferguson K, et al. Cultural competence training for clinical staff: measuring the effect of a one-hour class on cultural competence[J]. J Transcult Nurs, 2013, 24(2): 204-213.
 [17] 迟培芳,翟凤艳,白志芳. 香港医院护理管理文化及启示[J]. 中国卫生质量管理, 2012, 19(6): 109-111.

(本文编辑 李春华)

(上接第53页)

[11] 周英凤,顾莺,胡雁,等. JBI循证卫生保健中心关于不同类型研究的质量评价工具——干预性研究的质量评价[J]. 护士进修杂志, 2018, 33(1): 24-26.
 [12] Chen X J. The effectiveness of intravenous lidocaine used to treat pain related to peripheral potassium chloride infusion in adult hospitalized patients: a systematic review protocol[J]. JBI, 2014, 9(12): 124-131.
 [13] Rita C. Peripheral intravenous infusion of potassium chloride; effect of solution composition on infusion-site pain [J]. Can J Hosp Pharm, 2004, 57(1): 27-31.
 [14] 马鹏飞,李传应,吴成,等. 氯化钾氯化钠注射液对小儿静脉补钾耐受性和依从性的影响[J]. 儿科药学杂志, 2014, 20(8): 21-23.
 [15] 周玉甩,徐瑞华,陈立挺,等. 钠盐稀释对静滴氯化钾所致疼痛及补钾效果的影响[J]. 护理学报, 2006, 13(2): 67-68.
 [16] 杨玉凤,姚知,张媛. 热敷与冰敷对缓解静脉补钾疼痛的效果观察[J]. 河北医科大学学报, 2016, 37(6): 710-712.
 [17] 陈华英,曾伟. 正骨水与麝香止痛膏对静滴氯化钾致局部

疼痛的止痛效果研究[J]. 护理学报, 2008, 15(6): 62-63.

[18] Lim E T, Khoo S T, Tweed W A, et al. Efficacy of lignocaine in alleviating potassium chloride infusion pain [J]. Anaesth Intensive Care, 1992, 20(2): 196-198.
 [19] Morill G B, Katz M D. The use of lidocaine to reduce the pain induced by potassium chloride infusion[J]. J Intraven Nurs, 1988, 11(2): 105-108.
 [20] Rapp R P. Use of lidocaine to reduce pain associated with potassium chloride infusions[J]. Clin Pharm, 1987, 6(2): 98-98.
 [21] 黄宇光. 麻醉学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 95-101.
 [22] Pucino F, Danielson B D, Carlson J D, et al. Patient tolerance to intravenous potassium chloride with and without lidocaine[J]. Drug Intell Clin Pharm, 1988, 22(9): 676-679.
 [23] 陈明慧,顾云,李君久,等. 静脉补钾局部疼痛缓解方法的研究[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(3): 174-175.

(本文编辑 李春华)

科伦 安全输注整体解决方案引领者

1 精益生产

精密化、集约化生产设计
全国工业企业质量标杆
国家大容量注射剂工程技术研究中心

2 创新包装

荣膺国家科技进步奖 可立袋®
引领小容量注射剂软塑化发展趋势 聚丙烯安瓿
国内首家安全全一输液装置 多室袋

3 安全输注

非邻苯(TPU)精密过滤输液器
一次性使用留置针和凝胶敷贴组合
输液安全管理系统

4 临床服务

国内静脉用药集中调配标准制定参与者
国内第一PIVAS整体服务经验
医院药事管理解决方案提供商



科伦药业



点滴皆用心



致力于安全输液领域20年

地址: 中国·四川省成都市青羊区百花西路36号 邮政编码: 610071 电话: 028-82860516 / 028-82998999 传真: 028-82860548

中国标准连续出版物号 ISSN 1001-4152
CN 42-1154/R

邮发代号 38-125 每册定价 14.00 元 上半月全年定价 168.00 元

2. 科技核心期刊论文《情景教学法在高职护生儿科护理实训课中的应用》（第一作者：郑良芬）



ISSN 1008-9969
CN 44-1631/R

护理学报

Journal of Nursing (China)

广东省优秀期刊
广东省优秀科技期刊
中国科技核心期刊
中国科技论文统计源期刊
第四次全军优秀医学期刊
《CAJ-CD规范》执行优秀期刊
★广东省继续医学教育推荐教材

南方医科大学主办

2018
VOL. 25 NO. 14

护 理 学 报

Journal of Nursing (China)

半月刊 1995年7月创刊 第25卷第14期(总第345期) 2018-07-25 出版

主管单位

广东省教育厅

主办单位

南方医科大学

出版单位

护理学报编辑部

广州市广州大道北1838号

南方医院内(510515)

电话:(020)87280550,61641193

传真:(020)87280550

E-mail:hlxb@fimmu.com

http://www.hlxb.com.cn

主 编

周春兰

副主编

余艳红 方玉桂 陈伶俐

编辑部主任

方玉桂

广告经营许可证

440000100071

印 刷

广州市白云区领域彩印厂

发行单位

国内:广东省报刊发行局

国外:中国国际图书贸易总公司

国外代号 SM 4831

发行范围

国内外公开发售

订 购

全国各地邮局订购(邮发代号:46-200)

编辑部直接订购

定 价

每册8元,全年192元

中国标准连续出版物号

ISSN 1008-9969

CN 44-1631/R

目 次

研究生园地

护生对中医护理服务学习实践教学模式的真实体验·····

·····姚巧灵,胡 慧,郑桃云(1)

肺癌化疗患者创伤后成长现状及影响因素分析·····

吴 婷,黄孟秋,侯云霞,张青月,庞 微,李佳倩,阎 玲(5)

慢性病患者姑息护理接受度及影响因素调查研究·····

·····侯振华,李晨阳,张春梅,谢铃莉,季雨楠,刘彦慧(10)

护理教育

情景教学法在高职护生儿科护理实训课中的应用·····

·····郑良芬,高丽玲(16)

本科护生行医校联合培训参加全国临床技能大赛的实践体会··

·····余军玲,姚宏燕,刘 晔,管 蕾,陈 旭,王祎祎(21)

护理管理

基于信息化系统临床护理智能显示平台的构建及应用·····

·····李红莉,杨 雅(24)

文献研究

移动互联网与机器人技术在脑卒中患者管理中的应用现状···

·····邓 娟,谢红珍(29)

智能可穿戴设备在老年失智患者中的应用现状·····

·····戈 倩,于卫华(33)

循证护理

插入式腹部按压心肺复苏与标准心肺复苏对心脏骤停患者复苏

效果和安全性的 Meta 分析·····

·····曾 星,任秀亚,姜 霞,何 倩,孙 琳(37)

调查研究

365例晚期癌症患者照顾者心理韧性现状及影响因素分析···

·····张丽燕,陆宇晗(44)

【护理教育】

情景教学法在高职护生儿科护理实训课中的应用

郑良芬,高丽玲

(惠州卫生职业技术学院,广东 惠州 516025)

【摘要】目的 通过比较情景教学法与小组教学法在儿科护理实训课的应用效果,探讨情景教学法对高职护生成绩、沟通、协作和评判性思维能力的影响。**方法** 采取便利整群抽样法,抽取348名高职护生作为研究对象,并随机分为2组。情景教学组(172名)采取情景教学法,对照组(176名)采用小组教学法。课程结束后通过个人、小组考核和问卷调查方式评价教学效果。调查数据采用两独立样本t检验进行统计分析。**结果** 情景教学组个人理论成绩为(81.01±6.21)分,个人操作考核成绩为(84.39±5.93)分,小组操作考核成绩为(77.83±4.43)分,沟通能力测评得分为(85.23±8.25)分,协作能力测评得分为(105.02±9.47)分,评判性思维测评得分为(311.12±28.53)分;对照组个人理论成绩(78.87±7.10)分,个人操作考核成绩(81.35±5.09)分,小组操作考核成绩(67.44±3.24)分,沟通能力测评得分(81.58±9.43)分,协作能力测评得分(99.47±10.60)分,评判性思维测评得分(303.70±31.50)分,情景教学组各项评分均高于对照组($P<0.05$),差异有统计学意义。**结论** 情景教学法应用于儿科护理实训课有利于提高高职护生成绩、沟通、协作与评判性思维能力。

【关键词】 情景教学法; 高职护生; 实训教学

【中图分类号】 G424.1 **【文献标识码】** A **【DOI】** 10.16460/j.issn1008-9969.2018.14.016

Influence of Scene Teaching Method in Nursing Practice Course of High Vocational Nursing Students

ZHENG Liang-fen, GAO Li-ling

(Huizhou Health Sciences Polytechnic, Huizhou 516025, China)

Abstract: **Objective** To compare the application effect of scene teaching method and group teaching method, to explore the effect of scene teaching method of their performance in the test, communication ability, cooperation ability and critical thinking ability of high vocational nursing students. **Methods** A total of 348 high vocational nursing students were recruited by convenience cluster sampling and were divided into experimental group (172 cases) and control group (176 cases). The scene teaching method was applied in the experimental group, while the group teaching method in the control group. At the end of the course, the teaching effect was evaluated and all data were analyzed by the independent two-sample t-test. **Results** Personal score of theoretical test, personal operation examination score, group operation examination score, score of communication ability, score of cooperation ability and score of critical thinking ability of experimental group were all higher than those of the control group (81.01±6.21 VS 78.87±7.10; 84.39±5.93 VS 81.35±5.09; 77.83±4.43 VS 67.44±3.24; 85.23±8.25 VS 81.58±9.43; 105.02±9.47 VS 99.47±10.60; 311.12±28.53 VS 303.70±31.50 respectively) ($P<0.05$). **Conclusion** Scene teaching method in nursing practice course is advantageous for high vocational nursing students to improve nursing core competency including their performance in the test, communication ability, cooperation ability and critical thinking ability.

Key words: scene teaching method; high vocational nursing students; practice course

随着我国高职教育快速发展和医疗卫生服务需求大幅增加,护理高职教育质量受到社会各界广泛关注,实训教学作为护理职业教育人才培养的重要环节,单纯职业技能传授远远不够,更重要是培养学生护理核心职业能力^[1-2]。儿科护理学是护理专业学生必修专业核心课程,实训教学过程中注重学生操作技能训练,强调操作程序精确性、操作动作规范性,而忽略了临床情景的复杂性和多变性,欠缺对学生职业能力的培养^[3]。情景教学法(scene teaching method)是指根据教学目的和学生特点,教学过程中设计与教学内容

相适应的场景,学生置身于特定教学情景,将抽象知识形象化、具体化,引起学生真实职业体验的一种教学方法^[4]。本研究应用情景教学法组织护理实训教学,探讨情景教学法在高职护生实训教学中的效果。

1 研究对象

采取便利整群抽样法,以惠州卫生职业技术学院2016级护理1~8班共348名高职护生作为研究对象。按照班级编号对照随机数字表将其分为2个组,其中护理2班、3班、6班、7班为情景教学组,共172名,32个实训小组;护理1班、4班、5班、8班为对照组,共176名,32个实训小组。各班级均采取小班教学,其中情景教学组实训课由本课题组有情景教学经验的专业老师讲授,对照组由本教研室其他专业老师讲授,以避免不同教学方法造成的沾染影响。2组研究对

【收稿日期】2018-04-20

【基金项目】广东省高职教育医药卫生类专业教指委2017年度教育教学改革课题(20171011)

【作者简介】郑良芬(1983-),女,湖北赤壁人,硕士,讲师。E-mail:95251977@qq.com

象性别、年龄、高考成绩、第 1 学年平均成绩、沟通、协作、评判性思维能力等方面比较差异均无统计学意义 ($P>0.05$),见表 1。2 组基线资料一致性好,具有可比性。

表 1 2 组高职护生一般情况比较

项目	对照组(n=176)	试验组(n=172)	统计量	P
性别(名,%)			$\chi^2=0.268$	0.605
男	16(9)	13(8)		
女	160(91)	159(92)		
年龄($\bar{X}\pm S$,岁)	20.21±0.73	20.32±0.61	$t=1.533$	0.126
高考成绩($\bar{X}\pm S$,分)	499.78±28.98	453.65±23.36	$t=1.370$	0.172
第 1 学年平均成绩($\bar{X}\pm S$,分)	76.77±9.30	75.58±8.14	$t=1.273$	0.204
沟通能力($\bar{X}\pm S$,分)	78.14±9.44	78.33±9.78	$t=0.184$	0.854
协作能力($\bar{X}\pm S$,分)	96.62±10.14	97.69±10.49	$t=0.970$	0.333
评判性思维能力($\bar{X}\pm S$,分)	299.84±30.15	298.31±31.26	$t=0.466$	0.642

2 方法

2.1 研究方法 本研究以儿科护理学实训教学内容为例开展教学改革,儿科护理学是临床护理课程中非常重要的组成部分,共 66 学时,其中理论课 50 学时,实训课 16 学时。授课教材选用人民卫生出版社 2016 年第 1 版臧伟红和王敬华主编的《儿科护理学》,主要实训教学内容为第 3 章儿科护理技术^[5],具体包括体格测量、更换尿布法、约束保护法、婴儿抚触、婴儿沐浴法、温箱使用法、光照疗法、小儿给药法,共 8 个实训项目,每个实训项目 2 学时。本章实训教学的总体目标包括知识、技能和素质 3 方面目标,知识目标主要是通过实训操作的学习和练习,学生能巩固和运用相关基本理论专业知识;技能目标主要是指导学生掌握儿科常用护理技术操作,即能对患儿进行正确评估,能按规程完成实训操作内容,能对患儿和(或)家长进行正确的健康指导;素质目标主要是通过实训操作培养学生对患儿的爱心和责

任心,有全心全意为患儿健康服务的职业情操和能力。本研究具体授课时间为第 2 学年第 1 学期(2017 年 9 月—2018 年 1 月)。

2.1.1 情景教学组 每班学生固定分为 8 个小组,每组 5~6 人,以便实训课分组情景演示实训操作项目。老师课前根据实训项目结合临床护理工作收集和设计 2~3 个典型情景,每个情景要求以相关理论知识作为基础,围绕实训内容设置相关疾病知识和日常护理健康教育问题。以实训项目“光照疗法”为例,以临床多见“新生儿黄疸”为基础设计如下 2 个实训情景:(1)女婴,早产,体质量 1 800 g,生后母乳喂养,第 2 天出现黄疸,第 3 天加重,皮肤胆红素 239 $\mu\text{mol/L}$,请判断患儿病情并配合医生做相应处理;(2)女婴,足月顺产,体质量 3 200 g,生后 21 h,全身皮肤黄染,进行性加重,生后 36 h 胆红素 310 $\mu\text{mol/L}$ 。母亲 O 型血,小儿 A 型血,请判断患儿病情并配合医生做相应处理^[6]。具体授课计划详见表 2。

表 2 情景教学授课计划

教学环节	教师	学生
1.课前准备	提前 1~2 周告知学生授课内容和实训情景,并要求学生做好相关课前准备。	根据实训内容和实训情景编写剧本,并分角色扮演。学生可利用课余时间到实训室熟悉实训环境和用物并排练情景剧。案例资料和情景剧本要求提前制作成幻灯片,授课前 2 d 交给老师做课前准备。
2.介绍实训内容	以视频或幻灯片的形式介绍实训项目的主要内容和实训情景并根据大纲要求解析实训项目的练习目标。	了解实训操作内容。
3.情景剧演示	根据课前上交的剧本挑选 2~3 组学生在全班同学面前以情景剧的形式示范操作项目。	根据实训情景准备用物,如患儿模型、尿布、遮光眼罩、蓝光箱、经皮胆红素测量仪等。按照剧本既定角色重现实训情景,“护士”向“患儿家长”询问病史,“患儿家长”陈述疾病表现,“医生”对“患儿”进行检查并制定治疗方案,“护士”准备和调节蓝光箱、观察治疗效果并向“患儿家长”提供合适的健康指导。以情景剧的形式呈现实训操作内容。
4.总结评价	就学生在剧本编写、物品准备、操作演示等方面存在的问题进行反馈,并总结不同情景下提供护理操作的要点和注意事项。	就自身表演和其他同学的演示发表评价,指出优点和需要改进的地方,取长补短,互相促进。

2.1.2 对照组 采用小组教学法。每班固定分为 8 个小组,每组 5~6 名,以便实训课分组操作练习和老师进行小组指导。课前同样开放实训室以便学生提前了解环境和预习相关内容。课堂上老师集中讲解

和示教操作流程,学生以小组为单位共享操作作用物,小组成员轮流进行操作练习,小组内可以互相督促和指导。具体授课计划详见表 3。

表 3 小组教学授课计划

教学环节	教师	学生
1.课前准备	提前 1~2 周告知学生授课内容和实训项目,要求学生做好课前预习。	复习实训项目相关理论知识,预习实训项目操作流程。
2.介绍实训内容	以视频或幻灯片的形式介绍实训项目的主要内容,根据大纲要求解析实训项目的练习目标。	了解实训操作内容。
3.示教、学习实训操作	介绍实训仪器和操作用物;示教实训操作流程,包括操作前对患儿的评估、操作的具体实施以及操作后对患儿及家长的健康指导。	观察、学习实训操作流程。
4.练习、指导实训操作	巡视和指导各组学生实训操作练习,解答学生的疑问。	根据实训项目准备用物,小组成员轮流练习操作。
5.总结评价	就学生在用物准备、操作评估、操作实施和健康指导等方面存在的问题进行反馈和总结。	就自身和组内成员操作过程中存在问题自评互评。

2.2 评价方法

2.2.1 个人理论考核 儿科护理学全部课程结束后,2 组学生同时组织理论考核,实行教考分离,由教务处统一命题,试卷包括客观题和主观题 2 部分,共计 100 分,其中客观题 60 分,主观题 40 分。客观题部分主要考核学生基础知识的掌握情况;主观题部分尤其是病例分析题主要考核学生运用儿科护理基础理论知识解决患儿护理问题的能力。

2.2.2 个人操作考核 个人操作考核由儿科教研室组织,以学生个人为考核对象,每位学生在本学期所学 8 个实训项目中随机抽签决定个人的考核实训项目,考核内容包括评估准备、操作过程、回答问题 3 部分,共计 100 分,其中评估准备 20 分,操作过程 50 分,回答问题 30 分,每组设 2 名老师对学生操作进行考核评分,取平均分作为个人操作考核最后得分。评估准备部分主要考核学生对患儿一般情况和病情了解以及是否能根据患儿情况合理准备用物;操作过程部分主要考核学生对操作流程掌握程度;回答问题部分主要考核学生能否正确且有针对性给予健康指导以及对操作相关理论知识掌握情况。

2.2.3 小组操作考核 小组操作考核由儿科教研室组织,以实训课时所分小组为考核对象,其中情景教学组 32 组,对照组 32 组。考试项目由组长在本学期所学 8 个实训项目中随机抽签决定小组的考核实训项目,每 1 个实训项目对应 1 个临床案例,该案例在 2 组教学过程中均未涉及。考核方式以护理程序为基础演示护理操作,根据实训项目对应的临床案例,学生扮演“护士”,1 名老师扮演“患儿家长”,“护士”分别完成接诊患儿、收集病史、评估患儿、制定计划、实施操作和健康指导等,在考核过程中老师扮演的“患儿家长”向学生扮演的“护士”适时提出操作项目相关问题,如体格测量过程中“母亲”会向“护士”询问关于小儿生长发育特点、母乳喂养以及辅食添加问题,测量体质量、身长、头围等指标时询问其正常值,测量前凶

时询问其闭合时间以及洗头和日常注意事项,观察出牙情况时询问辅食添加顺序等,并就母乳喂养和生理性腹泻等问题询问健康知识。具体考核内容包括护理程序和能力考核 2 部分,其中护理评估、护理诊断、护理计划各占 10 分;护理实施 30 分、护理评价、沟通能力、协作能力、思维能力各占 10 分,共计 100 分。每组同样设 2 名老师对小组综合表现进行考核评分,取 2 人平均分作为小组操作考核最后得分。护理程序部分主要考核学生运用护理程序对患儿进行整体护理的能力;能力考核部分主要就学生在为患儿提供护理服务同时表现出的职业能力和素养做出评价。

2.2.4 问卷调查 护生临床沟通能力测量表是由杨芳宇等编制而成^[7],由建立和谐关系、敏锐倾听、确认患者问题、共同参与、传递有效信息和验证感受等 6 个维度组成,其 CVI 为 0.84,总 Cronbach α 系数为 0.84,各维度 Cronbach α 系数为 0.67~0.80。学生协作能力是由余亮等编制而成^[8],由协作态度、协作技能和交流技能等 3 个维度组成,其 CVI 为 0.88,总 Cronbach α 系数为 0.87,各维度 Cronbach α 系数为 0.64~0.83。评判性思维能力测量表中文版是由彭美慈等编译而成^[9],由寻求真理性、思想开放性、分析性、系统性、自信性、好询问性和认知成熟度等 7 个维度组成,其 CVI 为 0.89。总 Cronbach α 系数为 0.90,各维度 Cronbach α 系数为 0.54~0.77。以上量表信效度均达到心理学测量可接受水平,近年来常用于客观测评学生的沟通能力、协作能力和思维能力。本研究采用以上量表在学期初授课前和学期末授课后分别对 2 组研究对象进行测评,问卷均由研究对象当场自行填写,且当场收回。每次均发放问卷 348 份,回收有效问卷 348 份,有效回收率 100%。

2.3 统计学方法 所有调查数据使用 SPSS16.0 软件进行统计分析,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用两独立样本 t 检验,所有数据均以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 2组高职护生个人理论、操作考核成绩比较 2组高职护生个人理论考核成绩比较,情景教学组在主观题和理论总分方面均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表4。2组高职护生个人操作考核成绩比较,情景教学组在评估准备、回答问题和操作总分方面均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表5。

表4 2组高职护生个人理论考核成绩比较($\bar{X}\pm S$,分)

组别	n	客观题	主观题	总分
对照组	176	50.59±5.80	28.28±3.65	78.87±7.10
情景教学组	172	50.13±5.90	30.88±2.68	81.01±6.21
t		0.738	7.568	2.994
P		0.461	<0.001	<0.001

表6 2组高职护生小组集体操作考核成绩比较($\bar{X}\pm S$,分)

组别	n	护理评估	护理诊断	护理计划	护理实施	护理评价	沟通能力	协作能力	思维能力	总分
对照组	32	6.42±0.84	6.56±0.77	6.38±0.66	22.75±2.81	6.53±0.72	6.25±0.75	6.07±0.75	6.47±0.69	67.44±3.24
情景教学组	32	7.73±1.02	7.39±0.94	7.52±0.88	25.03±3.48	7.44±0.95	7.72±0.99	7.93±0.91	7.06±0.88	77.83±4.43
t		5.623	3.856	5.887	2.888	4.311	6.679	8.886	3.001	10.707
P		<0.001	<0.001	<0.001	0.005	<0.001	<0.001	<0.001	0.004	<0.001

3.3 2组高职护生学期末沟通能力、协作能力、评判性思维能力评分比较 2组高职护生学期末在沟通能力、协作能力、评判性思维能力3个方面进行比较,情景教学组各项能力得分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表7。

表7 2组高职护生沟通能力、协作能力、评判性思维能力评分比较($\bar{X}\pm S$,分)

组别	n	沟通能力	协作能力	评判性思维能力
对照组	176	81.58±9.43	99.47±10.60	303.70±31.50
情景教学组	172	85.23±8.25	105.02±9.47	311.12±28.53
t		3.843	5.155	2.305
P		<0.001	<0.001	0.022

4 讨论

4.1 情景教学法有利于提高高职护生理论成绩 情景教学法应用于护理实训课程,是对护理理论知识的重要补充和延伸^[9]。本研究情景教学组学生在课前准备阶段,为了编写合理的实训操作情景剧本需做大量准备工作,学生可通过图书馆或上网查阅、小组讨论、咨询老师等方法预习相关内容,在编写实训情景剧本和学习操作实践的同时对理论知识也是一种复习和巩固。本研究评价系统中个人理论考核包括客观题部分对基础知识掌握程度的考查和主观题部分运用基础知识对实际病例护理问题解决能力的考查,结果显示2组学生在客观题部分成绩差异无统计学意义,说明情景教学法和小组教学法对基础理论知识的掌握促进方面作用相当;但情景教学组学生在主观题部分的成绩高于对照组,说明情景教学法能有效促进高职护生对基础理论知识的掌握

