

学生能主动地接近医学微生物学的前沿知识,对新的病原体及其致病性有了更多的了解。一方面使学生了解了目前临床的真实状况;另一方面学生在整理这些资料的同时,将理论与实践有机结合起来,并获得了实际分析问题的能力。同时组织经验丰富的检验专家和高学历教师定期举行新理论、新技术专题讲座,介绍一些新技术及微生物检验的一些新动态,既拓展了学生的视野,也是对书本知识的有益补充和更新。联系临床,把具体的实例穿插引入教学中,很有感染力和说服力,学生觉得既生动又印象深刻,调动了学生学习的积极性,踊跃地参与到实验中。

2.4.2 见习 微生物学检验研究的范围很广,包括细菌学检验、病毒检验、真菌检验、螺旋体检验和其他微生物检验,并且与临床等多学科有联系。很多实验比如支原体和衣原体的检验,实验室无法开展,只能通过视频来了解。因此,每学期在理论课结束后应带领学生到相关附属、实习医院见习,访问实际病例,观察临床表现,了解整个微生物标本检验流程,使学生们认识到临床检验工作的重要性,激发学生的学习兴趣。同时要求学生利用寒暑假到当地医院见习,进一步加深认识。

2.4.3 实习前一周强化训练,进一步与临床接轨 为了迎接实习,在学生进入临床实习前的一周时间里,将临床上常做的与微生物学检验有关的操作技能集中起来培训,教师现场指导,要求学生操作规范,人人过关,进行严格的实验考核和岗前培训。这样,既能调动学生的积极性,一到实习岗位就能顶岗工作。同时可以进一步检查教学效果,为改进教学方法和提高实验质量及时提供信息。

3 改革考核评价