表5 2组高职护生个人操作考核成绩比较($\bar{X}\pm S$,分)

组别	n	评估准备	操作过程	回答问题	总分
对照组	176	16.57±1.45	41.91±3.88	22.86±2.77	81.35±5.09
情景教学组	172	17.91±0.90	41.61±3.81	24.86±3.44	84.39±5.93
t		7.270	0.725	6.077	5.123
P		<0.001	0.469	<0.001	<0.001

3.2 2组高职护生小组集体操作考核成绩比较 2组高职护生小组集体操作考核成绩比较,情景教学组在护理评估、护理诊断、护理计划、护理实施、护理评价、沟通能力、协作能力、思维能力等8个方面得分均高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表6。

和理解,以及对系统知识的分析和应用能力。

4.2 情景教学法有利于提高高职护生操作成绩 实训教学的主要目的是为了让护生掌握基本护理操作技能,小组教学法注重操作本身而忽略了复杂多变的临床操作环境。情景教学法通过实训情景的设置以及将实训操作放在一个特定的临床情景剧中,让学生掌握操作技能的同时也可以根据患者需求更加灵活地应用操作技能。本研究个人操作考核包括操作前对患者病情评估和操作用物准备、操作中操作流程掌握、操作后相关问题处理与回答3个部分,结果显示2组学生在操作过程部分得分差异无统计学意义,说明情景教学法和小组教学法在操作流程掌握方面作用相当;但情景教学组学生在评估准备和回答问题环节考核成绩均高于对照组,在第1部分评估准备环节情景教学组学生与患者沟通流畅、评估全面、备物齐全适当,而对照组学生存在沟通评估生硬刻板、准备无关用物和缺少部分用物等问题,第3部分回答操作相关问题方面,对照组学生回答注意事项生硬或不全面,而情景教学组学生大多结合操作解释得合理流畅,说明通过情景教学法在促进高职护生护理知识灵活运用、操作技能全面培养等方面效果显著^[11]。

4.3 情景教学法有利于提高高职护生的沟通能力、协作能力和评判性思维能力 沟通能力是护理职业能力的重要内容,护士与患者沟通时,语言要通俗易懂并且有一定艺术性^[12]。传统教学过程中操作前也有必要的沟通,包括解释操作目的和取得患者同意,但是缺乏针对性,学生往往生搬硬套老师示教过程

的一言一行。而情景教学法是在特定的模拟临床环境下、特定的病例中开展操作实训教学,通过生动的剧情展示和形象的角色扮演,学生练习过程中能体验和揣摩不同角色需要,注意患者感受,与患者有信息的双向流动,避免了机械的操作和生硬的交流,明显提高沟通能力。在临床情况下需要医护合作、护护合作、以及护士与其他医务人员之间的配合,因此协作能力对护士也非常重要^[13]。情景教学法要求小组成员通力合作、分工协调,一起讨论情景、编写剧本、制作电子幻灯、演示操作,小组操作考核是以小组为单位评分,最终成绩与全体小组成员的共同努力息息相关。而小组教学法学生大多是独自完成操作过程,缺乏不同角色之间关系的协调和处理。情景教学法在教学过程中以学生为主导,每个环节都由学生自己统筹安排,小组成员分工合作、各司其职又互相帮助,对学生协作态度的培养和协作技能的提高都有非常重要的作用。美国有护理学家曾指出评判性思维能力是护理职业能力的重要组成部分。情景教学法在课前准备中要求学生主动观察、思考和研究,有利于提高自学能力和解决问题的能力,在授课过程中针对同一实训项目设置多个实训情景有利于提高学生临床思维能力和应变能力。本研究在小组操作考核环节中设置了临床病例背景,而且随着病情的发展和护理操作的实施由老师所扮演的“患者”会提出不同的问题,这种考试环境充分模拟了临床工作环境,能有效地锻炼学生评判性思维的能力^[14-15]。

4.4 完善的评价体系涵盖了护理理论知识、操作技能和核心能力 本研究根据国内外专家的研究基础提取了临床护理职业能力的重要组成部分,即护理专业知识、护理操作技能和护理核心能力^[2],最后本研究就高职护生在专业理论知识、护理操作技能、护理程序的应用、沟通能力、协作能力、评判性思维能力等方面进行了全面的考核和测评。目前国内护理院校对于操作的考核大多是以个人操作技能考核为主,但也有文献报道以护理程序为基础进行操作考核来测评学生综合护理技能水平^[16]。本研究以小组为考核对象设置了操作考核,从护理程序的5个基本步骤和基本职业能力的3个主要方面进行测评。在操作考核方面综合个人操作考核和小组操作考核对高职护生在基本操作技能方面进行全面评价,二者在多方面结果保持高度一致。对高职护生临床综合能力的影 响本研究主要从沟通能力、协作能力和思维能力3个方面进行考量,一方面通过小组操作考核由考核老师对小组整体体现出的能力项目进行

判断,另一方面通过量表对学生个人能力情况进行测量,从老师的主观判断和量表的客观测量两方面均显示情景教学法对于提高高职护生的护理核心职业能力有积极作用。

[参 考 文 献]

- [1] 尤黎明,罗志民,万丽红,等.中国护理教育资源现状及发展趋势的研究[J].中华护理教育,2010,7(4):147-151.DOI:10.3761/j.issn.1672-9234.2010.04.001.
- [2] Mirlashari J, Qommi R, Nariman S, et al. Clinical Competence and its Related Factors of Nurses in Neonatal Intensive Care Units[J]. J Caring Sci,2016,5(4):317-324. DOI:10.15171/jcs.2016.033.
- [3] 费素定,王小丽,徐金梅.急重症护理实践课情景模拟教学的设计与实施[J].中华护理杂志,2011,46(6):589-591. DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2011.06.023.
- [4] 王 艳,尚少梅.情景模拟教学法在护理教育中的研究和实践进展[J].中华护理教育,2013,10(7):304-307. DOI:10.3761/j.issn.1672-9234.2013.07.007.
- [5] 臧伟红,王敬华.儿科护理学[M].北京:人民卫生出版社,2016:30-44.
- [6] 郑良芬,陈 英.高职儿科护理技术操作的多情景模拟教学法[J].护理学杂志,2015,30(11):66-69.DOI:10.3870/hlxzz.2015.11.066.
- [7] 杨芳宇,沈 宁,李占江.护生临床沟通能力测评量表的初步编制[J].中华现代护理杂志,2010,16(31):3721-3724. DOI:10.3760/cms.j.issn.1674-2907.2010.31.001.
- [8] 余 亮,瞿 堃,陈玖豪.协作技能的结构及量表的编制[J].电化教育研究,2011(8):28-34.DOI:10.13811/j.cnki.eer.2011.08.001.
- [9] 彭美慈,汪国成,陈基乐,等.批判性思维能力测量表的信效度测验研究[J].中华护理杂志,2004,39(9):644-647.DOI:10.3321/j.issn:0254-1769.2004.09.002.
- [10] 黄双丽,夏 娟,刘立平,等.三段式情景教学在本科《急危重症护理学》实验教学中的应用[J].护理学杂志,2017,32(12):56-58.DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2017.12.056.
- [11] 赵 嘉,文素芳,李晓玲.情景模拟教学在手术室护理教学中的应用[J].护理学报,2009,16(4A):31. DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2009.07.004.
- [12] 肖惠敏,吴炜炜,林 雁,等.护理专业本科毕业生基本胜任力的预测模型研究[J].中华护理教育,2014,11(6):415-418. DOI:10.3761/j.issn.1672-9234.2014.06.004.
- [13] 马伟光,梁 涛,陈京立,等.以学生为主体设计情景模拟教学病例的效果评价[J].中华护理杂志,2012,47(3):258-260.DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2012.03.025.
- [14] 章新琼,赵 梅,胡 燕,等.以问题为基础的情景考试在护理学基础技能考核中的应用[J].护理研究,2012,26(12B):3436-3438. DOI:10.3969/j.issn.1009-6493.2012.36.047.
- [15] Fluit C R, Bolhuis S, Grol R, et al. Assessing the Quality of Clinical Teachers: A Systematic Review of Content and Quality of Questionnaires for Assessing Clinical Teachers[J]. J Gen Intern Med, 2010, 25(12):1337-1345. DOI:http://dx.doi.org/10.1007/s11606-010-1458-y.
- [16] 朱胜春.护理临床教学中多种考核办法的实施[J].南方护理学报,2003,6(10):69-71.DOI:10.16460/j.issn1008-9969.2003.03.043.

[本文编辑:方玉桂 张立颖]



中国科技核心期刊

(中国科技论文统计源期刊)

收录证书

CERTIFICATE OF SOURCE JOURNAL
FOR CHINESE SCIENTIFIC AND TECHNICAL PAPERS AND CITATIONS

护理学报

经过多项学术指标综合评定及同行专家
评议推荐，贵刊被收录为“中国科技核心期
刊”（中国科技论文统计源期刊）。

特颁发此证书。



中国科学院技术信息研究所
Institute of Scientific and Technical Information of China
北京复兴路15号100038 www.istic.ac.cn

2017年10月

证书编号: G987-2017-0691
有效期至: 2018年12月

3. 科技核心期刊论文《不同角色扮演法在儿科护理实训教学中应用效果观察》（第一作者：郑良芬）

美国 CINAHL Information Systems 收录期刊
中国科技论文统计源期刊(中国科技核心期刊)
中国生物医学文献数据库收录期刊
中国学术期刊综合评价数据库(CAJCED)统计源期刊
中国期刊全文数据库(CJFD)收录期刊
中国核心期刊(遴选)数据库来源期刊
中文科技期刊数据库收录期刊

ISSN 1009-6493
CN 14-1272/R

护理研究[®]

HULI YANJIU

第31卷 第30期

CHINESE NURSING RESEARCH

Volume 31 Number 30
October 2017

10月
2017年



ISSN 1009-6493



中华护理学会主管
CHINESE NURSING ASSOCIATION

核心肌群训练配合疼痛护理干预对中年腰椎间盘突出症病人康 复的影响	李 林,周 富,张 弘,等(3838)	声乐干预联合有氧健肢康操对脑出血病人神经功能恢复及生 活质量的影响	金红珍,徐希德,顾宇丹(3872)
综合研究		社区失能老人长期照护身体功能状况调查	刘颖颖,宋 平,刘小溪,等(3875)
艾灸合保肾汤在慢性肾衰竭病人治疗中的应用研究	廖国琼,程淑碧,王勇芳,等(3842)	穴位按压在湿热瘀阻型慢性盆腔痛治疗中的应用	施丽娟,刘娅玲,时燕萍,等(3877)
先兆早产孕妇抑郁状况调查及影响因素分析	符白玲,邓惠贞,施围群,等(3844)	南疆综合医院护士双语使用情况现状调查	热比古丽·热合曼,阿米娜·吾斯曼,吕 琴(3879)
本科护生实习前护理风险认知情况调查分析	陈海燕,张庆荣,潘 艳(3847)	不同角色扮演法在儿科护理实训教学中的应用效果观察	郑良芬,陈 英(3881)
基于计划行为理论的专科护生手机移动学习行为意向影响因素 分析	王 进,邹晶莹,林 婕(3849)	APP健康服务平台在南疆驻村干部健康素养干预中的应用效 果评价	张 辉,王先化,王梅新(3884)
应用人工皮亲水性敷料预防人工耳蜗植入术后额部压疮效果观 察	冯瑞玲,许 莹,吴玉梅,等(3852)	多学科协作理念指导下的微课堂在临床护理教学中的应用 ...	许 辉(3886)
护理人员绩效奖金分配满意度影响因素分析及对策	王 宇,张亚松,张 培,等(3854)	重力自然复位法在肿瘤患儿 PICC 颈内导管异位中的应用	陈 珺,何梦雪,管 萍(3888)
医护一体化品管圈活动对老年冠心病支架置入术后病人服药依 从性的影响	李红文,高京华,孙 媛,等(3856)	血液透析动静脉内瘘堵塞发生时间及相关因素分析	杨雪群,邓兆燕,陈 梅(3891)
我国失能老人长期照护文献研究的计量学分析	王慧子,王俊杰(3859)	外籍病人与护士对护理服务需求认知差异研究	杨复丹,钟 华,初艳华(3893)
穴位按摩联合自我管理对偏头痛病人治疗效果及生存质量的影 响	夏令琼,廖色青,彭 英,等(3862)	循证护理对脑血管狭窄介入治疗病人护理效果及并发症的影响	杨志华,苏 艳,米云娟,等(3896)
大疱性表皮松懈坏死型药疹的临床观察与护理	魏宗婷,陈旭光(3865)	上身直立或前倾位对巨大儿分娩的影响	徐 乔,杨湘妹,邱 嵘(3898)
维吾尔族和汉族老年人用药知识及依从性调查	张玉凤,吴 静,张翠萍(3867)	目次(-1-) Contents in Brief(封三)	
体验式教学在失智老人照护者培训中的应用研究	黄兆晶,张雪梅,张泽梅(3869)		

声 明

(依照国际惯例登载)

护理学是一门不断发展的科学。由于新的研究成果的层出不穷,临床经验的不断积累,我们有必要了解治疗、护理及用药的新变化。本刊的作者和出版者根据他们可靠的科研成就提供了当今最新的护理学资料。但由于人类存在着个体差异及医学的不断发展,人们对既往科研成果有新的认识并使之不断完善,本刊编者、出版者及任何参与本刊出版的团体在此郑重声明:本刊提供的所有资料都是经过严格的审稿程序,并符合出版标准,但在临床请在上级专业人员(主管医师,上级护师)指导下使用。对因使用本刊资料而引起的任何医疗差错和事故本刊不承担任何责任。希望读者参照其他材料来证实本刊资料的可靠性。例如,可核对将要使用的药物说明书,拟使用本刊资料时,确认本刊提供的资料是否准确及推荐的药物剂量或禁忌证有无改变,对于新药或不经常使用的药物更应如此。

护理研究编辑部

Nursing Science is an ever - changing science. As new research and clinical experience broaden our knowledge, changes in treatment and drug therapy are required. The authors and the publisher of this work have checked with sources believed to be reliable to their efforts to provide information that is complete and generally in accord with the standards accepted at the time of publication. However, in view of the possibility of human individual diversity and constant development in medical sciences, neither the editors nor the publisher nor any party who has been involved in the preparation or publication of this work warrants that the information contained herein is in every respect accurate or complete, and they are not responsible for any errors or omissions or for the results obtained from use of such information. Readers are encouraged to confirm the information contained herein with other sources and give medications under the guidance of professional personnel. For example and in particular, readers are advised to check the product information sheet included in the package of each drug they plan to administer to be certain that the information contained in this book is accurate and that changes have not been made in the recommended dose or in the contraindications for administration. This recommendation is of particular importance in connection with new or infrequently used drugs.

(部分摘自 Holmes KK, *et al.* Sexually Transmitted Diseases. 2nd ed. New York: McGraw - Hill, 1990)

Editorial Department of Chinese Nursing Research

不同角色扮演法在儿科护理实训教学中的应用效果观察

郑良芬, 陈 英

Application effect observation of different role playing methods
in pediatric nursing practice teaching

Zheng Liangfen, Chen Ying (Huizhou Health Sciences Polytechnic, Guangdong 516025 China)

摘要: [目的] 探讨老师引导角色扮演法与学生主导角色扮演法在儿科护理实训教学中的应用效果。 [方法] 将 255 名护理专业学生随机分为两组, 实验 1 组 ($n=128$) 采用老师引导的角色扮演法, 实验 2 组 ($n=127$) 采用学生主导的角色扮演法。课程结束后分别组织学生和老师对不同角色扮演法教学效果进行评价。 [结果] 实验 1 组学生应变能力评分高于实验 2 组 ($P<0.05$); 自学能力和协作能力评分低于实验 2 组 ($P<0.05$); 教学实施和能力影响方面实验 1 组老师评分高于实验 2 组 ($P<0.05$)。 [结论] 两种角色扮演法各有优势, 其中老师引导的角色扮演法在教学实施阶段师生互动好, 课堂气氛活跃, 利于促进老师提高备课质量和教学能力, 并能明显提升学生的应变能力; 学生主导的角色扮演法在提升学生自学能力和协作能力两方面效果更好。

关键词: 老师引导; 角色扮演法; 学生主导; 儿科护理; 实训教学

中图分类号: G642.0 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1009-6493.2017.30.039 文章编号: 1009-6493(2017)30-3881-03

角色扮演法是指通过设计特定的工作情景, 在模拟真实的场景中, 学生扮演工作环境中特定的角色, 通过“角色”感受现实生活中存在的问题, 经历认知和情感的转变, 获取工作技能的教学方法^[1-2]。随着生物-心理-社会医学模式的开展, 护理教学过程中强调培养学生“以人为本”的服务理念, “角色扮演”让学生有机会以病人或家属的身份体验护理过程, 有利于增进学生对病人需要的理解, 加强对护理工作的认知^[3-4]。近年来, 角色扮演法在护理教学中的应用日益增多, 主要形式有老师引导和学生主导两种实施方法, 均取得较好的效果^[2,5-6]。本研究将以上两种角色扮演法应用于儿科护理实训教学中, 比较两种方法的教学效果。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 以惠州卫生职业技术学院 2014 级 255 名护理专业学生作为研究对象。学生入学分为 8 个班, 每班 30 人~34 人, 按照班级编号对照随机数字表将其分为两组, 其中 2 班、3 班、5 班、8 班为实验 1 组, 共 128 人; 1 班、4 班、6 班、7 班为实验 2 组, 共 127 人。两组在性别、年龄、高考分数、选择护理专业的原因为、对护理专业的看法、父母是否支持读护理专业以及拟毕业后的去向等方面差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 教学方法 两组均在第 4 学期学习儿科护理学实训项目, 实验 1 组采用老师引导的角色扮演法, 实验 2 组采用学生主导的角色扮演法。

1.2.1 课前准备 建立互动平台: 任课老师与学习委

员互留电话、邮箱, 每班建立 QQ 群或微信群。学生分组: 各班学生自由组合分成 6 组, 每组 5 人或 6 人, 以便分组角色扮演模拟练习演示。设计情景和角色: 根据教学大纲要求, 结合临床工作需要, 我院《儿科护理学》实训内容包括 7 个项目: 体格测量、婴儿喂养、婴儿沐浴、婴儿抚触、更换尿布及臀红护理、暖箱的使用、光照疗法。教材为李素玲和谢玲莉主编的《儿科护理学》^[7] (科学出版社, 2013 年第 1 版)。授课前针对每个实训项目设计 1 个教学情景, 每个实训项目的情景确定一些固定角色, 如“医生”“护士”“患儿”“家长”等。学生课前准备: 实验 1 组的学生可通过图书馆或上网查阅资料、小组讨论、咨询老师等方法预习相关内容, 可提前到实训室熟悉实训环境和用物。实验 2 组的学生多渠道准备资料, 根据实训情景完善病例并编写剧本, 可利用课余时间到实训室排练, 要求案例资料和情景剧本提前制作成 PPT, 授课前 2 d 交给老师。

1.2.2 课堂组织 实验 1 组教学实施包括 5 个步骤。①简介实训情景和项目: 老师以视频或 PPT 的形式介绍实训情景和项目。以“体格测量”为例, 老师首先介绍儿童保健科的设置和职能, 常用的体格测量的工具, 不同阶段小儿的生长发育情况, 家长需求的有关小儿生长发育的健康知识。视频观看体重、身高(身长)、坐高、头围、胸围、腹围、囟门等的测量方法, 解析实训项目的练习目标。②安排角色分组练习: 根据课前分组以小组为单位练习, 在既定情景下练习。如 6 个月男婴, 足月顺产, 母乳喂养, 按计划常规体检。首先, 小组成员初步拟定体检项目准备用物; 其次, 分角色扮演医生、护士、家长等角色, 体检小儿为教学模型; 最后, “医生”或“护士”测量小儿生长发育指标并提供有关成长和喂养的健康知识。老师在学生练习过程中参与和指导学生练习。③师生共同参与分角色演示: 请 1 组同学以情景剧的形式示范操作项目, 学生扮演医生和护士, 老师扮演家长, 整合练习各小组的问题。如在测量

作者简介 郑良芬, 助教, 硕士研究生, 单位: 516025, 惠州卫生职业技术学院; 陈英(通讯作者) 单位: 430030, 华中科技大学同济医学院附属同济医院。

引用信息 郑良芬, 陈英. 不同角色扮演法在儿科护理实训教学中的应用效果观察[J]. 护理研究, 2017, 31(30): 3881-3883.

过程中“母亲”会向“护士”询问关于小儿生长发育特点、母乳喂养以及辅食添加的问题,测量体重、身长、头围等指标时询问其正常值,测量前囟时询问其闭合时间以及日常注意事项,观察出牙情况时询问辅食添加的顺序等。④学生自评、互评:演示结束后由示范的同学自己指出不足,之后由学生互相评价。⑤老师总结:最后老师对练习和演示过程中存在的问题进行反馈和总结。

实验 2 组教学实施包括 5 个步骤,步骤①②④⑤同实验 1 组。③学生参与情景剧的演示:选择 2 组或 3 组同学以情景剧的形式示范操作。以“暖箱的使用”为例,小组成员先根据实训情景准备用物,包括环境、仪器、材料,如早产儿模型、衣服、尿布、暖箱、肛温计、液状石蜡、棉签、治疗盘等。然后按照剧本演示实训内容,“护士”向“家长”询问病史,“家长”陈述疾病表现,“医生”对“患儿”进行检查并制定治疗方案,“护士”准备和调节暖箱、观察治疗效果并向“家长”提供健康指导。通过情景剧完成实训项目。

1.2.3 课后反馈 通过 QQ 群或微信群以及定期组织学生代表召开座谈会,了解学生需求,及时调整,以达到提高教学效果、提升教学质量的目的。

1.3 效果评价

1.3.1 学生自我评价 课程结束后组织研究对象按

场收回,收回 255 份,均为有效问卷。问卷包括提升自学能力、沟通能力、应变能力、协作能力和增强职业认同 5 个维度,每个维度 4 个条目,各条目采用 5 级计分法,均为 1 分~5 分正向计分,得分越高表明学生自我评价越好。正式调查前先进行预调查,显示所有条目的内容效度指数(CVI)平均值为 0.81,总的 Cronbach's α 值 0.79,符合测量要求。

1.3.2 老师对教学方法评价 课程结束后组织参与本次角色扮演法教学设计与实施的老师匿名填写问卷。共发放问卷 8 份,收回 8 份,均为有效问卷。问卷包括老师对两种方法教学效果的评价,每个部分包括教学设计、教学实施、能力促进 3 个维度,共 10 个条目,各条目采用 5 级计分法,均为 1 分~5 分正向计分,得分越高表明对教学方式评价越高。正式调查前先进行预调查,显示所有条目的 CVI 平均值为 0.75,总的 Cronbach's α 值 0.76,符合测量要求。

1.4 统计学方法 采用 SPSS16.0 软件进行统计学分析,计量资料使用频数分布图、正态性检验、方差齐性检验考查数据分布情况及特点。符合正态分布的均数士标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,其中老师对两种角色扮演法的教学评价采用配对 t 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组学生自我评价比较(见表 1)

表 1 两组学生自我评价结果比较($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	自学能力	沟通能力	应变能力	协作能力	职业认同	总分
实验 1 组	128	17.85 \pm 1.23	17.95 \pm 1.67	17.98 \pm 1.22	16.59 \pm 1.26	18.77 \pm 1.08	88.67 \pm 3.33
实验 2 组	127	18.39 \pm 1.22	17.99 \pm 1.28	16.58 \pm 1.29	18.78 \pm 1.02	18.76 \pm 1.07	88.85 \pm 2.79
t 值		-8.396	-0.209	8.936	-15.232	0.130	-0.464
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05	>0.05

2.2 两组老师对不同教学方法的评价(见表 2)

表 2 两组老师对不同教学方法的评价比较($\bar{x} \pm s$)

组别	人数	教学设计	教学实施	能力影响	总体评价
实验 1 组	8	12.75 \pm 1.28	12.50 \pm 1.20	17.75 \pm 1.16	43.00 \pm 3.55
实验 2 组	8	12.63 \pm 1.30	11.38 \pm 1.51	16.63 \pm 1.19	40.63 \pm 3.85
t 值		1.000	4.963	3.813	6.333
P		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

3.1 老师引导的角色扮演法的优势及应用方向 老师引导的角色扮演法的优势表现在 3 个方面:第一,模拟剧情随机发展,有利于提高学生的应变能力;学生主导的角色扮演剧情是课前学生自己设计的,课堂演示不存在可变因素,但老师引导的角色扮演教学过程中,示范操作的小组剧情中的“患儿”或“家长”由老师扮演,整合小组练习中出现的典型问题,是各种问题的融合,再以“患儿”或者“家长”的身份,通过向“护士”提出问题,促进学生深入思考,引导学生解决问题,这些问题都是随着病情的进展出现的,有利于提高学生随机应变的能力^[8]。第二,课堂气氛活跃,师生双向互动

多;学生主导的角色扮演法主要是学生之间的互动,但老师引导的角色扮演教学过程中,老师也参与到情景剧的表演中,并且控制“患儿”病情的发展,引导学生主动思考和解决病例中的问题,从护士的角色扮演中感受临床氛围和职业体验,提高分析、解决问题的能力^[9]。第三,老师参与度高,有利于备课质量和教学能力的提高。学生主导的角色扮演法中老师主要根据学生剧本中涉及的问题提前准备,但老师引导的角色扮演法课堂随机性高,要求老师备课内容全面,要充分考虑到学生可能提出的问题以及解决方案,做到有的放矢^[10]。基于以上优势,老师引导的角色扮演法可应用于以下 3 个方面:第一,用于课堂理论案例教学,促进

师生互动,提高学习兴趣和职业能力。第二,用于操作考核,教学和考核同步同质化,更接近于临床,有利于学生更好地适应临床工作^[11]。第三,整合实训情景和案例资料,编设高仿真模拟人的计算机程序,结合高仿真模拟人开展角色扮演教学。

3.2 学生主导的角色扮演法的优势及应用方向 学生主导的角色扮演法的优势表现在两个方面:第一,促进学生主动学习和课前预习,提高自学能力。学生主导的角色扮演法真正体现了“学生是课堂的主角,是课堂的中心”这一教育理念,完成了从“静态学习”到“动态学习”的转变,可以激发学习兴趣,减轻教学过程中产生的学习疲劳,提高学习效率^[12-13]。学生通过查阅资料、设计案例、编写剧本,增加了课前预习的时间并巩固了基础理论知识,有利于自学能力的提高。第二,以小组为单位的准备、排练和演示,有利于提高学生的协作能力。小组成员一起讨论设计病例资料,制作场景 PPT,分配剧本角色以及小组演示,最终结果反映了小组的整体水平,表现了小组成员之间的团队意识,有利于协作能力的培养和提高^[14-15]。基于以上优势,学生主导的角色扮演法可以向以下两个方向发展:第一,完善和规范教学流程,在更多临床护理科目教学中开展,提高和引导学生主动学习。第二,在常规护理技能竞赛的基础上开展操作技能情景模拟比赛,以小组为单位、以角色扮演的形式演示护理操作和护理程序的环节,并增设团体奖,提高学生的操作技能和团队意识。

3.3 实施角色扮演法的经验总结 在儿科护理学实训课程实施角色扮演法后,我院组织了教学研讨会、经验总结交流会以及学生代表座谈会,对教学方法进行经验总结。首先,在教学过程切忌以老师为中心。在教学过程中老师要防止出现角色错位的问题,无论是老师引导式还是学生主导式,学生是课堂的主角,老师在介绍操作项目时要精练,点评和指导学生时要采取开放式的态度,尤其是在小组内部产生意见和观点的碰撞时,老师不要以权威角色出现加以制止或者帮学生做出选择,否则就达不到激发学生自主思考的目的,实际上也就终止了小组内部的交流和讨论。第二,讨论环节避免答案标准化。在临床工作中,同一疾病的不同病人的护理措施可能存在不同的选择,因此实施角色扮演法同样应该鼓励发散性思维,允许学生从不同的角度思考问题,以不同的护理方案解决病人的需要,引导学生思考、讨论、鉴别,探讨不同方案的利弊。第三,合理安排时间。通过学生和老师的多次讨论和反复实践,发现学生主导的角色扮演法相对课前准备任务多,一般需要 1 周左右的时间,老师引导的角色扮演法一般只需 3 d~5 d 的准备时间。角色扮演法主要是以情景剧的形式来完成护理操作,课堂时间有限,老师要合理控制时间,如故事的背景可以适当地简略,而

“护士”采集病史和实施护理操作要尽可能详细,从而使课堂安排紧凑。第四,充分配备教学用物。除保证实训用物充足外,还要做好场景布置,尽可能在接近临床环境中开展教学活动,让学生有身临其境的感觉,保证真实“角色”体验的效果。另外,还要配备足够的无线话筒等设备以保证教学效果。

4 小结

本研究对两种角色扮演法进行了大量实践,对其应用效果做出具体分析,取得了一定的效果。但由于教学因素、课程内容和时间的限制存在以下不足之处:第一,研究对象局限,仅涉及专科层次的学生,不能完全反映角色扮演法的整体效果;第二,课程内容局限,仅涉及儿科护理学实训内容。今后将从以下 4 个方面扩大角色扮演法的研究:第一,与其他院校合作,多层次选取研究对象;第二,将角色扮演法延伸至内科、外科、妇产科护理学,全面研究教学效果;第三,开展角色扮演操作考核和技能竞赛并进行相关研究;第四,完善评价体系,多角度全面评价研究效果。

参考文献:

- [1] Kumar RS, Narayanan SN. Role - playing lecturing: a method for teaching neuroscience to medical students[J]. *Adv Physiol Educ*, 2012, 36(4): 358 - 359.
- [2] 毛靖,曾铁英,陈军华. 护理专业教学法[M]. 北京:高等教育出版社, 2012:125 - 128.
- [3] 陈济安,徐辉,石凯,等. 角色扮演教学法在军队健康教育教学中的探索与实践[J]. *重庆医学*, 2016, 45(4): 565 - 566.
- [4] 李勇,王锦帆,许年珍,等. 角色扮演教学法在医学生医患沟通能力培养中的作用[J]. *中华全科医学*, 2011, 9(11): 1809 - 1810.
- [5] 刘峰,吴红霞. 角色扮演在糖尿病护理教学中的应用[J]. *中国护理管理*, 2010, 15(10): 42 - 43.
- [6] 李红莉,彭奇,张懿,等. 角色扮演情境教学法在外科护理学教学中的应用[J]. *现代医药卫生*, 2014, 30(7): 1084 - 1086.
- [7] 李素玲,谢玲莉. 儿科护理学[M]. 北京:科学出版社, 2013:46 - 61.
- [8] 费鸿,郭佳. 角色扮演法在培养护生临床思维能力的研究[J]. *护理研究*, 2013, 27(7A): 2014 - 2015.
- [9] 朱振云,叶天惠. 儿科新护士培训中实施母亲角色体验[J]. *护理研究*, 2014, 28(1B): 241 - 242.
- [10] Fluit CR, Bollhuis S, Grol R. Assessing the quality of clinical teachers: a systematic review of content and quality of questionnaires for assessing clinical teachers[J]. *J Gen Intern Med*, 2010, 25(12): 1337 - 1345.
- [11] 张丽萍,任建立,于彩霞,等. 角色扮演法在儿科学实践技能考试中的应用[J]. *卫生职业教育*, 2011, 29(5): 53 - 54.
- [12] 卢丹丹,刘芳,辛静,等. 多元化教学法在中医院校《护理学导论》教学中的应用[J]. *护士进修杂志*, 2016, 31(4): 350 - 352.
- [13] 马伟光,梁涛,陈京立,等. 学生为主体情景教学病例编写对提高学生临床护理综合能力的作用[J]. *中华护理杂志*, 2012, 47(3): 258 - 260.
- [14] 周菊芝,董丽芳,陈燕. “小组合作+角色扮演考核法”在《内科护理学》教学中的应用[J]. *护理研究*, 2010, 24(7C): 1963 - 1964.
- [15] El Tantawi MM, Abdelaziz H, Abdel Raheem AS, et al. Using peer - assisted learning and role - playing to teach generic skills to dental students: the health care stimulation model[J]. *J Dent Educ*, 2014, 78(1): 85 - 97.

(收稿日期:2016-01-18;修回日期:2017-09-10)

(本文编辑 张建华)

Chinese Nursing Research

征稿启事

· 我国最早同时取得CN号和ISSN号的护理类英文期刊 ·

《Chinese Nursing Research》于2014年创刊，是我国最早同时取得CN号和ISSN号的护理类英文期刊，CN 14-1375/R，ISSN 2095-7718，季刊，48页。为山西医学期刊社与Elsevier合作出版的开放获取期刊，并于2016年通过我国新闻出版广电总局学术期刊的认定，现已被知网、万方、维普、DOAJ、EMBASE、CINAHL等数据库收录。2016年影响因子为0.512。现面向广大护理科研工作者征集英文原著稿件。2017年来稿一律免收稿件处理费、发表费、语言润色费、编辑费等。对于优秀稿件（比如国家级课题相关论文等），经严格评审达到要求者，将酌情给予2 000元~20 000元的稿酬。本刊的审稿周期为15 d，发表周期为3个月，请广大护理研究人员踊跃投稿！来稿请使用美式英语书写，结构包括：题名、作者、单位，所属基金/课题名称及编号，通讯作者E-mail，摘要、关键词，正文，利益冲突、致谢、知情同意和伦理学声明，参考文献等。

投稿网址：<http://nr.suo1.cn/site/index.php>
<https://mc03.manuscriptcentral.com/cnrr>

Chinese Nursing Research 编辑部

ISSN 1009-6493

CN 14-1272/R

每期定价 10.00 元

4. 期刊论文《基于“1+X”证书制度的儿科护理学课程改革对高职护生职业能力的影
响》（第一作者：郑良芬）

中国期刊方阵双效期刊
国家级医学教育类学术期刊
全国卫生职业教育研究会会刊

ISSN 1671-1246
CN 62-1167/R

卫生职业教育

HEALTH VOCATIONAL EDUCATION

1

上半月版
半月刊

2022年

Vol. 40 NO. 1



ISSN 1671-1246



9 771671 124227

01

中国核心期刊(遴选)数据库统计源期刊
中国期刊全文数据库(CJFD)全文收录期刊
中国学术期刊综合评价数据库(CAJCED)统计源期刊
中文科技期刊数据库全文收录期刊



依托实训中心应用雨课堂推动针灸推拿与养生康复专业实践教学改革	刘晶晶,王 列,王 鹰,等	33
中医药院校本草基因组学课程建设的思考与探索	刘 畅,佟婷婷,刘雄伟,等	35

● 德育与素质教育

医学生爱国主义教育现状及时效性探究	郭子叶	37
-------------------------	-----	----

● 教学探讨

雨课堂在护理专业病原生物学与医学免疫学教学中的应用	周亚妮,李娟芳,孙卫华,等	39
医学统计学教学中“数据素养—统计思维—分析方法”三段式教学方法的应用与实践 ...	覃 思,徐俊芳,郭孝鹏,等	41
思维导图在急危重症护理学线上教学中的应用研究	杨丽红,薛 莉,陈文娟,等	43
药用植物学线上立体式教学方法初探	赵 容,尹海波,张建逵,等	46
基层定向医学生中医学教学效果的影响因素及对策分析	杨春霞,刘 阳,杨光强,等	48
PBL、CBL、TBL 教学法在医学遗传学教学中应用效果的 Meta 分析	李培强,陈馨怡,谢小冬,等	50
移动辅助语言学习视域下大学英语课程思政教学模式探索	冉 超	55
对比 OSCE 与传统技能考核模式在医学生中的应用效果	韩丽妍,黄 玉,温娟娟,等	57
“互联网+”背景下药品店推销技术的混合式教学实践	李承蔚,林 雯	59
虚拟现实技术在临床医学本科解剖学教学中的应用和思考	包婉莹,陈晓辉,李宛凌,等	62
医用化学课程线上线下混合式教学模式研究	李 容,黄锁义,陆海峰,等	64
基于 SPOC 的混合学习模式在分子诊断学教学中的应用	姚 军,朱 杰,钱翠娟	66

● 护理教育

基层护理岗位胜任力指标体系的构建	祁艳霞,王若维,邓晓阳,等	69
基于循证实践的任务驱动法在急诊护理本科教学中的探索	曹 丽,吴 巍	72
“以终为始”混合教学法提升本科护生情域能力效果的实证研究	齐翠萍,王 迪,岳新新,等	75
中职护理专业教师教学创新团队建设研究	董 慧,汪 霞,荣 敏	77
叙事护理教育在老年护理教学中对学生情感培养的实践探索	孙南竹,何 岩,郭璐璐,等	79
基于“1+X”证书制度的儿科护理学课程改革对高职护生职业能力的影 响	郑良芬,高 娟,何晓秋,等	81
课程思政引领下的护理礼仪混合式教学模式实践与研究	焦 然,付保芹,申洪娇,等	84
基于立体教学网络平台的混合式教学模式在基础护理学中的应用	周 群,张 珊,刘 月,等	86

● 实验与实习

线上线下联动的药剂学实践教学模式在药学应用型人才培养中的探索	吴 超,胡立立	89
PBL 结合翻转课堂教学法在蛋白质免疫印迹教学中的实践探索	谢 辉,韩雪剑,王 懿,等	91
医学生物化学实验教学改革的研究与探索	张静霞,林丽彬,周智敏	93
进展性案例结合站点式培训在胸外科实习护生能力培养中的应用	任志玲,黄惠桥,陈 湘,等	95
TBL 结合虚拟实验在医学机能实验学教学中的应用	杨 琰,储利胜,饶 芳,等	98
SPOC 教学模式在骨外科临床医学教学中的应用研究	李 锋,陶树清,文 刚,等	100
对分课堂在实验动物学实践教学中的应用与探讨	陈甜甜,王逸飞,余琛琳	103
从实验室小课堂到社会大课堂	楚 楚,童胜强,全筱萍,等	105

基于“1+X”证书制度的儿科护理学课程改革 对高职护生职业能力的影 响

郑良芬,高娟,何晓秋,王艺艺
(惠州卫生职业技术学院,广东 惠州 516025)

摘要:目的 探讨在“1+X”证书制度指导下儿科护理学课程改革对高职护生职业能力的影 响。方法 采用便利整群抽样法,抽取惠州卫生职业技术学院2019级237名高职护生为研究对象,随机分为两组。实验组进行课程改革,对照组按原有授课内容组织教学。课程结束后通过理论、操作考核和问卷调查评价教学效果。结果 实验组理论、操作考核成绩均高于对照组,差异有统计学意义;授课后实验组职业能力评分显著高于授课前以及对照组,差异有统计学意义。结论 基于“1+X”证书制度的儿科护理学课程改革有利于提高护生理论、操作成绩及职业能力。

关键词:“1+X”证书制度;护理专业;儿科护理学;职业能力

中图分类号:G420

文献标识码:B

文章编号:1671-1246(2022)01-0081-04

近年来,我国职业教育快速发展,2019年国务院和教育部一系列关于“1+X”证书制度的政策相继出台,鼓励学生在获得学历证书的同时,积极取得多类职业技能等级证书,拓展学生就业创业本领^[1]。随着二胎政策的实行,社会对母婴护理、幼儿

照护等专业护理人才的需求大幅度增加。我院2020年7月成功获批成为教育部“1+X”证书制度试点院校,具备包括母婴护理和幼儿照护等5项职业技能等级证书鉴定资格。如何使护理专业知识精准对接专业技能标准、高职学历证书有机衔接职业

基金项目:惠州市2019—2020年度职业院校教育科学研究课题(2020hzzjkt07)

此,注重对老年患者护理情感的培养,让老年护理人员成为“暖护”是护理职业教育的责任。如在学习老年人的日常生活护理时,课前确定以老年人清洁与舒适护理为主题,要求学生根据所学知识采取不同方式进行实践与反思。有的学生的反思日记来源于养老院志愿活动经历,应用叙事的方法,讲述自己为老年人做清洁护理、安置舒适体位以及和老年人交流沟通过程中内心的情感触动和感想,他们在反思日记中生动地记录了与老年人短短相处的时间内,深刻体会到老年人特别是患病老年人的生理、心理和社会需求,自己作为一名护理专业学生,内心产生了强烈的情感波动。在第九章老年人的临终护理教学时,课前确定以临终患者的疼痛护理为主题,一位奶奶患淋巴瘤的学生在反思日记中形象地记录了奶奶的癌痛,“那是一种撕心裂肺的疼痛……奶奶癌痛发作时那痛苦而无助地呻吟和哀号让我全身抽搐,内心无比煎熬……我不知道将来从事老年护理工作,会不会去护理像奶奶这样的患者,不知道我能不能做好这件事”。

通过问卷调查我们发现,叙事护理教育对培养护生对老年患者的护理情感效果明显。

6.3 叙事护理教育能够促进师生综合能力提升,提高教学效果

叙事护理教育具有启悟性、体验性、随机性、创造性等特点。教学中,教师充分利用这些特点,将理论知识系统地、有计划地传授给学生,并通过反思日记分享、情景再现—角色表演、分享情感小故事等环节,使学生在轻松愉快的活动中,自然而

然地掌握知识,在激发学生兴趣的同时,提高教学质量和学生学习效果。如课上,教师和学生叙述自己经历的同时,也在回顾个人经历,剖析个人内心,从而抒发个人情感,随着观点的逐渐清晰,个人的生活与行为重新被赋予意义,情感、目标、需要与价值得以体现。由此可见,叙事护理教育有助于教师和学生综合能力的提升与发展,有助于师生认识自己、提升自己、发展自己。

参考文献:

- [1]DIEKELMANN N.Reawakening thinking:is traditional pedagogy nearing completion[J].Journal of Nursing Education,1995,34(5):195-196.
- [2]KERR L.Morethan words:applying the discipline of literary creative writin gto the practice of reflective writing in health care education[J].J Med Humanit,2010,31(4):295-301.
- [3]任丹凤.对教育叙事和叙事教育的功能及意义的解读[J].教育探索,2009(12):137-138.
- [4]董永泽,杨青敏,邱智超.叙事护理教育在护士人文修养课程中的应用研究[J].中华护理教育,2016(9):675-678.
- [5]高晨晨,姜安丽.叙事教育在护理人文关怀中的应用[J].解放军护理杂志,2013,30(11):31-33.

作者简介:孙南竹(1989—),女,主管护师,讲师。研究方向:老年康复护理。

*通信作者:何岩(1964—),女,副教授。研究方向:老年护理。▲

技能等级证书成为护理职业教育面临的主要问题。本研究对照幼儿照护技能标准进行儿科护理学课程改革,在提高护生职业能力方面取得显著成效,现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

本研究采用便利整群抽样法,在学生知情同意的情况下,在我院 2019 级护理专业 9 个班中随机选取 4 个班共 237 名学生作为研究对象。实验组 120 人,其中女生 119 人、男生 1 人,平均年龄(20.24 ± 0.89)岁,基础课平均成绩(79.37 ± 8.06)分,授课前职业能力评分(62.69 ± 5.15)分;对照组 117 人,女生 115 人、男生 2 人,平均年龄(20.28 ± 0.79)岁,基础课平均成绩(79.31 ± 8.35)分,授课前职业能力评分(62.77 ± 5.00)分。两组护生在性别、年龄、基础课平均成绩、授课前职业能力评分方面比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

本研究以儿科护理学为例进行课程改革,儿科护理学是护理专业学生必修的专业核心课程,通过本课程的学习,使护生具备从事幼儿照护工作的基本素质、专业知识和操作技能,学习儿科护理学对护生职业能力培养有重要意义^[2]。我院高职护理专业儿科护理学选用的教材是由臧伟红和王敬华主编、人民卫生出版社出版的《儿科护理学》。2019 级护理专业儿科护理学共 66 学时,其中理论 50 学时,实训 16 学时。授课时间为 2020 年 9 月到 2021 年 1 月。

1.2.1 实验组 儿科护理学课程改革的总体设计思路是以幼儿照护工作内容为中心,让护生在模拟工作情景时,学习专业知识和操作技能,从而促进护理职业能力的发展。本课程理论知识包括健康幼儿的照护需求及患病幼儿的照护需求,并融合护士执业资格对专业理论知识的要求;实训内容结合幼儿照护技能标准以及实际工作需要选取具体操作项目。教学过程均以实际工作情景为主,理论知识采取讲解、讨论、案例分析、角色扮演等多种教学方法;实训内容采取示教、练习、情景模拟、角色扮演等多种教学方法。教学目标是通过对本课程学习,护生具有参与医院及社区儿科护理工作的基本知识与技能、具备良好的幼儿护理专业素养,建立“以幼儿家庭为中心”身心整体护理的服务理念,使护生具有对幼儿提供全方位整体护理,帮助个体、家庭、社区幼儿取得最大程度身心健康的能力,能基本胜任医院、社区儿科护士以及幼儿照护岗位工作。具体授课计划见表 1。

1.2.2 对照组 按照原有授课内容组织教学,教学过程与教学任务与实验组一致。具体授课计划见表 1。

1.3 评价方法

1.3.1 理论、操作考核 课程结束后,组织两组护生同时进行理论、操作考核。理论考核实行教考分离,由教务处统一命题,总分 100 分,主要考核护生基础知识掌握情况以及运用基础理论知识解决幼儿照护问题的能力。操作考核由儿科教研室组织,护生在所学 8 个实训项目中抽签决定考核项目,总分 100 分,主要考核护生能否根据幼儿情况合理准备用物、能否为幼儿提供合适的照护服务、能否有针对性地给予健康指导。

1.3.2 问卷调查 采用自行编制的高职护生职业能力测量表展开调查。该量表包括沟通能力、协作能力、应变能力、职业认同 4

表 1 实验组及对照组授课计划

顺序	实验组教学任务	对照组教学任务
1	1.儿科护理学的任务、范围、护理特点 2.小儿年龄分期及各期特点 3.儿科护士素质要求	1.儿科护理学的任务 2.小儿年龄分期及各期特点
2	1.生长发育的规律 2.体格发育的评估、粗大动作及精细动作发展活动的实施 3.神经心理行为发育的评估、认知发展活动的实施 (对接幼儿照护技能 J-11 J-12、J-13)	1.生长发育的规律 2.体格、神经心理行为发育的评估
3	实训 1:体格生长的测量 (对接幼儿照护技能 J-9)	实训 1:体格发育指标测量
4	小儿能量与营养素的需要及辅食的添加	1.小儿能量与营养素的需要 2.母乳喂养的护理
5	母乳喂养的护理及指导一体化教学	实训 2:母乳喂养的指导
6	人工喂养的护理及人工喂养法一体化教学	1.人工喂养的护理 2.辅食的添加
7	实训 2:海姆利克急救技术 (对接幼儿照护技能 J-4)	实训 3:人工喂养法
8	计划免疫程序的指导及护理	计划免疫
9	正常足月儿和早产儿的特点与护理	正常足月儿和早产儿的特点与护理
10	实训 3:新生儿及幼儿沐浴 (对接幼儿照护技能 J-7)	实训 4:新生儿沐浴、抚触
11	实训 4:新生儿抚触及穿脱衣物指导 (对接幼儿照护技能 J-6)	1.新生儿窒息 2.新生儿颅内出血
12	新生儿窒息的抢救与护理一体化教学	实训 5:新生儿窒息的抢救与护理
13	新生儿黄疸患儿的护理与光照疗法一体化教学	1.新生儿黄疸 2.新生儿寒冷损伤综合征
14	新生儿寒冷损伤综合征患儿的护理与温箱的使用 一体化教学	实训 6:光照疗法温箱的使用
15	1.新生儿颅内出血患儿的抢救与护理 2.新生儿呼吸窘迫综合征患儿的护理 3.病例讨论 1	新生儿呼吸窘迫综合征 病例讨论 1
16	实训 5:烫伤及外伤的处理 (对接幼儿照护技能 J-1、J-2)	营养不良 维生素 D 缺乏性佝偻病 腹泻病 液体疗法
17	营养不良患儿的护理	液体疗法
18	维生素 D 缺乏性佝偻病患儿的护理	
19	腹泻病患儿的护理	
20	1.腹泻患儿的液体疗法 2.病例讨论 2	病例讨论 2
21	实训 6:溺水的紧急处理 (对接幼儿照护技能 J-3)	
22	肺炎患儿的护理	肺炎
23	先天性心脏病患儿的护理	先天性心脏病
24	病例讨论 3	病例讨论 3
25	贫血患儿的护理	1.营养性缺铁性贫血 2.营养性巨幼细胞性贫血 急性肾小球肾炎 原发性肾病综合征
26	急性肾小球肾炎患儿的护理	病例讨论 4
27	原发性肾病综合征患儿的护理	1.化脓性脑膜炎 2.病毒性脑膜炎
28	病例讨论 4	
29	1.化脓性、病毒性脑膜炎患儿的护理 2.语言及社会性发展活动的实施 (对接幼儿照护技能 J-14、J-15)	实训 7:小儿头皮静脉输液
30	实训 7:小儿头皮静脉输液 (对接幼儿照护技能 J-5)	小儿惊厥
31	小儿惊厥及约束法一体化教学 (对接幼儿照护技能 J-10)	
32	实训 8:儿童推车的使用 (对接幼儿照护技能 J-8)	实训 8:约束法全身约束、手足约束
33	复习	复习

个维度,每个维度 5 个条目,共 20 个条目,各条目采用 5 级分法,差、较差、一般、较好、好 5 个选项分别记 1~5 分。该量表最低得分 20 分,最高得分 100 分,得分越高表明护生职业能力越强。授课前发放调查问卷,均由护生自行填写并当场回收;授课前发放问卷 237 份,回收有效问卷 237 份,有效回收率 100%;授课后发放问卷 237 份,回收有效问卷 237 份,有效回收率 100%。

1.4 统计学方法

调查数据使用 SPSS 16.0 软件进行统计分析, 计数资料采用 χ^2 检验; 计量资料使用正态性检验和方差齐性检验考察数据分布情况及特点, 符合正态分布用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护生理论、操作考核成绩比较

实验组理论、操作考核成绩均显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$, 见表 2)。

表 2 两组护生理论、操作考核成绩比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	理论考核成绩	操作考核成绩
实验组	85.78 ± 6.50	86.28 ± 4.85
对照组	79.68 ± 9.42	76.89 ± 10.59
t 值	5.779	8.793
P 值	0.000	0.000

2.2 两组护生职业能力评分比较

实验组授课后沟通能力、协作能力、应变能力、职业认同以及职业能力总分均高于授课前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 对照组授课后沟通能力、职业认同评分以及职业能力总分均高于授课前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 授课后实验组各项能力评分均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$, 见表 3)。

表 3 两组护生职业能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	沟通能力	协作能力	应变能力	职业认同	总分
实验组	授课前	16.36 ± 1.67	16.23 ± 1.94	15.07 ± 2.38	15.04 ± 1.88	62.69 ± 5.15
	授课后	18.39 ± 2.54	17.05 ± 2.40	16.27 ± 2.70	18.62 ± 2.30	70.33 ± 6.86
	t 值	10.362	7.576	9.775	17.307	21.151
	P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
对照组	授课前	16.02 ± 2.24	16.15 ± 2.51	15.42 ± 2.53	15.18 ± 2.18	62.77 ± 5.00
	授课后	17.16 ± 2.27	16.18 ± 2.53	15.45 ± 2.55	17.87 ± 3.24	66.67 ± 5.41
	t 值	8.985	1.747	1.645	13.315	16.638
	P 值	0.000	0.083	0.103	0.000	0.000
$t^{\text{①}}$	1.332	0.244	1.105	0.522	0.118	
$P^{\text{①}}$	0.184	0.807	0.270	0.602	0.907	
$t^{\text{②}}$	3.929	2.717	2.383	2.035	4.564	
$P^{\text{②}}$	0.000	0.007	0.018	0.043	0.000	

注: $t^{\text{①}}$ 、 $P^{\text{①}}$ 为授课前两组比较结果, $t^{\text{②}}$ 、 $P^{\text{②}}$ 为授课后两组比较结果

3 讨论

3.1 课程改革有利于提高高职护生的理论、操作成绩

本次课程改革在原有儿科护理学课程内容的基础上融合了幼儿照护技能考核中的大部分内容, 部分内容采用教、学、做一体化教学, 利于提高护生的基础知识应用能力以及操作技能和应变能力, 符合我国高职教育的培养目标。理论考核包括对基础知识掌握程度的考查以及运用基础知识解决幼儿照护问题能力的考查。本研究结果显示, 实验组理论考核成绩显著高于对照组, 说明课程改革有效提高了护生对理论知识的理解和应用能力。操作考核包括对小儿的评估、照护工作操作的实施以及健康指导。本研究结果显示, 实验组操作考核成绩显著高于对照组, 说明课程改革能有效提高护生对儿科护理技能的掌握和运用能力。

3.2 课程改革有利于提高高职护生的职业能力

我国高等职业技术教育人才培养目标是培养出适应生产、建设、管理、服务第一线需要的德、智、体、美等方面全面发展的高等技术应用性专门人才^①。“1+X”证书制度的出台是为了进一步深化复合型技术技能人才培养^②。学历证书加技能证书是个

人职业能力的综合反映, 因此高职院校要重新制订教学标准, 完善教学体系, 深化课程改革, 注重培养护生实践能力。本研究在课程设计和课程安排上最大限度地做到理论与实践相结合, 从而加强护生综合职业能力的培养。本研究调查对象为高职护生, 结果显示其职业能力水平较低, 授课前实验组职业能力总分为 (62.69 ± 5.15) 分, 对照组职业能力总分为 (62.77 ± 5.00) 分, 均处在及格水平, 具体表现为缺乏一定的沟通能力和沟通技巧; 自我意识强, 协作能力较差; 学习被动、机械模仿操作, 根据工作实际随机应变的能力不足; 对护理以及小儿照护工作了解不深, 职业认同度不高。

本研究以儿科护理学为试点, 对接幼儿照护核心技能, 对高职护理专业儿科护理学课程进行改革, 结果显示合理的教学设计和实施有利于提高高职护生的职业能力。沟通能力是护理职业能力的重要组成部分, 护患沟通时, 护理人员语言要通俗易懂并且有一定的艺术性^③。本研究均在模拟日常工作的环境下开展教学, 在案例讨论过程中分角色扮演患者、家属、医生或护士, 使护生设身处地地站在患者角度思考问题, 注重患者的感受, 提高了护生的沟通能力。在工作中护理人员需要与其他医务人员合作, 因此协作能力对护理人员来说也是非常重要的^④, 本研究在教学过程中始终以小组为单位, 大部分病例讨论汇报和实训工作任务需要小组成员间合作完成, 此过程对提高护生的协作能力有非常重要的作用。应变能力也是护理职业能力的重要组成部分^⑤, 在授课过程中实验组采用了理论与实践相结合的一体化教学模式, 利用所学理论知识指导实际工作, 将理论内容融合在实训操作过程中, 这种授课环境有利于提高护生临床应变能力。在职业认同方面, 实验组护生不同程度感受到了良好的工作氛围, 增强了对护理工作的信心和职业认同感。同时通过角色扮演和换位思考, 使护生体会到护理人员不仅仅是提供护理服务, 更重要的是对幼儿的关怀。通过本次课程改革显著提高了护生的职业能力, 为进一步深化我院“1+X”证书制度的实施和开展奠定了基础, 为其他课程和专业进行课程改革提供了依据。

3.3 课程改革的经验总结

幼儿照护职业技能等级证书是我院首批申报获批的“1+X”证书之一, 儿科教研室全体教师在学习技能考核标准后, 兼顾常规教学需要和技能考核需要, 最终制订出授课计划。120 名学生于 12 月 19 日进行了幼儿照护理论及操作考试, 通过率为 100%。但由于教学体系、课程内容和时间限制存在以下不足之处: (1) 研究对象调查范围局限, 仅涉及高职护理专业学生, 尚未纳入中职护生和助产等其他专业护生; (2) 课程内容局限, 仅涉及儿科护理学; (3) 技能培训单一, 仅结合幼儿照护技能, 对母婴护理等其他技能没有进行研讨。今后将从扩大研究对象范围、拓宽课程内容以及增加技能培训 3 方面进一步落实“1+X”证书制度在我院的实施, 以此提高护生职业能力, 提升护生就业竞争力。

参考文献:

- [1] 闫春梅, 邢爱红, 刘云, 等. 护理专业“1+X”证书社会需求现状及对高职护理教育的启示[J]. 护理研究, 2021, 35(3): 484-487.
- [2] 肖辉雪, 肖森森, 陆建林. 服务性学习在儿科护理课程教学中的应用

课程思政引领下的 护理礼仪混合式教学模式实践与研究

焦 然,付保芹,申洪娇,陈利钦,王 新
(河南护理职业学院,河南 安阳 455000)

摘 要:目的 探讨课程思政引领下的混合式教学模式在护理礼仪课程中的应用效果。方法 按照便利抽样法,于2020年9月至2021年1月选取2020级护理专业一个班52人为实验组,另一个班56人为对照组。对照组采用传统教学模式,实验组在课程思政引领下采用混合式教学模式,比较实验组在教学前后课程思政实施效果调查问卷得分、实验组和对照组护理礼仪成绩。结果 实验组在教学后课程思政实施效果调查问卷得分明显高于教学前,实验组护理礼仪成绩明显高于对照组。结论 课程思政引领下的混合式教学模式,能有效提高学生专业水平,培养其职业精神。

关键词:护理礼仪;课程思政;教学模式

中图分类号:G420

文献标识码:B

文章编号:1671-1246(2022)01-0084-03

2016年,习近平总书记在全国高校思想政治工作会议上强调,“要用好课堂教学这个主渠道,思想政治理论课要坚持在改进中加强,提升思想政治教育亲和力和针对性,满足学生成长发展需求和期待,其他各门课都要守好一段渠、种好责任田,使各类课程与思想政治理论课同向同行,形成协同效应”。护理院校肩负着培养知识型、技能型、创新型护理人才的重要使命,如何加强课程思政建设,把教书育人贯穿护理教育教学全过程,培养高素质的护理人才,是护理教育者需高度重视、认真思考的问题。张培华、萧家芳、鞠晓红、程爱娟等^[1-4]分别将课程思政与社区护理学、护理心理学、基础护理学、外科护理学相结合进行探讨,从中得出课程思政与护理专业课结合可提升学生思想政治素养与道德品质素养。本研究旨在将思政元素通过讲授法和线上学习法融入护理礼仪课程中,探讨课程思政对高职院校护生职业道德、思想政治水平和成绩等的影响。

1 对象和方法

1.1 研究对象

选择某高职院校2020级护理专业学生,便利抽取两个班学生作为研究对象。一个班为实验组,共52人,其中男生7人,女生45人;另一个班为对照组,共56人,其中男生5人,女生51人。两个班学生年龄均在18~20岁。

基金项目:河南省医学教育研究指导性项目“基于MOOC的护理礼仪课程思政教学改革与实践”(Wjlk2020185);河南护理职业学院校级项目“护理礼仪课程思政教学对学生人文关怀能力的影响研究”(2020030号)

[J].临床合理用药杂志,2016,9(20):160-161.

[3]王柳行.医学高等职业技术教育特色发展的思考[J].中国科技信息,2006(22):237-238.

[4]王军红.1+X证书制度推动技术技能人才评价模式改革[J].江苏教育,2019(76):1.

[5]杨芳宇,沈宁,李占江.护生临床沟通能力测评量表的初步编制[J].中华现代护理杂志,2010(31):3721-3724.

1.2 研究方法

1.2.1 教学方法 我院护理礼仪为河南省精品在线开放课程,所用教材为课程组成员自编的精品教材,本课程总课时32学时,其中理论课18学时,实训课14学时。

(1)教学团队设置:实验组与对照组所有理论课程均由同一教师授课,实训课教学为相同的教学团队,开课由团队负责人集中培训教学团队成员,保证教学过程及教学方法一致。

(2)教学方法:对照组采用传统教学模式,理论课教学过程:课前预习,课中教师使用多媒体讲授理论知识,课后布置复习作业;实践课教学过程:带教教师示教,学生分组练习,教师进行指导。

实验组整个理论和实训教学过程都是在课程思政引领下采用混合式教学模式,教学过程:课前预习,在班级群通知学生通过中国大学MOOC手机App提前预习。课前导入,通过视频或案例展示课程内容,培养学生爱岗敬业、关爱患者、诚实守信等品质。将思政元素与护理礼仪教学相结合,并找到课程思政融入专业内容的切入点,通过制作的护理礼仪特色教学课件进行讲授护理,护理礼仪与课程思政的结合点见表1。课后反思:课后在智慧课堂布置作业,作业内容包括知识掌握情况调查和对思政案例的分析、感悟及反思,教师通过课后布置的作业,动

[6]郑良芬,高丽玲.情景教学法在高职护生儿科护理实训课中的应用[J].护理学报,2018,25(14):16-20.

[7]刘贵琴.护理技能竞赛对高职护生职业能力的影晌评价[J].中国继续医学教育,2020,12(16):62-64.

作者简介:郑良芬(1983—),女,硕士学位,讲师,主管护师。研究方向:护理教育。▲

公益广告



建设

文明家庭

JIANSHEWENMINGJIATING

传承优良家风

实施科学家教



《卫生职业教育》编辑部 宣

www.wszyjy.com.cn ISSN 1671-1246 CN 62-1167/R 邮发代号: 54-85 定价: 10.00 元

5. 期刊论文《工作过程导向的教学模式在职业院校〈妇产科护理〉课程教学中的应用研究》(独立作者:高丽玲)

中国伤残医学 2013 年 21 卷第 12 期 Chinese Journal of Trauma and Disability Medicine, 2013, Vol. 21, No. 12 · 403 ·

工作过程导向的教学模式在职业院校《妇产科护理》课程教学中的应用研究

高丽玲

(惠州卫生职业技术学院, 广东 惠州 516025)

中图分类号: R 192

文献标识码: A

文章编号: 1673-6567(2013)12-0403-01

工作过程导向的教学模式已成为我国职业院校护理专业教学改革的新方向。了解工作岗位需求、确定知识、技能及素质目标,通过理论和实践结合为基础的学习和训练,使学生树立整体的医学观,掌握系统整体性的方法和以病人为中心的服务意识,提高医学生的综合素质。本文就改革和创新工作过程导向的人才培养模式并使其在课程教学中的应用进行了探讨。

1 工作过程导向教学的指导思想:教育部《关于全面提高高等职业教育教学质量若干意见》明确的提出,高等职业教育必须“以服务为宗旨,以就业为导向,走产学结合发展道路”,把工学结合作为职业教育人才培养模式改革的重要切入点,带动专业调整与建设,引导课程设置、教学内容和教学方法的改革^[1]。

2 工作过程导向教学在职业院校护理专业教学中应用的理论基础:随着人类健康水平的提高,人们对医学的要求急剧提升。培养适应当代社会发展的德、才兼备的医护人员是医学教育界的当务之急。为了能够让学生获得一种全面、和谐、切实有效的职业教育,我们在深入行业调研的基础上,同行业专家一道就以工作过程为导向的“妇产科护理”进行课程开发与实施,以医务人员的市场需求及护士执业资格要求为起点,以职业标准为依据,以学生全面发展为目标,面向基层医疗岗位,建立院校长期合作机制,构建职业院校护理专业以岗位能力为核心的课程体系。

3 具体措施:妇产科是女性病人的专科,特殊性较强,也属于临床护理中的一门涉及面广和整体性较强的学科。本文就学院自 2011 年应用工作过程为导向的教学模式在护理专业妇产科护理教学中的情况作以介绍。

3.1 对研究对象现实水平的整体分析:根据学生已有的知识储备、能力水平、身心成熟程度和研究动力状态等方面来确定研究对象,确定对 2010 临床护理专业的学生采用“工作过程导向”教学的应用和研究。临床护理实践接受医院指导,注重学生实践能力的培养。有实习医院的产科、妇科病房及门诊作为学生实验、实习基地,保障了第 2 课堂教学及时顺利地进行。

3.2 教学步骤的实施与设计:(1)教学计划及教学目标制定。本着完成职业院校制定的教学大纲的基础上,设计和制定教学计划,制定出切实可行的能体现工作过程导向模式教学特点的教学计划及目标。(2)教学流程设计。工作过程导向的教学特点是理论学习与企业实践相互交替,企业参与育人的全过程。教师在课程设计前进行调研,根据医院行业发展和需要和妇产科临床护理岗位的工作任务进行分析并设计教学流程。①建立以妇产科常见疾病护理为引导,以基本问题为基础的的教学模式。将临床上常见的妇产科护理病例在理论课中作为讨论对象,提前将病例内容发给学生进行讨论前的准备,使学生运用所学知识综合判断分析。教师最后进行总结、归纳,使课堂讨论由浅入深逐步达到满意效果。②教师针对这些教学内容,按教学设计要求,带学生走入医疗岗位,面对各种患者,了解真实的工作环境,体验工作过程,并收集一定的病例资料,巩固课堂中学到的知识。学生到医院去接触病人前,教师做好了见习设计,包括实习作业,由教师或临床带教人员督促和指导,让学生有重点、有目的、带着问题去看,去和病人交流、与病人沟通。③根据一定教学内容和目的,按教学设计安排学生再次回到医院等卫生服务部门实习,解决实际问题,完成培养目标,使学生具有完整的临床工作思维能

力,融教学内容与医疗服务之中,有助于培养学生具体问题具体分析的能力。

3.3 工作过程导向教学运行机制:(1)成立以学院主要领导及企业主要负责人为领导的合作体系,建立相应的运行体制及机制。下设教学管理机构及学生管理机构,以实习指导教师作为联系点,指导实习、管理学生。(2)根据工作过程导向教学培养模式开放性和职业性的内在要求,学院建设结构型“双师”教师团队,形成校企合作、专兼结合的师资队伍,定期召开人才培养模式与课程体系改革研讨会,并请医疗卫生部门的专家进学校、上讲台、讲实例、作指导,使教学与生产同步、教学管理与企业管理同步。

4 取得的成果

4.1 “双师”教师素质提高:教师在教学过程中参与到学生学习探讨和辩论过程,增强教师与学生及学生与学生之间的感情,教学气氛较以前的传统教学方式明显轻松、活跃,教学过程容易收到良好效果。此外,由于此教学方法除了要求教师应有多学科的教学经验,还应掌握讨论气氛的调动、临床知识、技能引导的能力,因此促进了教师教学技巧和临床工作水平的全面提高。

4.2 学生素质提高:依据计划实施的工作过程导向的教学过程,让学生尽早了解了常见疾病护理知识,了解医院的护理工作程序,强化他们的服务意识和救死扶伤观念,学生能通过自主性参与教学、临床、社区实践而得到自己的认识和体验等。加强实践教学,使学生们的动手能力和基本技能得到了锻炼,熟练运用护理程序,能够面向医院和社区服务第一线,在毕业后可尽早适应岗位。

4.3 校企合作双赢:(1)企业对接人才,成本降低,培训时间减少。就业顶岗训练弥补了从校内实训直接过渡到顶岗实习的缺陷,使学生提早了解企业、融入社会、领会企业文化,直接为企业顶岗实习打下基础,保证了实践教学的连续性,促进了学生职业能力的形成,实现了校内生产实训与校外顶岗实习的有机衔接和融通。(2)学校实训基地建设加强,制度完善及管理提高。学院在探索了新的人才培养模式的基础上,完善了校内实训及校外实训基地建设。加大技能实训室建设及设备、资金投入力度,改善实训条件,所有设备及环境完全按照仿真工作过程进行设置;在学院领导的大力支持下,与多家医疗卫生企事业单位展开合作,依托医院、社区等卫生服务机构进行实践锻炼,为学生体验工作过程、拓宽就业渠道提供了条件。

5 工作过程导向的教学模式在妇产科护理教学中应用的前景展望:工作过程导向的教学模式是惠州卫生职业技术学院培养高素质技能型人才的重要途径,具有“双体”、“双师”、“双证”、“双赢”四个方面的特色,即学院与企业作为 2 个育人主体共同承担高素质技能型人才的培育重任;教师同时具有从事理论知识教学和实践能力指导的能力;学生同时取得反映学历水平、职业资格或执业能力的证书;校企双方在合作过程中共享成果、共同发展。实践证明,工作过程导向的教学模式是培养护理专业高素质、高技能应用型人才的重要途径,是专业、课程、实训基地建设的重要保证,是贯彻科教兴国和人才强国战略,促进和谐社会建设的有益实践和重要举措。

参考文献

- [1] 乔宠,刘彩霞,栾南南,等.妇产科 PBL 教学促进学生临床思维培养的研究[J].医学理论与实践,2007,20(2):243-245.

基于新形势医患关系加强医学生职业素养的思考

卢挺, 周琳, 钟莉辉, 严慕玲, 林志红

(惠州卫生职业技术学院, 广东 惠州)

摘要: 当前新形势的医患关系是处于对立统一的一种矛盾关系。从主观上看这种矛盾关系包含了医患之间的美好愿望, 从客观上看就包括了医护人员工作的实际情况以及患者的理想化状态之间的矛盾。随着社会经济的不断发展, 人民群众对美好生活的向往, 健康也越来越受大众的重视, 同时亦对医疗行业提出了更高的要求, 进而对医护人员职业素养的期待值也有所提高, 他们被群众赋予了更多的期待与要求。基于新形势下的医患关系, 如何加强医学生的职业素养成为医疗卫生教育亟需研究的问题。

关键词: 医患关系; 医学生; 职业素养

中图分类号: R681 **文献标识码:** B **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.98.177

本文引用格式: 卢挺, 周琳, 钟莉辉, 等. 基于新形势医患关系加强医学生职业素养的思考[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(98): 337-339.

1 新形势医患关系现状

医患关系是医务人员与病人在医疗过程产生的特定医治关系, 是医疗人际关系中的关键, 这是以医务人员为主体的群体和以患者为中心的群体, 也是一种特殊的人际关系^[1]。近年来, 医疗纠纷事件呈现上升的趋势, 新形势医患关系越趋紧张, 医患关系的紧张很大程度上归结于人民群众对医疗健康的需求增加, 而对疾病的认知不足, 同时医患之间的沟通缺乏和医务人员的服务欠佳等有关^[2]。患者自身对医学似懂非懂, 有不少患者认为医学就是万能的, 进了医院, 交了钱他们的生命健康得到了保障; 他们会觉得自己是消费者, 花了钱就一定能够治好病, 然而当病情恶化时, 他们就会觉得这是医疗事故, 觉得这是医院或者医生的错, 从而引发“医闹”, 发生医疗纠纷, 全然忘记了医生护士为他们所做出的努力^[3-4]。

1.1 院方自身问题

在经济发展以及医院管理改革的情况下, 一些医务人员的医德每况愈下, 这些医务人员利欲熏心, 只想着片面的利益^[5]。没有树立正确的价值观, 为了利益给病人做出了很多不必要的检查, 从而增加了病人的经济压力。部分医务人员对待病人的服务意识较为淡薄, 没有认真地为患者查体、病史的采集不够全面, 没有详细了解病情, 就给病人下处方开药, 书写病历也很随便, 他们这种行为很容易引起医疗事故^[6]。

1.2 医患之间的缺乏沟通

医患关系紧张的重要因素是医患之间的沟通不足。医生的事务繁忙, 在大医院一个医生一个上午可能就要看几十个病人, 所以经常会出现患者挂号等了几个小时, 被叫号后 10 分钟左右就让患者出去领药的现象, 导致患者和医生之间没有得到很好的沟通。患者在就诊时候的心理活动是十分复杂的, 疾病会使患者感到心情不佳, 若医患之间没有达成有效的沟通, 就会引发一些没有必要的医疗纠纷^[7]。例如在患者不了解病情的情况下, 出现了不良的并发症或其他病症时, 患者及患者家属对医务人员的工作不信任和不接受, 甚至怀疑医生的修养以及技术, 有些较冲动的患者就会出现辱骂甚至殴打医务人员的不理智行为。

2 医学生职业素养的现状

医学教育中职业素养的培养内容不够明确, 很多院校的教育方式都是成绩为主, 在这样的教学方式中容易使医学生太过于注重成绩, 从而导致医学生忽略了职业素养培养的重要性。单一的课程教育不能达到提升医学生职业素养的目的, 所以在医学生的课程设置里面, 应该增设医学人文课程、社会实践、医生患者情景实践等内容, 将此内容纳入职业素养课程的学分统计中, 从而使医学生提升对职业素养的重

视, 提升医学职业素养。因此, 我们应该引导医学生培养良好的职业素养意识, 重视社会实践。通过情景角色互换为医患双方之间的相处奠定良好的基础。

3 缓解医患关系的方法

3.1 加强医学生职业素养的培养

构建和谐的医患关系, 现阶段的首要问题是加强医务人员的职业素养培养。2010 年 4 月, 上海交通大学医学院为了加强医学生职业素养的人才培养, 出台了《卓越医学人才培养方案》^[8]。通过转变医学生职业素养的教育方式以及完善医学生的课程等, 以增强医学生的职业素养和道德理念。尽管目前对于医务人员职业素养内涵的界定还没有明确, 但在国内外的医学高等教育领域中均对需加强医学生职业素养的培养达成了共识^[9]。培养高素质的人才的基础以及前提是给予合理的知识结构。

3.2 转变医学生职业素养的教育方式

有研究表明, 大部分医学生对自己未来的职业都充满了希望以及期待, 但当前的教育方式还不是特别的让人满足, 尤其是在培养医学生职业素养的教育方式上。目前医学生的课程形式太过单一, 实践能力不够。只有通过完善医学生的课程, 改革传统的教学方法, 才能从根本上提高医学生的职业素养^[10]。学校可以从以学生以及院校本身的情况出发, 创新德育课程教学模式, 提高医学生的职业适应能力, 让医学生多参与与职业素养培养相关的一些实践活动。营造一种浓厚的医学人文环境是医学生职业素养培养的必然趋向, 因此亦可通过增加医学生的人文选修课来提升他们的人文素养。在人文课的教学中, 教师应该通过一些实践活动, 拓展以及深化医学生职业素养的培养, 把枯燥的课本知识融入到实践中使其变得趣味化, 把概念抽象的内容变得具体化去解决, 从而提升职业素养和职业道德^[11]。

3.3 完善医疗体制逐渐

不论是医生还是患者, 双方的共同愿望都是希望疾病能够得到救治, 因此医患双方都需要默契配合。医务人员应多为患者考虑, 从患者的角度来看问题, 增加患者对医务人员的信任, 使医患双方达到有效的沟通。同时应加强医务人员的责任感, 尊重患者对其病情的知情权以及隐私权, 告知患者病情是否存在并发症以及预后, 使患者做好心理准备, 避免发生争执。医务人员还应恪守医德, 不收受“红包”。对患者病情负责, 不做没有必要的检查以免增加患者的经济负担。媒体应该树立正确舆论方向, 对已经发生的医疗纠纷事件实事求是, 不要为了增加收视率、博人眼球而夸大其词, 增加群众对医院的不信任。医务人员应正确认识新形势下的医疗卫生事业, 优先把人民健康放在首位, 努力提高医疗水平, 更好的为患者服务。医务人员应该坚持以人为本, 一切以患者为中心, 时刻保持高度的服务意识以及高度的危机意识, 以精湛的医疗技术、淳良的医德医风和合理的服务收费, 全心全意为人民健康服务。以安全是质量的核心, 质量是安全的保障为理念。

(下转第 339 页)

基金项目: 2017 年“攀登计划”广东大学科技创新培育专项资金项目《“惠”民医患关系现状及对策调查报告》(pdjh2017b0741)。
作者简介: 卢挺 (1983-), 讲师, 大学本科, 在职研究生。

表 1 两组病人出院后的复诊率

组别	例数 (n)	复诊人数 (%)
观察组	64	59 (92.2%)
对照组	61	48 (75.4%)
χ^2 值		4.617
P 值		0.041

表 2 两组病人对健康指导知识的掌握度

组别	例数 (n)	完全掌握	一般掌握	未掌握	掌握度 (%)
观察组	64	49	9	6	58 (90.6%)
对照组	61	39	7	15	46 (75.4%)
χ^2 值					5.173
P 值					0.031

2.3 病人对护理质量的满意度

使用微信公众号后,病人对对护理质量的满意度显著高于未使用前(表 3),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表 3 两组病人对护理质量的满意度

组别	例数 (n)	非常满意	一般满意	不满意	满意度 (%)
观察组	64	53	7	4	60 (93.8%)
对照组	61	41	8	12	49 (80.3%)
χ^2 值					5.041
P 值					0.032

3 讨论

异常子宫出血是妇科常见症状,常常给病人的生活和工作造成困扰。目前,异常子宫出血最有效的治疗措施是宫腔镜手术。宫腔镜手术与传统剖腹手术比较,其优点是创伤小、直观、恢复快,现已广泛在临床开展。随着医学水平的不断提高,宫腔镜手术甚至在很多医院是在妇科门诊手术室开展,术后观察 1~2h 无异常后离院回家休息。宫腔镜术后 1~2 周内是并发症的高发期,如果病人得不到后续的健康指导,将会影响手术效果,或者出现并发症漏诊现象。所以,宫腔镜术后的延续护理尤为重要,可以为病人提供宫腔镜术后的饮食、活动与休息、用药、复诊等健康指导知识。微信是当今社会使用较为广泛的社交工具,尤其是微信公众平台功能,病人及家属可通过

检索或扫描二维码的方式,主动订阅对自己有用的平台信息,扭转被动接受的局面^[1]。微信公众平台的健康指导信息不断更新,病人及家属可以及时了解疾病治疗与护理的最新知识。

我院妇科将微信公众号运用到宫腔镜病人出院后的延续护理中,在病人和医护人员之间建立了共同的桥梁。通过微信公众平台为并发的信息推送,病人及家属能够及时了解宫腔镜术后的健康知识。微信公众号还可及时解答病人及家属提出的宫腔镜术后的疑问,及时发现问题,及时解决,有助于减少并发症的发生率。同时,微信公众号设置了复诊提醒功能,及时提醒并能到院复诊。我院自启用微信公众号以来,病人的门诊复诊率较以往常规的健康指导时显著提高,提示病人的就医依从性提高了,有助于提高疾病的治疗效果。病人可以通过关注微信公众号及时获取健康指导,解决疑难问题,对疾病的相关知识的掌握程度较以往的健康指导时显著提高。同时,微信公众平台运用于延续护理中,有助于提升病人及家属对护理质量的满意度。本研究与丛美华等人^[6]的研究结果是一致的。

综上所述,将微信公众号运用于异常子宫出血病人行宫腔镜术后的延续护理中,有助于提高病人的门诊复诊率、术后健康知识的掌握度以及提升病人对护理质量的满意度,具有一定的推广价值。但本研究中,由于人力资源不足,微信公众平台的管理人员中无医生参与,在今后工作中将不断改进。

参考文献

- [1] 冯红萍. 用宫腔镜联合超声检查诊断异常子宫出血的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2015, 13(17): 51-52.
- [2] 罗克惠, 王爱燕, 陈鸣, 等. 宫腔镜诊治异常子宫出血 128 例临床分析[J]. 腹腔镜外科杂志, 2014, 17(10): 744, 748.
- [3] 孟方, 段培蓓, 胡倩. 我国延续护理研究现状的文献计量学分析[J]. 中国护理管理, 2016, 16(4): 540-544.
- [4] 王松峰, 英静静, 刘志明, 等. 基于微信的延续性护理在患者 PICC 院外自我维护中的应用[J]. 护理管理杂志, 2015, 15(3): 215-216.
- [5] 徐璐, 胡竹芳. 基于微信平台为风湿免疫疾病出院患者提供延续护理[J]. 护理学报, 2014, 21(18): 70-71.
- [6] 丛美华. 电子信息平台在不孕症宫腔镜术后延续护理的应用[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 15(5): 14-15.

(上接第 337 页)

4 新形势医患关系下加强医学生职业素养培养的意义

医学生作为未来的医务工作者,社会对他们的要求不仅是技能的熟练、良好的专业知识,还包括了待人处事、与人沟通的能力。一个医生的职业素养包括了娴熟的医疗技术、牢固的专业知识临床的思维能力以及对待患者的人文关怀等,而在当前紧张的医患关系下加强医学生的职业素养培养也是为了更好地为临床工作。医患关系作为一种特殊的人际关系,医患双方是对立统一的,我们奋斗的最终目标应该是使医患双方的统一性占主导地位^[12]。近年来不断发生医疗纠纷,更需要加强医患沟通技巧培训,在学校期间即培养医学生良好的职业素养^[13]。

综上所述,加强医学生职业素养的培养,不断的提高医护人员的责任心以及加强对待患者的人文关怀,针对高等医学人才培养模式的改革,对于医学院来说也是一种新的尝试。只要不断的努力,相信医患关系会得到很好的改善。

参考文献

- [1] 张莉, 陶骏贤. 医患双方对医患关系的认知差异研究现状及展望[J]. 江苏卫生事业管理, 2018, 5(1): 223-225.
- [2] 陈凯, 赵敬, 李瑞丰, 等. 医师职业素养评测体系构建的研究进展[J].

- 医学与哲学: 临床决策论坛版, 2014, 35(5): 67-70.
- [3] 郝艳丽, 张洋婷, 冯小丽. 社团导向的医学生职业素养培养[J]. 中国新通信, 2017, 2(24): 22-23.
- [4] 邱秀华. 试论阅读在医学生职业素养养成中的重要性[J]. 西北医学教育, 2015, 4(03): 43-45.
- [5] 王静, 任佳康, 张国文. 医患关系紧张的思考和对策[J]. 中国医药导报, 2013, 10(36): 162-165.
- [6] 王晓敏, 黄开勇. 医学生职业素养的培养[J]. 西部素质教育, 2018, 7(6): 112-114.
- [7] 黄钢, 顾鸣敏. 医学新目标与上海交通大学医学教学改革新思路(医学版)[J]. 上海交通大学学报, 2008, 28: 1-3.
- [8] 王丽丽. 医疗纠纷原因的探讨[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2010, 13(9): 1413.
- [9] 傅麒宁, 黄华, 唐文娇, 等. 学生主体性在医学生职业素养教育中的地位[J]. 基础医学与临床, 2012, 32(12): 1371-1373.
- [10] 刘芳, 代安琪. 加强医学生职业素养教育途径探析[J]. 中国卫生事业管理, 2012, 29(2): 134-144.
- [11] 王玉, 唐菲, 王云峰, 等. 中国八年制医学生职业素养培育内容、方法与途径[J]. 基础医学与临床, 2014, 34(4): 573-576.
- [12] 陈妹芳. 和谐医患关系的构建[J]. 中国医药, 2015, 5(4): 370-373.
- [13] 陈煜, 马玲, 张慧霞, 等. 地方医学院校通识课程设置满意度调查分析[J]. 中华医学教育探索杂志, 2014, 13(6): 626-630.

现代医学生生命责任意识的现状研究

卢挺, 唐璐, 叶惠勤, 张珊珊, 李晓宜
(惠州卫生职业技术学院, 广东 惠州 516025)

【摘要】我们一切活动的源泉是生命的存在, 社会和谐的前提是生命和谐, 只有当我们实现生命和谐时, 才能实现人与自然、人与人的和谐。每个人最重要最基本的责任就是对生命的责任。生命的存在是任何一个时期的人类历史的第一个前提, 而这些个人存在的肉体组织和因此所产生的个人和自然环境的关系是定个需要确认的事实^[1]。“生命教育”的概念是在1997年由陈英豪首次提出, 台湾是在20世纪末才推行的生命教育, 而定下生命教育年是在2001年^[2]。医学生是未来的医务人员, 他们对生命意识的了解, 不仅是影响他们自己本身, 还直接影响了医疗质量以及群众的生命健康, 对缓解当前紧张的医患关系, 创建和谐的医患关系的建立也有一定的影响^[3]。因此分析生命责任意识的现状, 引导医学生树立生命责任意识尤为重要。对于医学生而言, 生命责任意识是贯穿他们学习、生活以及工作的一种思想意识^[4]。

【关键词】医学生; 生命; 责任意识**【中图分类号】**R19-0**【文献标识码】**A**【文章编号】**ISSN.2095-8242.2019.20.193.02**1 生命责任意识的概述**

责任意识可以从两个方面来说, 第一: 既要对自己的言行举止必须要对他人以及社会负责; 第二: 对于自身行为所带来的后果必须承担自己所应承担的后果。生命责任意识是指人们应该承担的生命责任的自觉意识, 也是人们对生命的自觉以及认识, 生命责任意识除了要求我们必须对自己的生命负责以外, 还要求了对他人或者其他物种的生命负责, 人们需要正确的处理自己、他人以及其他物种的生命繁衍以及他们的社会发展关系^[5]。医学生作为未来的医务人员, 其生命责任就是对患者的生命健康负责, 同时还需要尊重患者的尊严及其人格, 珍惜且尊重患者的生命, 要对患者持有怜悯之心。生命责任意识既表现在医务人员对患者生命负责的职业道德, 也表现在社会对个体生命的重视^[6]。

2 医学生对生命意识的现状审视

由于教育系统的缺失, 很多医学院校都会把更多精力放在医学生技能和专业培养上, 从而忽略了对医学生的医德, 生命责任意识的培养。随着医院一系列负面信息被曝光, 例如危急时刻医生对患者弃而不顾, 重大手术随意给实习生上台操刀等, 一些医学生对于患者的生命不重视, 甚至是漠视和忽略的现象也在逐渐上升^[7]。医学生教育模式的改变成为人们的关注方向。

2.1 对自身生命责任意识的认知薄弱

改革开放以来, 社会的竞争不断上升, 同样医学生也需要面临社会竞争。由于一些医学生心理素质不足, 他们对自身生命不重视或者是漠视自身生命, 有些医学生甚至对自己的生命不负责任。当他们经历挫折或者失败时, 会将一些攻击性的冲动指向自己或者是身边人, 其中最严重的表现为自杀, 这是对自己极其不负责任的行为。研究表明, 大学生的自杀率是同龄人口的2~4倍^[8]。而这些行为从本质上来说是他们否定了自己的生命价值, 也反映出他们生命责任意识低下。医学生的意志力低下, 情绪低落, 对自身不自信以及不能正确认识自身能力都容易导致医学生对医生的生命责任意识低下, 引起严重不良后果。

2.2 对他人的生命责任意识的认知低下

除了部分医学生会轻视自己的生命外, 还有一些医

学生他们虽然重视自己的生命, 但是他们不尊重其他人的生命, 严重者甚至会出现暴虐生命这种极端现象。1999年起, 大学生犯罪案件以及犯罪人数在逐年上升^[9]。例如因为医务人员操作违规导致患者无故感染了HIV; 2013年复旦大学某医学生的“宿舍投毒事件”等。都能看出这些医学生对他人生命的漠视, 他们以自我为中心, 把自己的生命看的尤为重要, 觉得应该对自己的生命负责。然而他们却忘了生命责任不仅包括对自身生命负责, 还包括了为他人生命负责。有研究者曾对某医学院500名医学生做生命责任的调查中发现, 对于一些伤害他人的行为, 表示理解的医学生有13%, 而持有“事不关己高高挂起”态度的医学生有3%^[10]。从他们缺乏对他人的生命负责的现象可以折射出医学生的生命责任意识薄弱。

2.3 缺乏对生命责任意识

生命责任意识对于一个医学生而言包括三重意义, 分别为: 社会道德、职业道德和个人道德。所以生命责任意识对于医学生而言容易产生模糊, 把生命责任意识在社会、职业以及个人这三个层面的关系容易混淆。当这三者发生矛盾时, 他们会难以取舍, 无法合理分辨三者的区别。例如: 当他和患者发生口角时, 影响到自身情绪, 并把情绪带入工作中, 对患者的病情随意诊断, 也有部分医学生会为了报复患者而不按照患者自身情况诊断病情, 这会对病人的生命责任造成缺失。医学生要先学会对自己的生命负责, 才能承担对他人的生命, 对自然的生命负责。人类的生命是一个否定性的统一体, 它是由多重矛盾关系构成的^[11]。医学生维持生命体征的先决条件是身心健康, 创造价值的基础需要健康的体魄, 而健全人格的基本保障是需要有健康的心理^[12]。由于自身生命责任意识是一切的基础, 因此医学生自我生命责任意识需要不断的发展以及完善。人的本质来说是一种关系性的存在, 就一定会和他人联系^[13]。

医学生应该注重人际交往, 强化自身人际社会生命意识。医学生可以通过积极参与社会活动, 从活动中学习他人对待生命的态度, 从中提升对自我的生命责任意识。同时医学生作为未来的医务人员, 不可能脱离社会轨道生活, 当代医学生的学习和日常的活动都离不开集体且独立

的生活方式,因此提高对他人生命责任意识也尤为重要。关心以及尊重患者是当代医学生对他人生命责任意识的主要表现。医学生未来的职业是医务人员,因此社会对他们的要求和期待较高,这同时也是在要求医学院的医学教育把医学生培养为社会上的医学精英人才。在医学生生命责任意识培养的过程当中,患者对待生命的态度,也会影响着医者的看法,患者珍爱生命,热爱生活的态度是会对医学生有潜移默化的作用,具有强有力的感染力和说服力。培育医学生生命道德观念,利用道德自身的理想性,大力的弘扬各种基本的伦理道德准则。倡导生命的价值高于一切的物质利益的理念,使医学生多接触患者,通过了解患者对生命的努力,增加医学生学习的兴趣以及动力,能够让医学生更加贴切的体会到身为一名医者的职责以及使命,从而提高医学生对他人的生命责任意识。

综上所述,医学生要正确理解生命道德中的责任意识就必须对生命有一个清楚认识。对于医学生而言,生命责任意识的培养不仅是为医学生医务行业的职业道德奠定了基础,也是医学生必备的社会道德。

参考文献

[1] 贾国燕,王文娟.论医学生生命教育体系的构建[J].中国医学伦理学,2015,4(02):34-36.
[2] 李德玲,韩飞舟,李义庭.大学生生命观教育研究现状综述[J].卫

生职业教育,2011(9):11-12.

[3] 许海远.当代大学生生命责任意识现状及培养对策:基于大学生生命责任意识现状的调查[J].道德与文明,2009,6(3):96.
[4] 谭敏,张宁.大学生生命意识缺失的原因探析[J].亚太教育,2016,3(05):79-86.
[5] 汪燕春.医学生生命责任意识缺失现状及培养对策[J].老区建设,2017,3(10):11-15.
[6] 吴任慰,肖慧欣.医学生生命认知与生命教育需求调查[J].南京医科大学学报(社会科学版),2017,5(03):57-59.
[7] 秦燕,杨勇.广西医学生生命意识与生命教育调查及反思[J].大众科技,2017,5(4):32-35.
[8] 王晶晶,秦桂秀,李毅昂.广西医学生生命意识培养途径[J].广西教育学院学报,2018,2(1):67-69.
[9] 龙春江.当代大学生犯罪之剖析[J].社科纵横,2005,2(04):97.
[10] 贾国燕,王雯娟.论医学生生命教育体系的构建[J].中国医学伦理学,2015,1(2):99-101.
[11] 曹丹阳,汪玉婷,于莉.上海市某医学高校1488名本科生对死亡教育态度与需求现状调查[J].护理学报,2018,4(07):44-46.
[12] 周千利.当代大学生责任教育研究[D].中南民族大学,2013.
[13] 余婷.医学生对死亡教育的现状及死亡认知调查[J].劳动保障世界,2018,3(12):10-14.

本文编辑:李豆

(上接192页)

果也有着积极影响。在本研究中,针对鼻咽癌放疗治疗中疼痛并发症以及相关的干预措施展开了综述,希望对鼻咽癌患者的具有参考价值,为患者提供优质护理服务,进而改善患者的生活质量,提升患者的治疗依从性。

参考文献

[1] 成涛,张红.护理干预在缓解鼻咽癌患者放疗致口腔黏膜反应的应用[J].基因组学与应用生物学,2017(2):516-519.
[2] 陈秀梅,蒋梦媛.综合护理干预对鼻咽癌放疗病人胃造瘘并发症的影响[J].全科护理,2017(29):3676-3678.
[3] 李洁霞,韦萍,黄连云,等.系统性康复干预在鼻咽癌放疗后吞咽困难护理中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2017,23(4):482-486.
[4] 王文静.应用临床路径对鼻咽癌放疗患者进行优质护理的效果[J].医学信息,2015,11(28):2201-2202.
[5] 周亚婷,牛亚玲.综合护理干预对鼻咽癌放疗患者心理状态和生活质量的影响[J].中国健康心理学杂志,2015,7(23):1050-1052.
[6] 李仲仪.鼻咽癌患者放疗中常见并发症的预防与护理干预效果分析[J].按摩与康复医学,2018,9(22):45-46.
[7] 孙建云.鼻咽癌放疗患者全程护理干预应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(42):93+95.

[8] 罗森.优质护理干预对鼻咽癌放疗健康知识掌握度及护理工作满意度的影响[J].内蒙古医学杂志,2018,50(08):1018-1020.
[9] 徐芳芳,刘玲,周如环.对进行放疗的鼻咽癌患者实施专科护理干预的效果研讨[J].当代医药论丛,2018,16(17):280-281.
[10] 姜秀花.鼻咽癌放疗患者程序化疼痛护理的应用研究[J].当代护士(下旬刊),2018,25(09):86-87.
[11] 姜松,梁皖皖,杨婷婷,梁希敏,王莹,戚燕,刘亚洲.个体化教育提高鼻咽癌患者放疗依从性的临床效果观察[J].中国辐射卫生,2018,27(04):395-397.
[12] 高荣娟.鼻咽癌放疗患者实施早期综合护理干预对副作用的减轻效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(56):286.
[13] 唐淑美,王晓丽,徐冰,史常青.人性化护理对鼻咽癌晚期放疗患者睡眠质量的影响[J].中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2018,26(02):154-157+148.
[14] 赵梁梅,宾三梅,陈雪莲.延续性护理在鼻咽癌放疗患者中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(07):116-118.
[15] 覃秀娟.鼻咽癌放疗常见并发症的护理干预进展[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(22):45-46.
[16] 黄艳.程序化疼痛护理减轻鼻咽癌放疗患者疼痛的价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(48):75.

本文编辑:李豆

中高职衔接“儿科护理”课程开发与实践

何晓秋 王艺艺 姚伟妍

(惠州卫生职业技术学院 护理系, 广东 惠州 516001)

摘要 目前,护理专业缺乏官方的中高职衔接教学标准和专门的课程体系。以“儿科护理”课程为例,通过分析护理专业中高职衔接学生特点,从中职和高职阶段的课程目标、课程内容、教学方法和课程评价等方面探索其在中高职阶段的一体化设计与实施,旨在形成该课程在两个阶段衔接贯通的内容体系和教学评价模式,以优化课程教学效果。

关键词 中高职衔接;儿科护理;课程开发;实践

中图分类号 G712;R473.72-4

文献标志码 A

文章编号 1672-738X(2016)02-0042-04

DOI:10.13947/j.cnki.yyzyxb.2016.02.012

Pediatric Nursing Curriculum Development and Practice of Connection between Secondary and Higher Vocational Education

HE Xiao-qiu WANG Yi-yi YAO Wei-yan

(Nursing Department, Huizhou Health Vocational College, Huizhou, Guangdong 516001)

Abstract At present, the nursing profession has never formed the official teaching standards and specialized curriculum systems of connection between secondary and higher vocational education. Through analyzing the characteristics of nursing profession students, exploring the integration of pediatric nursing curriculum teaching design and implementation in the process of secondary and higher vocational education aims at building content system and teaching evaluation mode so as to enhance the effect of curriculum teaching according to curriculum objective, curriculum content, teaching method and curriculum evaluation.

Key words connection secondary and higher vocational education; pediatric nursing; curriculum development; practice

护理专业中高职衔接教育是指学生经过3年的中职教育后通过高考进入高职院校继续专科学习的一种教育模式^[1]。这种教育模式深受中职学生的欢迎,但因我国中、高职教育相对独立,中高职教育课程的设置未能很好地衔接,普遍存在重复现象^[2]。就“儿科护理”课程而言,高职教材所涉及的主要内容与中职教材重复率高,加之中高职课程目标及评价方法不明确,学生学习积极性不高^[3]。为了更好地激发学生的学习兴趣,提高“儿科护理”课程教学质量,促进中高职衔接教育专业实用型人才的培养。笔者结合自身教学实践,针对护理专业中高职学生的特点,围绕“儿科护理”课程目标、课程内容、教学方法和课程评价等进行探讨。

1 学情分析

1.1 学生学习兴趣有待提高

护理专业中高职衔接教育学生经过了中职三年的专业学习和临床实践,并获得护士职业资格证书,理论与技能的掌握基本达标。为了适应社会人才培养的需求,一些学生选择继续深造,但对高职专业知识的学习目标不明确,缺乏学习兴趣,存在应付心理。

1.2 学生自信心有待增强

与普通高职生相比,中高职衔接教育学生起点低,缺乏自信。虽然中高职衔接教育学生具有基本的专业知识,但基础文化知识较薄弱,认知力、理解力和综合能力不强。相比较普通高职生,部分中高职衔接教育学生在学习上缺乏自信心。

收稿日期:2016-03-02

作者简介:何晓秋(1982-),女,广东连平人,儿科讲师。主要研究方向:临床医学。

1.3 学生可塑性较强

护理专业中高职衔接教育学生在中职学校曾是“佼佼者”,有一定的可塑性。他(她)们能从中职学校脱颖而出继续深造,说明学习目标较明确,学习认真,成绩较好。大部分成绩优异的中职生都具备扎实的理论基础和操作技能,在学习上具有一定的可塑性。

2 中高职衔接“儿科护理”课程的开发

2.1 开发理念

根据《教育部关于深化职业教育教学改革 全面提高人才培养质量的若干意见》精神,培养具有良好职业精神和道德素养、具有可持续发展能力的高素质人才,中高职衔接教育“儿科护理”课程的开发理念应以中职基础知识为基点,以临床实践过程为导向,在巩固学生知识、实践技能的同时,应加强学生临床护理思维及人文素质的培养,以满足职业岗位对人才的需求^[4]。

2.2 课程目标的确定

鉴于护理专业中高职衔接学生的特点,其课程目标应侧重于临床“三基”知识的强化和运用,重视处理临床实际护理问题能力的提升。一是理论上能掌握专业知识,如儿科常见病、多发病的临床表现及护理措施;二是能掌握基本的护理操作技能及工

作程序,如对病人进行病情评估、基本护理和健康宣教等;三是加强临床护理思维及职业素养的培养,在教学中利用临床情景教学等方法引导学生正确地处理医学中的人文问题;四是培养学生创新与发展的能力,如在教学中补充国内外最新动态资源,做到与时俱进,引导学生学会学习,为自我的发展和创新奠定基础。因此,本课程培养目标应定位为:通过本课程的学习,学生掌握临床常见病、多发病的理论知识、护理工作程序及操作技能,具有临床护理思维及解决问题的能力,具备良好的职业素养和创新发展的能力。

2.3 课程内容遴选

结合课程目标与教材内容,在教学过程中遴选适合中高职衔接教育学生的课程内容。课程内容应避免重复,保留新生儿及主要常见病护理。在教学要求上应与中职教育有所区别:以理解和运用知识为主,增加了常见社会观点和国际动态,在内容上更深更广(见表1)。

2.4 教学方法和手段

2.4.1 案例教学法

案例教学法是教师根据教学目的和教学内容的需要,选择典型的案例,将学生带入特定事件,组织学生学教材,分析、研究案例,引导学生积极参

表1 中高职“儿科护理”课程内容一览表

模块	中职	高职
生长发育	生长发育的规律;体格生长发育的规律;感知觉、运动、语言的发育规律	体格生长发育的评价;常见神经心理发育异常的评估
营养与喂养	能量及营养素的需要;婴儿喂养(母乳、人工、混合喂养)	母乳喂养新进展
儿童保健	儿童计划免疫	不同时期儿童特点及保健;小儿体格锻炼与游戏;意外事故的预防
住院患儿的护理	小儿用药护理	住院儿童的心理反应及护理;住院儿童的家庭应对及护理
儿科技术操作	一般测量法、臀红护理;婴儿沐浴、抚触;蓝光箱及暖箱的使用;婴儿喂养方法	早产儿和正常新生儿整体护理流程;常见患病儿童的护理操作与工作流程
新生儿和儿童常见病	新生儿疾病的护理;营养性疾病的护理;消化、呼吸、循环、泌尿、造血、神经各系统疾病的护理;小儿传染病的护理	新生儿常见病的护理;营养不良及常见营养缺乏性疾病的护理;消化、呼吸、循环、泌尿、造血、神经各系统常见病的护理。主要授课方式以开放式的病例讨论、情景演练为主;通过学习培养学生灵活处理问题的能力,注重护理思维与人文素养的培养;并提出护理新进展与思考
其他儿童专科疾病	无	增加了儿童内分泌、免疫、遗传代谢性疾病的护理

与讨论与学习,提升其分析、解决实际问题能力的一种教学方法¹⁹。在教学的过程中,教师根据每一个教学知识点提前给学生 1-2 个案例,并针对教学目标设计出一系列问题,引导学生寻找问题信息,逐步解决问题。如在讲授小儿腹泻这一知识点时,给出一个小儿腹泻的病例,并针对临床表现中判断脱水的程度和性质设计如下问题:判断脱水的程度和性质(如何判断?);针对电解质紊乱的临床表现及其容易出现在补液基本纠正时这一知识点,可设计如下问题:写出该患儿的电解质紊乱类型;其电解质紊乱主要发生在什么时候?为什么?该如何预防?通过这一系列的问题来引导学生更好地掌握重点知识和解决问题的关键点,培养临床护理思维及实际应用的能力。

2.4.2 情景模拟教学法

情景模拟教学法指为了达到既定的教学目的,根据学生和教材内容特点,在教学过程中设计与教学内容相适宜的场景,让学生置身于特定的教学情景中,将抽象的知识形象化、具体化,引起学生真实职业体验的一种教学方法¹⁹。在“儿科护理”课程的教学中,通过创设合理的临床护理情景,能激发学生的学习兴趣,增强学生的实践能力¹⁹。而对于中高职衔接教育学生而言,教师可让学生根据临床经历来处理问题。通过“情景再现”让学生评价其所掌握的知识及做法是否正确,有没有更好的方式,最终引导学生更灵活地掌握并运用知识。

2.4.3 “总结式”中心发言

“总结式”中心发言,即在每一次课的最后 10-15 分钟的时间里,让学生对此次课的内容作一个总结式发言。为了能更好地提高学生的自信心,巩固其在中职学校“佼佼者”的地位感,更好地适应以后职业生涯,提升其职业竞争力,教师应鼓励每一名学生勇敢站上讲台,将所学所想表达出来。具体的操作方法如下:所在班级的学生自愿组成 7-8 个学习小组,每个小组约 8 人。每一次课每个小组选派一名同学作为发言代表,小组成员协助撰写发言稿或制作课件,最后向班上的同学和教师展示自己所学的内容。通过这一举措,不仅能更好地巩固发言者的理论知识,更能锻炼学生的表现能力、语言表达能力和团队协作能力。

2.4.4 课程评价

为了更好地了解“儿科护理”课程的开发效果,检验学生的学习效果,课程评价应主要以学生为评价主体¹⁹,从三个方面进行评价:一是传统的学期笔试考核(占 40%),旨在了解学生对理论知识的掌握;二是学生学习过程考核(占 30%),通过案例教学对学生的基本知识、解决问题的能力进行考核,教师进行口头提问并实时评分;三是人文素养及相关护理工作过程的考核(占 30%),教师通过技能操作、情景教学等过程中所涉及的人文关怀、学生的言谈举止考核学生的职业素养与沟通、处理问题的能力。通过对学生的评价来评价教师教学效果和课程设置的合理性。

3 分析讨论

3.1 经验成果

通过对中高职衔接教育的深入了解与教学实践,本校中高职衔接教育的“儿科护理”课程取得了一些经验。一是内容上,中高职一体衔接,减少了教学内容的重复,使学生的学习目标更明确,激发了学生的学习兴趣,也避免了高职教育资源的浪费。二是教学方法上,高职教育以医学病例导入和情景演练等教学方法,引导学生发现问题并解决问题,有利于培养学生的临床思维能力与灵活处理问题的能力。三是教学评价方面,高职侧重于学生在学习过程中灵活运用知识、处理问题的能力以及学生职业素养的培养,有利于学生的全面发展和可持续发展。

3.2 不足与思考

一是理论层面的探索与行动研究之间的衔接不够。由于目前没有系统的中高职衔接教育相关课程的参照,在教学衔接上不够系统化,中高职衔接“儿科护理”课程设置尚未形成体系。二是师资素质方面有待加强。因课程目标要求较高,课程设置及教材上具有重复性,在授课内容和授课方式等方面不作调整,将使学生的学习兴趣下降,达不到学习的真正目的。因此,教师不仅要有扎实的理论知识和技能、丰富的临床工作经验,掌握大量的临床案例及情景素材,还应具有良好的职业道德与人文素养¹⁹。部分教师因教学任务重,临床实践时间短,仍需加强理论与实践的学习。

4 参考文献

- [1] 曾焱鑫.广东省“3+证书”模式下会计专业中高职衔接现状及对策[J].会计师,2015(3):78-79.
- [2] 徐国庆,石伟平.中高职衔接的课程论研究[J].教育研究,2012(5):69-74.
- [3] 王芳,刘端海,韦统友.高职护理专业双证融通教材的开发与课程实践[J].中国成人教育,2014(24):184-186.
- [4] 徐琳,王君华.以就业为导向“专业+特长”技能型护理人才培养方案的改革与实践[J].中国中医药现代远程教育,2013(23):137-138.
- [5] 成豆豆.案例教学法在儿科护理教学中的优化运用[J].全科护理,2014(29):277-278.
- [6] 王艳,尚少梅.情景模拟教学法在护理教育中的和实践进展[J].中华护理教育,2013,10(7):304-307.
- [7] 郑良芬,陈英.高职儿科护理技术操作的多情景模拟教学法[J].护理学杂志,2015,30(11):66-69.
- [8] 陶月仙.在课程评价中确立学生评价的主体性地位[J].中华护理教育,2007,4(4):181-182.
- [9] 张淑娟,张德芳,严军虎.构建“两模块贯通双领域,一体化联结两证书”护理人才培养模式的探讨[J].护理研究,2013,27(11):329-330.

(责任编辑:李进)

本刊重要启事

本刊已与中国学术期刊(光盘版)电子杂志社 SMLC 管理办公室签订协议,申请了免费试用中国知网学术不端文献检测软件,每期选用的稿件都将检测。引用 20%~40%的作者必须修改,40%~50%的作者换稿或作大的修改,50%以上的弃选。敬请广大作者自己把关,将引用控制在 20%以下。同时,论文的文献引用也必须注明出处,并按照参考文献著录规范在文中标明序号、文尾做好著录。

谢谢合作与支持!

《岳阳职业技术学院学报》编辑部

基于护考的儿科护理教学方法探讨

何晓秋 王艺艺

(惠州卫生职业技术学院, 广东 惠州 516100)

[摘要] 执业护士执业资格考试(以下简称“护考”)通过率影响着学生就业率,影响着学校的招生与发展,同时也是检测教师教学质量的一个重要的手段。笔者就所任教的儿科护理教学探讨提高执业护士考试通过率的教學方法。

[关键词] 儿科护理 护考 教学

2008年,卫生部颁布新规,允许护理、助产专业的应届毕业生(含2009届应届毕业生)在教学、综合医院完成八个月以上的护理临床实习后参加执业护士资格考试(以下简称为“护考”)。这一重大政策颁布后,对全国护理、助产毕业生及其学校产生了巨大的影响。对于在校的应届毕业生而言,这既是一种机遇也是一种挑战。它给毕业生提供了更好的就业条件,同时也在某种程度上提高了就业竞争压力。而对于学校而言,它更多是一种考验和一种责任。护考的通过率将直接影响着学校的声誉,也影响着学校的招生与发展。而提高护考通过率这一光荣而艰巨的任务将最直接地落到了任课教师们的肩上。作为护考核心课程之一的儿科护理教师,在这几年的教学探索中,笔者认为将护考作为切入点纳入到日常教学中是一种可行的做法。具体体会如下几点。

1 解读护考大纲 分解大纲考点 教学护考相结合

通过对护考历年大纲的解读与对比,笔者发现,护考的大纲具有相对稳定的特点。虽然在短短的几年里,护考的考试形式与题型作了较大的变动,但是具体内容、考点是基本一致的。而且,护考题越来越“活”了,从机械记忆的基础题到灵活掌握的病例题所占比例的加重,它体现的是护考综合性强与临床实际联系紧密的特点。因此,笔者认为,将护考大纲要求分解为一个具体的考点,将这些内容融入到日常教学中,使其与教学内容有机地结合起来。如在每一章节的内容里,在按

照每一章节的具体内容的阐述与解释中,如涉及到护考的内容时,笔者会提醒学生,这是护考的一个考点,强化学生对考点的掌握。这样,在学习的过程就有意无意地接受了护考的训练,也为他们日后护考及工作打下了较为牢固的理论基础。

2 吃透历年真题 把握命题方式 提高应试能力

护考题目是围绕考试大纲并将考点按难度、教育目标、答题时间等参数指标设置出来的。因此,只要分析历年的真题,我们就可以把握同一考点的不同的命题方式。而在教学中,除了告知学生护考的考点以外,笔者还会把同一考点的不同命题方式展示给学生。通过这一方式,让学生学会从不同角度分析问题,从而提高解决问题的能力。而这一能力恰恰是将知识活学活用的体现。因此,它提高病例的解答能力及临床思维能力是有非常大的帮助的。比如,在讲新生儿特殊生理现象包括什么,其不需要处理这一考点时,笔者将展示如下的命题方式:新生儿的特殊生理现象包括。新生儿特殊生理现象不包括。给一个病例,让学生判断是否是新生儿的特殊生理现象。给一病例,让学生判断是否是新生儿的特殊生理现象,然后再让学生指出处理措施等不同的命题方式。通过这些命题方式的展示,学生能清晰地认识到哪些是新生儿的特殊生理现象,哪些不是,并牢牢地掌握了它的处理措施这一知识点。

3 合适教学方法 提高学习技巧 更好掌握知识

笔者所在的学校是一所中、高职联办的学校。对于大部分学生而言,他们的知识层面较低,理解力及分析力都相对而较弱。如何提高他们在护考大军的竞争力呢?笔者认为:在教学中运用合适的教学方法,教给学生一定的学习技巧,使他们能更好地掌握更多的知识是一项非常有利的举措。在教学过程中,笔者常采用病例分析教学法、PBL教学法、情景教学法等教学方法,以此来训练并提高学生的理解力及分析力。同时,医学、护理知识要记忆的内容是相对较多且较严谨的。在教学中,对于一些记忆内容,笔者就提倡用顺口溜或口诀,或寻找规律等技巧,使学生能较好地记忆。如在讲到辅食的添加顺序时,笔者就会将“1汁4泥7末10碎”这一口诀教给学生,让其能很好地掌握这一知识点。

2 提高学生的自学能力 适应护考及终生学习

不管是护考还是临床护理,我们碰到的问题或者要解决的问题都远远地多于在校所学的知

识。而且,我们在校的学习课时非常有限。所以,“授人以鱼不如授人以渔”,让学生学会学习更加重要。在教学过程中,笔者强调学生学习应以教科书为基本载体,在遇到问题时,不是简单地告诉他答案,而是要求其通过教科书或其他资料,自己寻求问题的答案,多思考,以此提高自学能力,适应护考及终生学习的要求。同时,在护考中,我们面对“众多”的权威辅导书,学生常常会感到无所适从。因此,教师在此过程中还应根据学生的具体情况,指导学生选用合适的辅导书,使其能有效地去应对。

总之,如今护考已成为卫生教育的一个目标之一,学生应高度重视其重要性,而护考通过率也将成为检验卫生教育质量的一个手段。因此,我们应长期、系统地从事教学、考试等方面入手,不断探索提高护考通过率的方法。

参 考 文 献

- [1] 李宝丽. 中职儿科护理学教学与护考对接的探索研究[J]. 中国卫生产业, 2015, (6): 46-47.
- [2] 贾文颖. 护考与中职儿科护理学课堂教学的有效对接[J]. 教育界, 2014, (24): 94.
- [3] 陈大复, 郑琳. 提高护士执业考试通过率的若干措施探讨[J]. 卫生职业教育, 2010, 28(10): 33-34.

混合式教学法在高职《护理学基础》实训课程中的应用

张伟强¹, 黄晓丽²

(1.惠州卫生职业技术学院, 广东 惠州 516002; 2.惠州市中心人民医院, 广东 惠州 516001)

【摘要】目的 探讨混合式教学法在高职《护理学基础》实训课程中的应用效果。**方法** 选取2017年护理专业学生470名, 随机分为两组, 对照组进行常规教学法, 研究组进行混合式教学法。比较两组学生理论成绩、对两种教学方法的满意率。**结果** 研究组理论成绩高于对照组 ($P<0.05$); 研究组满意率高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 高职《护理学基础》实训课程中, 混合式教学法的教学效果显著, 应该在高职院校中多加广泛推广与应用。

【关键词】混合式教学法; 高职; 《护理学基础》; 实训课程**【中图分类号】**R47 **【文献标识码】**B **【文章编号】**ISSN.2096-2479.2019.27.191.02

《护理学基础》在护理专业中属于最主要的课程之一, 它也是护理专业中核心的基础课程, 该课程的内容比较复杂, 涉及的知识量比较广泛, 高职学生的主动学习能力较差, 积极主动性较低, 其中涉及的很多内容不容易理解, 且比较枯燥乏味, 常规的教学方法无法很好的调动学生的学习积极性与主动性, 已经不适合当前高职院校对人才的培养要求^[1]。混合式教学法是院校中一种新型的教学方法, 混合式教学对课前预习、课上互动、课下复习等各个环节进行了改善, 该教学方法可以有效实现大数据时代下的教学目标。可以对教与学的能量进行最大的释放, 可以对教学改革进行推动^[2]。我院在高职《护理学基础》实训课程中, 使用混合式教学法进行教学, 教学效果满意, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年护理专业学生470名, 随机分为两组, 对照组235例, 男12例, 女223例, 年龄18-20岁, 平均年龄(18.5±0.4)岁; 研究组235例, 男10例, 女225例, 年龄18-20岁, 平均年龄(18.7±0.3)岁; 两组学生均使用相同的教材, 相同的老师进行授课。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组进行常规教学法, 理论课上使用板书、PPT进行授课, 每堂课结束后进行总结, 对本节课的重点、难点进行总结, 对课后作业进行布置。课后学生如果存在疑难问题及时进行解答。

1.2.2 研究组

研究组进行混合式教学法, 课前老师发布预习知识, 课上将知识同步发送给学生, 再讲课期间如果学生有不懂的地方, 要及

时收藏PPT或者是发弹幕, 将信息及时发送给老师, 课后学生可以随时对讲课视频进行观看^[3]。老师应用混合式教学将课外自主学习资料进行制作并发送到学生的手机上, 学生也可以将自己的困惑、疑问、感受与老师通过手机进行交流, 两者之间相互沟通。

1.3 观察指标

(1) 比较两组学生理论成绩, 应用自制的试卷对学生的理论成绩进行测试, 满分100分, 分越高越好。

(2) 比较两组学生对两种教学方法的满意率, 主要内容为混合式教学是否可以提高你的学习主动性与积极性、混合式教学是否可以提高你的学习兴趣、混合式教学是否可以提高你的教学参与度、混合式教学是否可以促进促进师生互动、通过混合式教学是否可以展示自己真实的想法。

1.4 统计方法

数据应用SPSS18.0进行分析, 其中计数进行 χ^2 (%)检验, 计量进行 t 检测($\bar{x}\pm s$)检验, $P<0.05$ 提示有显著差异。

2 结果

2.1 两组理论成绩对比

研究组理论成绩高于对照组 ($P<0.05$), 见表1。

表1 理论成绩对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	理论成绩
对照组	235	71.8±6.4
研究组	235	80.2±5.9
T	/	14.614
P	/	<0.05

2.2 两组满意率对比

研究组满意率高于对照组 ($P<0.05$), 见表2。

表2 满意率对比 (例, %)

组别	例数	混合式教学是否可以提高你的学习主动性与积极性	混合式教学是否可以提高你的学习兴趣	混合式教学是否可以提高你的教学参与度	混合式教学是否可以促进促进师生互动	通过混合式教学是否可以展示自己真实的想法
对照组	235	178 (75.7)	170 (72.3)	182 (77.4)	165 (70.2)	180 (76.6)
研究组	235	217 (92.3)	222 (94.5)	219 (93.2)	230 (97.9)	231 (98.3)
χ^2	/	4.124	4.345	4.576	5.012	5.341
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

随着互联网技术的不断进步, 各种新的信息技术已经在各大高职院校专业中得到了广泛的使用, 有效地实现了将学生转变为学习主体。

在高职院校《护理学基础》实训课程中, 应用混合式教学法, 可以有效提高学生的成绩, 提高学生学习的积极性与兴趣。研究显示, 研究组理论成绩高于对照组 ($P<0.05$), 研究组满意率高于对照组 ($P<0.05$), 这就说明, 在高职院校《护理学基础》实训课程中, 应用混合式教学法, 教学效果显著。混合式教学法的优势主要为: (1) 可以提高学生学习效果: 通过对学生发放课前预习材料, 可以使学生提前对学习的知识有所了解, 课堂上老师通过

混合式教学法将知识同步到学生手机, 有效提高了学生的上课专注程度, 不需要学生进行抄写; 在学习的期间学生遇到困难进行收藏或者是反馈, 可以有效增加学生与老师的互动次数。通过对学生进行混合式教学, 有效实现了教学融合。同时, 混合式教学以学生为主体, 提高了学生的创造性、主动性、积极性, 最终有利于提高学生的学习成绩, 达到最终的学习效果。(2) 丰富了教学方法与备课资源: 在信息技术高速发展的时代下, 应用混合式教学方法, 老师可以不仅仅局限于课本的知识, 通过老师对课程进行有效地设计, 可以有效使学生养成课前预习的好习惯。混合式教学方法有效改变了传统方法的单调乏味, 丰富了课堂, 增加了学生与老师的交流机会, 促使学生可以自主进行学习。同时该方法从一定程度上丰

(下转196页)

良好的休息环境的同时,也避免了护理人员做更多无意义的工作,提高了护理人员对监护仪器的信任,以便及时、准确的发现患者病情变化,为患者提供优质的护理服务,挽救患者生命,有必要被临床进行广泛的应用。

参考文献

- [1] 王莉.护理干预对心电监护仪误报警率的影响[J].医疗装备,2018,31(14):162-163.

- [2] 张宝娥.降低心电监护仪误报警率的护理干预[J].医疗装备,2017,30(07):172-173.
[3] 李旭芳.减少ICU心电监护误报警的研究进展[J].全科护理,2016,14(18):1856-1858.
[4] 赵海侠.护士对心电监护仪报警应答行为影响因素的质性研究[D].浙江大学,2017.

本文编辑:吴姬

(上接188页)

- 理杂志.2014,(4):38-39.
[4] 袁颖雅,沈建英.临床护理带教满意度调查表在提高实习生满意度中的应用.护理实践与研究.2016,13(11):97-98,99.
[5] 王旭琴.多轨教学模式在带教急诊大专护生中的应用.中国保健营养(上旬刊).2013,23(8):4105-4107.

- [6] 王风华,王淑琴.新形势下年轻护士素质培训管理的开展与成效.中国实用护理杂志.2013,29(33):71-73.
[7] 刘登贤,武燕燕.案例分析法在轮转护士规范化培训中的应用评价.临床和实验医学杂志.2014,(20):1724-1726.

本文编辑:吴姬

(上接191页)

富了备课资源,有利于达到师生共同进步的目的。
综上所述,高职《护理学基础》实训课程中,混合式教学法的教学效果显著,应该在高职院校中多加推广与应用。

参考文献

- [1] 程旺开,李国因.基于云班课的线上线下混合式教学模式在高职微生物学教学中的探索与实践[J].微生物学通报,2018,45(4):927-933.

- [2] 刘理静,钱红,胡柯等.基于微博平台的混合式教学法在诊断学教学中的实施效果分析[J].中国卫生事业管理,2018,v.35:No.359(05):58-60.
[3] 王晶,张满清,李桂伶等.层次分析法在高职院校实训基地综合效益评价体系中的应用[J].黑龙江畜牧兽医:下半月,2017,67(2):207-209.

本文编辑:雷娜

(上接190页)

3 讨论

为了响应国家政策,提升我院中医的发展效率,我院特意进行了迷你临床演练及工作坊教学模式在新护士中医护理技术培训中的应用研究分析。

由此可见,迷你临床演练及工作坊教学模式在新护士中医护理技术培训中能够有效提升护理人员的相关专业水平,实现理论、实践双方面提升,逐渐成为中医护理实用性人才,培养更多优秀中医护理骨干,为我院中医护理团队的培养贡献了巨大力量,值得大力推广。

参考文献

- [1] 宫建美,王红霞,梁春光等.迷你临床演练评估应用于“以器官系统为中心”的临床护理教学中的SWOT分析[J].中国实用护理杂志,2016,32(20):1586-1588.
[2] 宫建美,王红霞,王卓等.护理本科生参与迷你临床演练评量的质性研究[J].护士进修杂志,2017,32(5):420-423.
[3] 彭胤琼,黄秀娟,蔡曾琴等.迷你临床演练评量在泌尿外科规范化培训护士轮转考核中的应用效果评价[J].护理研究,2015,29(22):2788-2790.

本文编辑:雷娜

(上接192页)

症。本研究针对患者术后并发症情况与护理依从性的相关性进行分析,其结果显示,C组排气时长、住院时长短于A组、B组,同A组、B组相较,C组生活质量评分较低,C组腹痛腹泻、感染、肺炎、吻合口瘘、脓胸并发症等并发症发生率低于A组、B组。上述结果显示,临床护理依从性与术后恢复情况、并发症等均具有密切关系。护理依从性水平较高的患者,其术后恢复实效性较高,进而缩短其住院时间,在降低食管癌患者经济负担方面起到了显著成效。患者依从性较好,在临床治疗及护理方面的配合程度越好。同时,护理依从性与其术后并发症关系密切,患者护理依从性越高、术后并发症发生率越低,因患者护理依从性较高,其情绪、心理更为健康,能够降低手术操作对其机体功能产生的应激反应,故减少了术后并发症发生比例。基于上述结果和观点,临床中应重视护理依从性的作用,通过完善患者的护理依从性,以便于改善患者预后效果,减少术后并发症。

综上所述,本研究对食管癌患者护理依从性与预后效果、并发症的关系进行分析,其结果表明护理依从性越高,患者术后恢复越快、并发症越少,因此,在临床护理实践中,护理人员要多从如何提升护理依从性着手,注意加强护患沟通,多倾听患者的诉求,耐心向患者和家属讲解每一项治疗护理的目的和意义,使患者乐于

接受,从而取得患者最高的护理依从性,减少手术并发症。

参考文献

- [1] 范奕送,李桂宝,陈雄芬等.食管癌护理依从性与术后并发症的相关性[J].临床与病理杂志,2017(7).
[2] 黄琴,高宏,孙寿芳.目标管理对老龄食管癌开胸手术患者呼吸功能锻炼依从性的影响[J].中西医结合护理(中英文),2017,3(2):98-100.
[3] 丁玮,韩江英,陈琳.个性化评估在食管癌围手术期呼吸道护理中的应用体会[J].实用临床护理学电子杂志,2017(35):74-75.
[4] 许秋晨.多途径延续护理对食管癌患者术后营养状况的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017(33).
[5] 李惠敏,王登云,陈静儒等.经胸、腹放置纵隔引流管对食管癌术后患者舒适度的比较及护理探讨[J].中国实用护理杂志,2018,34(14):1050.
[6] 陈世萍.优质护理对改善食管癌患者放疗后生活质量的临床研究[J].当代医学,2018,493(14):186-188.

本文编辑:吴姬

11. 期刊论文《高职护生职业生涯规划能力培养模式研究——以惠州卫生职业技术学院为例》(第一作者:张伟强)

3.4 增强法律意识 维护合法权益

随着图书馆数字化和信息传播网络化,图书馆工作者要增强法律意识,认真学习并掌握《互联网信息服务管理办法》、《中华人民共和国著作权法》、《中华人民共和国计算机信息网络国际联网管理暂行规定》等与图书馆有关的法律法规。在加强知识产权保护意识的同时,要密切关注知识产权保护法律、法规的立法动向,遵循合理使用原则,正确处理产权人和用户之间的关系,注意教育和引导学校师生合理使用图书馆所提供的信息资料,减少或避免侵权行为的发生。与此同时,我们还要善于利用法律武器来保护自身的权益,例如:在纸质图书资料采购、数字图书馆建设以及与信息资源服务机构的资源共享合作项目等过程中,要通过法律方式建立合作或契约关系;自觉地选择正版产品,维护知识产权所有者的正当权益;注意合理使用与侵权使用的界限,识别某些数字图书可能不具有知识

产权和某种委托关系的陷阱,平衡作者、图书馆和读者三方的利益。

综上所述,图书馆在学校依法治校中担任着相当重要的角色,其作用不容忽视。如何更进一步挖掘图书馆的潜力,使其在学校依法治校建设中发挥更大的作用,为学校的法治思想与人性化管理的和谐统一贡献力量,需要广大图书馆工作者和学校管理者进一步思考和探究,创新图书馆服务,完善图书馆功能。

参 考 文 献

- [1] 宋光周.行政管理学[M].上海:东华大学出版社,2011.
- [2] 教育部.教育部关于加强依法治校工作的若干意见[J].教育部政报,2003,(9):395-399.
- [3] 姚乐野,钟刚毅.数字时代图书馆建设的理论与实践[M].成都:四川大学出版社,2010.

高职护生职业生涯规划能力 培养模式研究

——以惠州卫生职业技术学院为例

张伟强 潘长玲

(惠州卫生职业技术学院,广东 惠州 516025)

[摘要] 近些年来,职业院校学生职业生涯规划能力培养逐渐受到国内学者的关注并做了一系列的研究,但针对护理专业学生职业生涯规划能力培养研究并不多。本文结合职业生涯发展理论,针对高职护生职业生涯规划能力培养现状及问题,结合惠州卫生职业技术学院实际做法,创新性提出高职护生职业生涯规划能力培养新模式,希望对高职护生职业生涯规划能力培养提供参考和借鉴。

[关键词] 高职护生 职业生涯规划能力 培养新模式

DOI:10.19494/j.cnki.issn1674-859x.2016.06.015

随着人类社会的发展与进步,国内护理学科的快速的发展以及我国医疗卫生体系的改革不断深

入,医疗机构对高素质护理人才的需求不断增加,对护士的职业素质也在不断提高^[1]。但是目前普遍存在的问题是护理队伍的不稳定,尤其是年轻一代,流失率特别高,就业稳定性差,在经济发达地区这种现象更为突出。因此,在护理教

基金项目:惠州卫生职业技术学院“创强校工程”科研立项课题(项目编号:201455)

育领域如何提高护生对自身职业生涯规划教育方面，加强职业思想教育，是急需解决的问题。本文就惠州卫生职业技术学院多年在高职护生职业生涯规划能力培养方面的模式作一个介绍。

1 个人职业生涯规划概念

个人职业生涯规划是指个人根据自身的主观因素和客观环境的分析确立自己的职业生涯发展目标，选择实现这一目标的职业，制订相应的工作、培训和教育计划，按照一定的时间安排，采取必要的行动实施职业生涯目标的过程。它是一个连续不断的自我评估和目标设置的过程，是实现继续专业成长所必需的重要组成部分。它能够给学生提供一个系统的持续的方法去探索和发展他们的职业选择^[2]。护生职业生涯规划能力培养是指通过系统化的职业生涯规划教育，使护生掌握个人职业生涯规划的能力，使其不断提高自身职业素质，不断改变其职业发展方向。

2 当前国内高职院校护生职业生涯规划能力培养存在的主要问题及原因

面对国内严峻的就业形势及当今护理行业对护理人才综合能力的提高，护生的职业生涯规划能力培养在大多数高职院校中已经铺展开来，但大多处于初步探索阶段，课程体系和培养模式还不够完善，在护生职业生涯规划能力培养模式存在一些需要解决的问题。

2.1 职业生涯规划能力培养意识淡薄 学校教学相关部门重视不够

目前，很多院校对职业生涯规划教育在职业发展中的重要性和必要性认识不够，忽视了早期的职业生涯规划指导，导致护生缺乏职业生

划意识。由于认识不到位，缺少健全的职业生涯规划能力培养机构，常将职业生涯规划课程设为考查课，个别院校甚至没有开设这门课程。

2.2 高职护生选择护理专业自我认识比较模糊

高职护生选择护理专业没有清晰的自我认识，更多听从亲戚朋友的安排或意见，缺乏主见，没有认识到职业生涯规划对职场发展的重要性，致使其对未来职业缺乏应有的认识与认可。

2.3 职业生涯规划师资缺乏 教师专业化程度偏低

目前，许多高职院校由于各方面条件限制，没有固定的职业生涯规划师资队伍。成立职业生涯规划教研室的职业院校并不多。

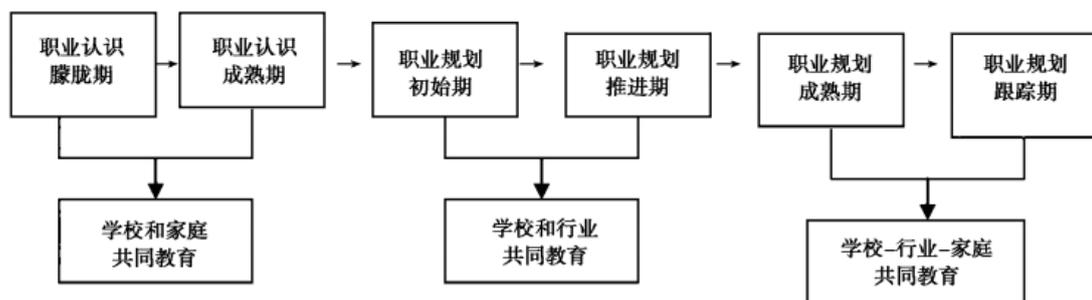
2.4 职业生涯规划能力培养模式呆板

教师延续传统说教教学方法，教学质量较差。虽然大多数高校都为护生开设了职业生涯规划课程，定期举办各种就业讲座或校园招聘，但就业指导开设较晚，时间仓促，讲座、培训等急功近利，收效不大，难以满足大多数护生的需要。这些都成为影响护生职业选择和发展以及制约护生就业质量的主要因素^[3]。

3 高职护生职业生涯规划能力培养模式

3.1 职业生涯规划能力培养分期与教育主体

惠州卫生职业技术学院（以下简称“学院”）具有58年历史的职业教育名校，其下属的护理系也是历史悠久的二级系部，至今为止已有将近两万多名护生毕业，在培养护理人才方面具有非常丰富的经验。2014~2016年在“创强工程”科研课题中，学院在护生职业生涯规划能力培养模式上总结创造性地提出了新的模式（见图）。



职业生涯规划能力培养分期与教育主体图

3.2 此模式各时期具体做法

3.2.1 职业认识朦胧期(1个月) ①每年的5、6月份为学院招生宣传月,招生部门选派具有护理专业背景的教师到各中学进行护士行业的详细介绍,让有意向报读护理专业的学生初步认识护士这个职业。②将入学报到时间提前1到2个月,一般为7、8月份。新生入学报到时,重点做好两方面工作:第一,对学院进行校园文化布置,加入具有护理文化元素的内容进去。第二,选派具有丰富从业经历的护理专家开展两到三场较为大型的讲座或交流会。新生及其家长一同参加。

3.2.2 职业认识成熟期(2个月) ①新生入学第一周,开展为期一周的新生专业思想教育。一是聘请护理行业临床资深专家以及具有丰富护生职业生涯规划经验的教师开展三到四场专业思想教育。二是班主任或辅导员必须由具有护理专业背景或职业生涯规划教研室教师担任。②尽早与护士行业零距离接触。入学后第二周,分批选派新生到各大医院参观学习,零距离与临床护士进行交流。设立职业体验实训室,开展职业体验实训课。

3.2.3 职业规划初始期(2~3个月) ①学院职业生涯规划教研室(没有成立的尽早成立)的教师及早开展规划课程的教育,通过讲座及活动使护生树立早规划的理念。每间学校最好开发适合护理专业的职业生涯规划与就业指导校本教材。通过早期课程的学习,明白职业生涯规划的重要性和必要性,被动变为主动的转变。②举办一期的职业生涯规划比赛。以赛促学,通过比赛调动护生进行职业生涯规划的积极性。③每个班级聘请1名临床一线优秀护士担任专业思想指导师,负责解答护生各种关于护士职业的疑问。④营造职业生涯规划自己人生的学校文化,可通过黑板报、宣传栏、广播、宣传横幅等方式在学校各个角落进行阐述做好自身职业生涯规划的重要性。

3.2.4 职业规划推进期(3~4个月) ①举办三到四场杰出、优秀校友讲座和交流会,促使护生向优秀看齐,树立远大的职业目标,做好相应的职业生涯规划。②开展护士职业道德讲座,培训护生职业精神,使之接受“做一行,爱一行,精一行”理念。③成立学院职业生涯规划与就业创业指导社团,通过社团活动,起到点带动面的作用。④举办一期的职业生涯规划比赛。以赛促检,通过比赛调动护生进行审视自身职业生涯规划的正确性。⑤定期举办职场模拟面试比赛,开展护生就业与创业指导活动。⑥成立学院职业生涯规划与就业创业论坛,鼓励护生勇于表达自己的观点,通过思想理念的碰撞,促使其不断完善自身职业生涯规划能力。⑦创办职业生涯规划与就业创业季刊,负责报到有关职业生涯规划教育活动以及对优秀行业人才的报道。

3.2.5 职业规划成熟期(8~10个月) ①为每一个护生指定一名具有较高职业素养的临床护士作为职业指导师,负责护生职场的指引与帮助。②召开一到两场护生家长职业规划与就业指导交流会,形成家校企三者合力,监督促进护生进行职业生涯规划与就业能力提升。③开展一到两场真正意义的招聘会,为护生提供更多更优质的就业岗位。

3.2.6 职业规划跟踪期(3~5年) 由学院职业生涯规划教研室联合就业创业指导部门、班主任或辅导员、临床职业指导师开展为期三到五年的跟踪指导,及时解决学生在职场道路中遇到的各种问题。

参 考 文 献

- [1] 倪端菊,纪忠红.高职护生职业生涯规划教育的研究进展[J].中华现代护理杂志,2012,18(25):3079-3080.
- [2] 杜映梅.职业生涯规划[M].北京:中国发展出版社,2006.
- [3] 焦凤娟.高职高专院校护生职业生涯规划教育现状及对策研究[J].卫生职业教育,2013,31(15):80-81.

四、项目主持人教学竞赛及指导学生获奖

1. 广东省职业院校技能大赛教学能力比赛二等奖



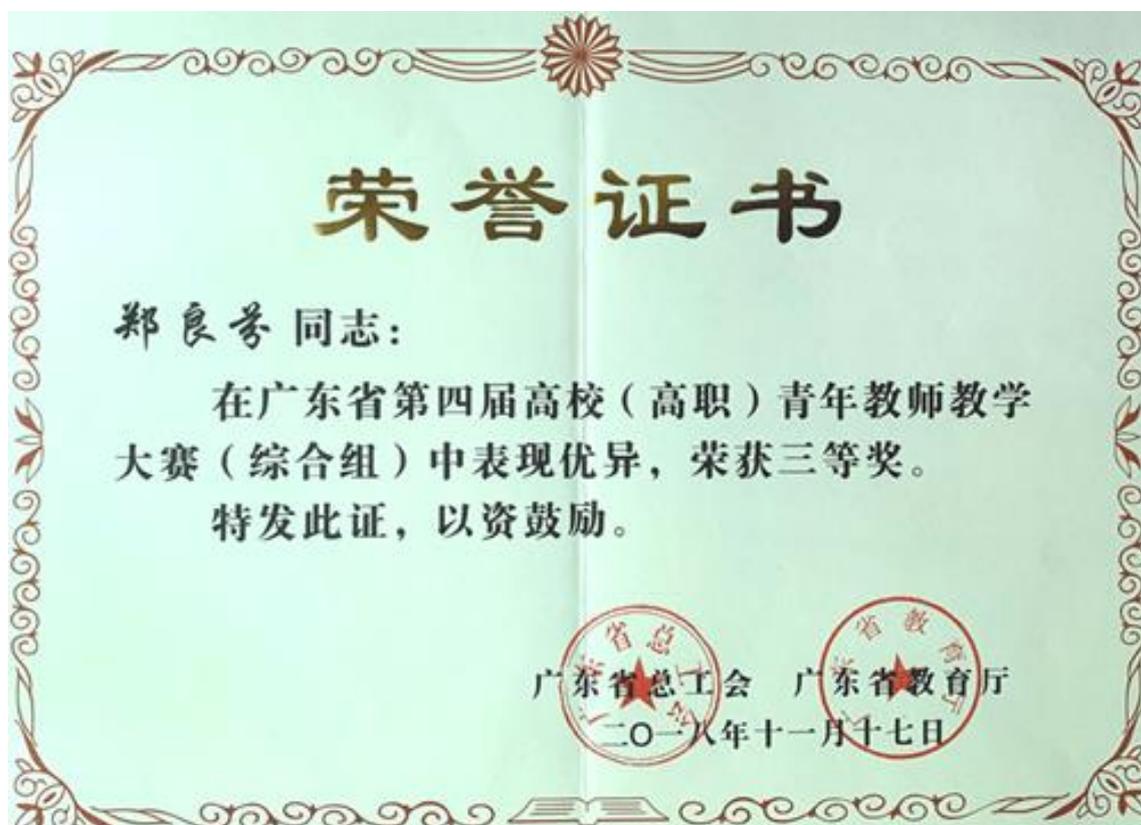
2. 广东省第六届高校（高职）青年教师教学大赛二等奖



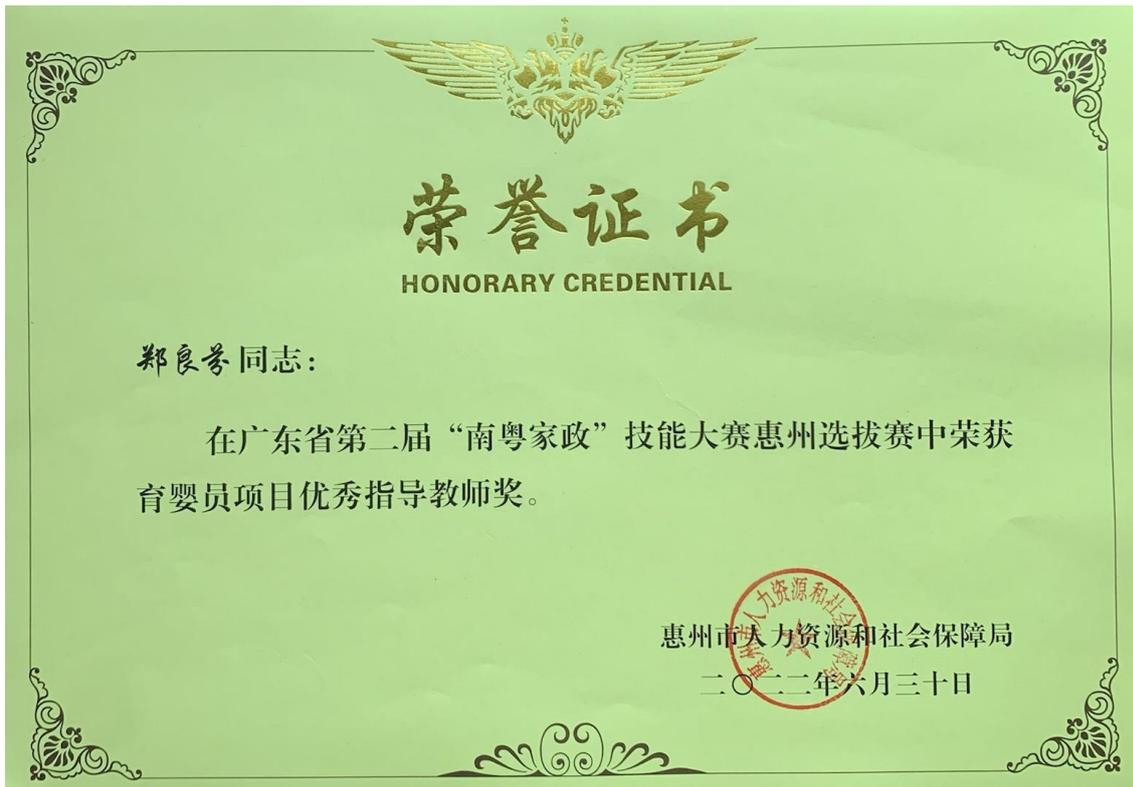
3. 广东省第五届高校（高职）青年教师教学大赛二等奖



4. 广东省第四届高校（高职）青年教师教学大赛三等奖

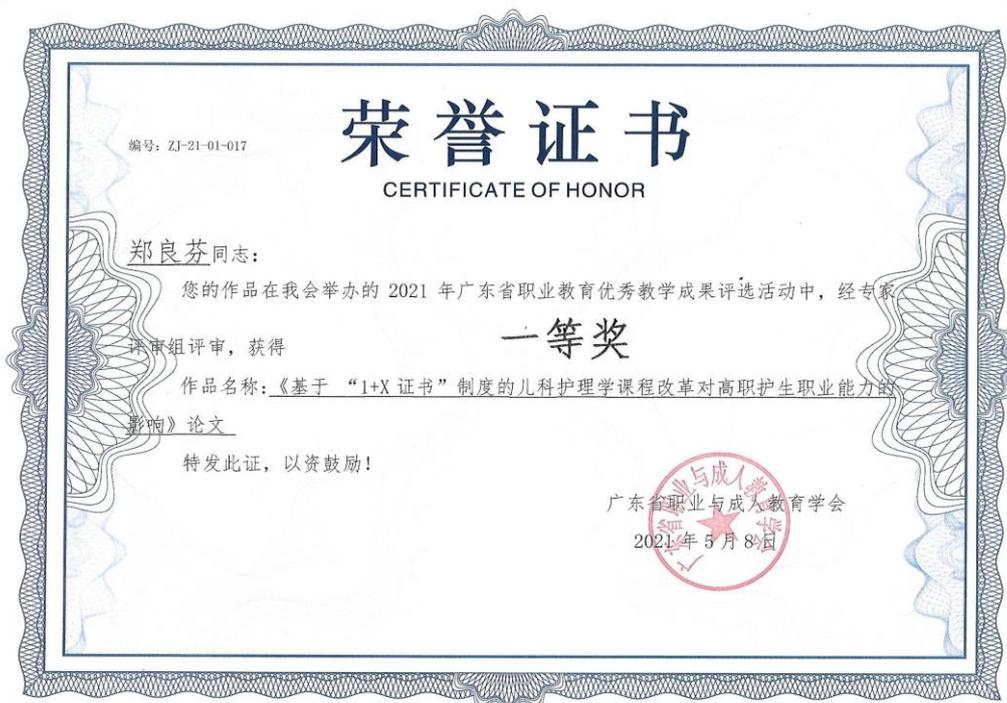


5. 惠州市人力资源和社会保障局第二届南粤家政技能大赛育婴员项目优秀指导教师



五、其他相关获奖

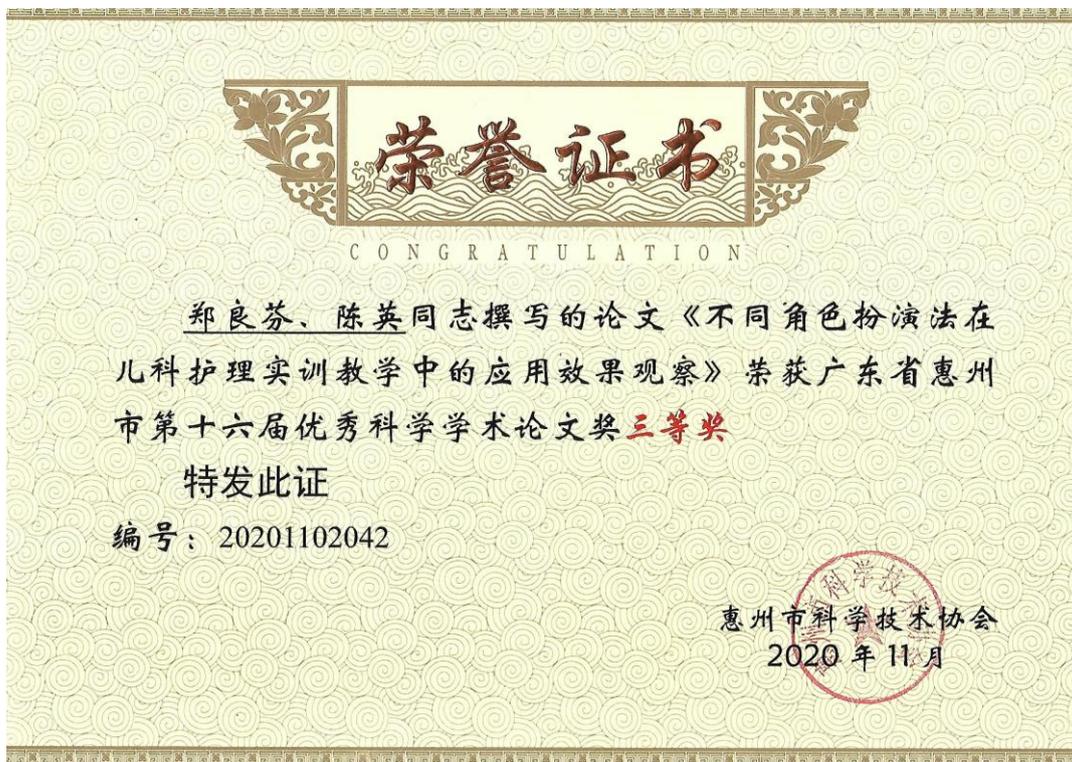
1. 论文《基于“1+X 证书”制度的儿科护理学课程改革对高职护生职业能力的影 响》获广东省职业与成人教育学会一等奖



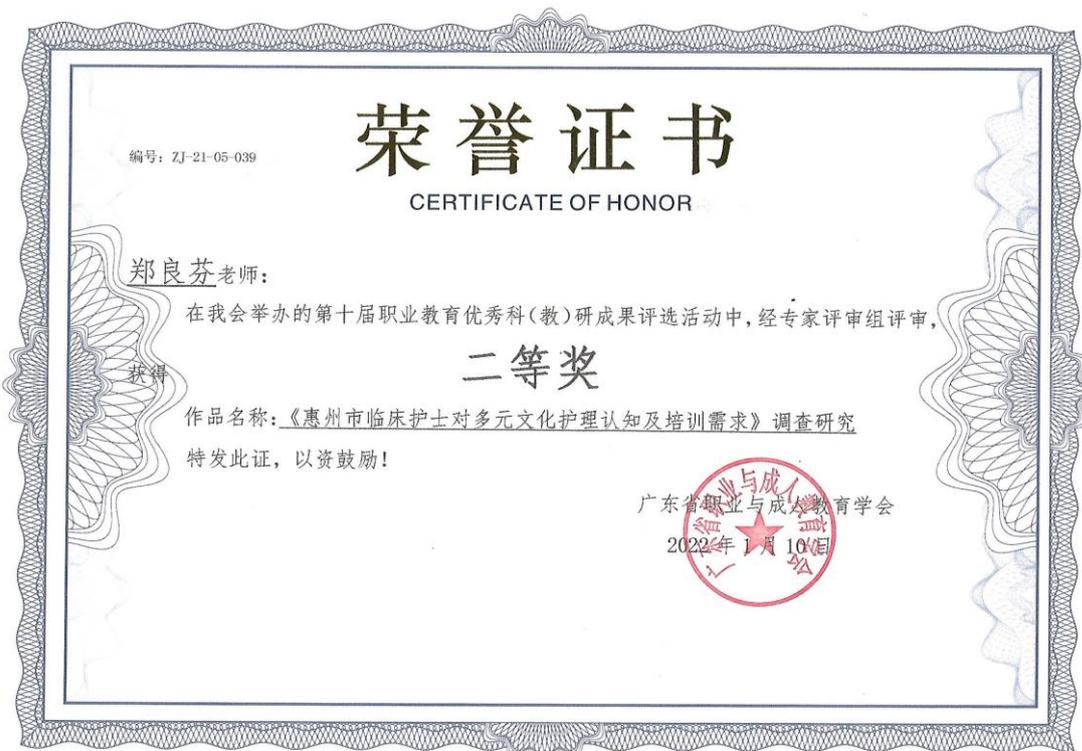
2. 论文《珠三角地区临床护士多元文化护理认知现状及影响因素分析》获惠州市科学技术协会二等奖



3. 论文《不同角色扮演法在儿科护理实训教学中应用效果观察》获惠州市科学技术协会三等奖



4. 作品《〈惠州市临床护士对多元文化护理认知及培训需求〉调查研究》获广东省职业与成人教育学会职业教育优秀教（科）研成果二等奖



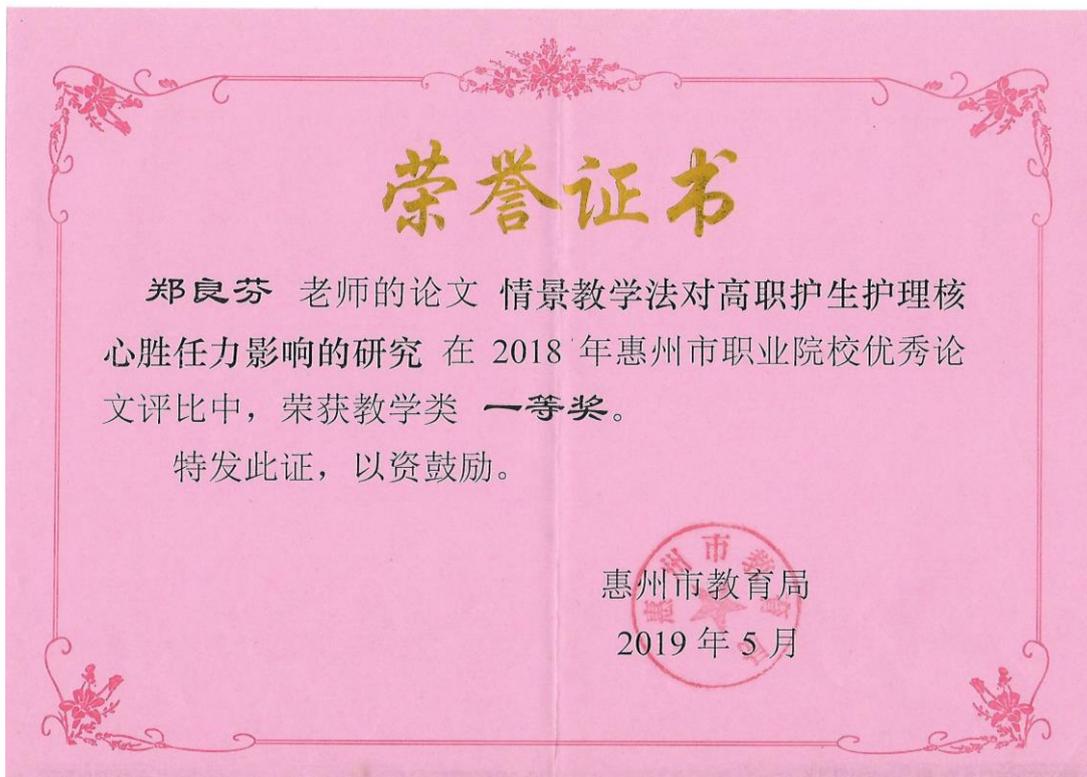
5. 教学设计《小儿能量与喂养及母乳喂养的护理》获广东省职业与成人教育学会教学设计一等奖



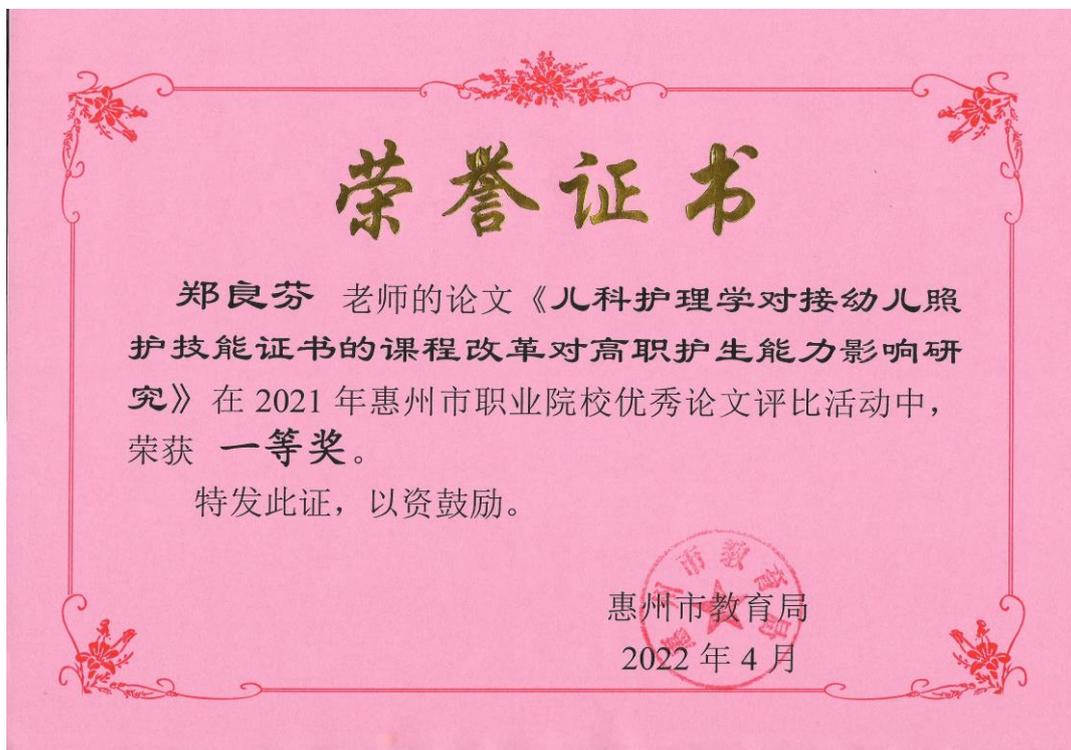
6. 课件《小儿能量与喂养及母乳喂养的护理》获广东省职业与成人教育学会课件评比一等奖



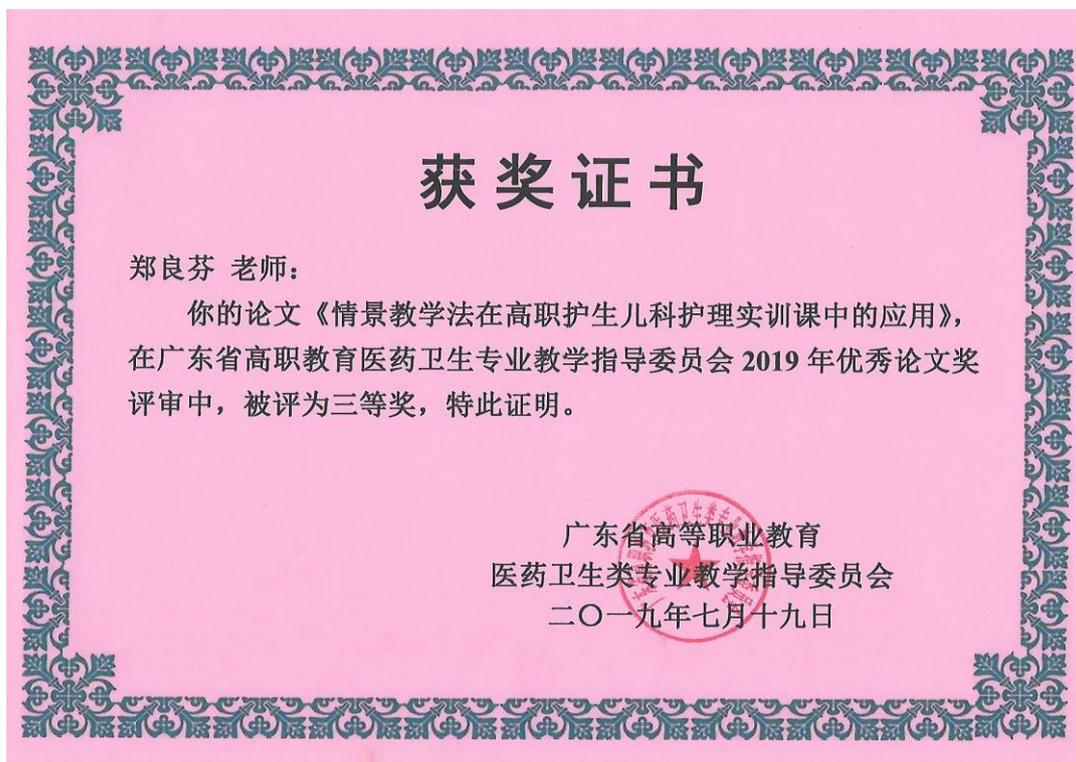
7. 论文《情景教学法对高职护生护理核心胜任力影响的研究》获惠州市教育局论文评比一等奖



8. 论文《儿科护理学对接幼儿照护技能证书的课程改革对高职护生能力影响研究》获惠州市教育局论文评比一等奖



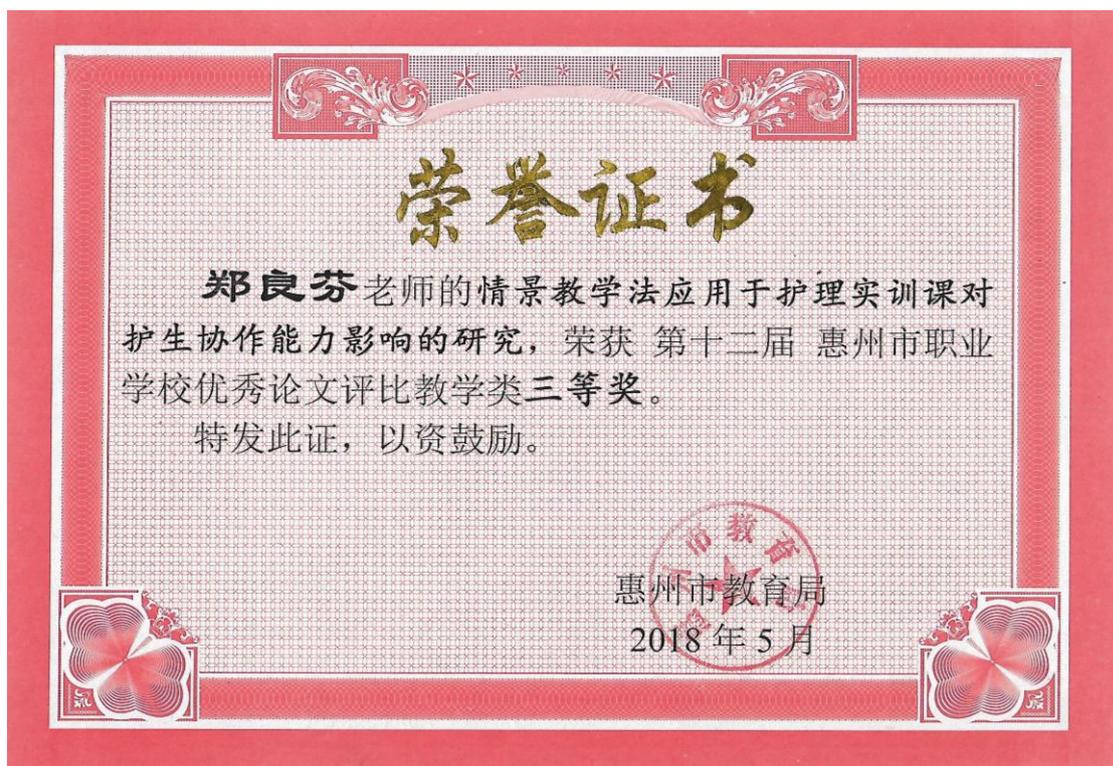
9. 论文《情景教学法在高职护生儿科护理实训课中的应用》获广东省高职教育医药卫生专业教学指导委员会论文评比三等奖



10. 论文《不同情景教学法应用于儿科护理实训教学中的效果比较》获广东省卫生职业教育协会论文评比一等奖



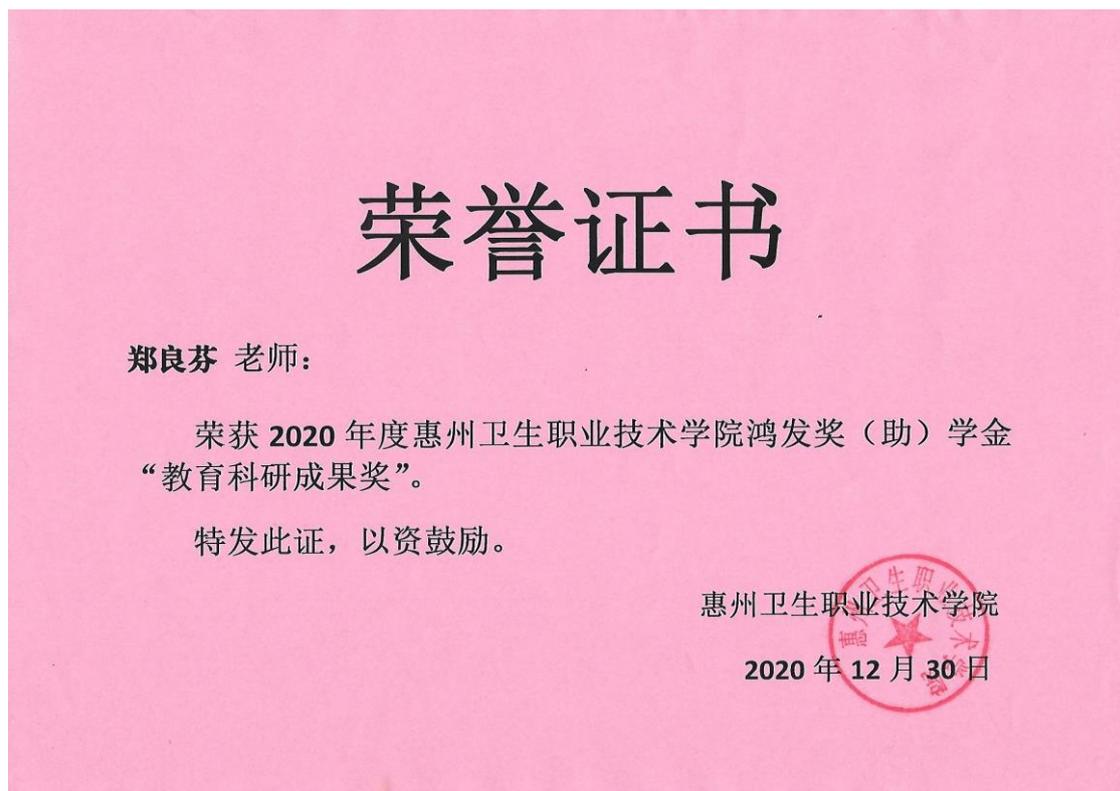
11. 论文《情景教学法应用于护理实训课对护生协作能力影响的研究》获惠州市教育局论文评比三等奖



12. 论文《不同角色扮演法在儿科护理实训教学中应用效果观察》获广东省高职教育医药卫生专业教学指导委员会论文评比二等奖



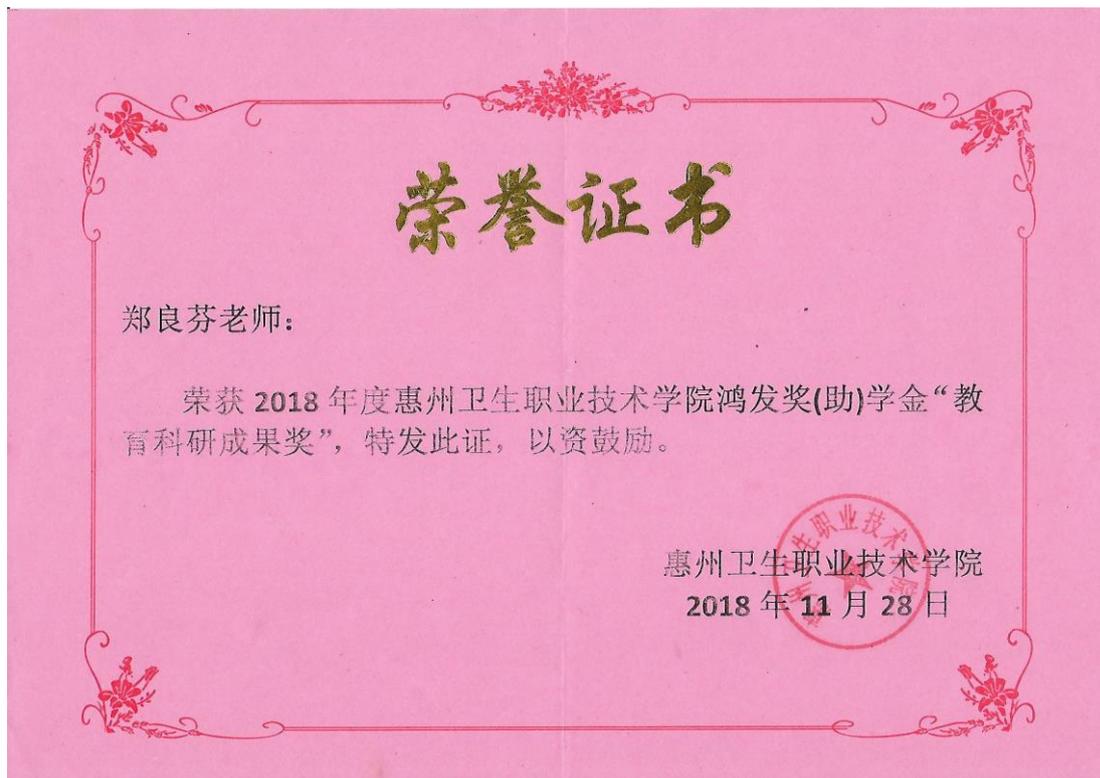
13. 2020 年获惠州卫生职业技术学院鸿发奖（助）学金“教育科研成果奖”



14. 2019 年获惠州卫生职业技术学院鸿发奖（助）学金“教育科研成果奖”



15. 2018 年获惠州卫生职业技术学院鸿发奖（助）学金“教育科研成果奖”



16. 医养个案管理职业技能优秀培训师资

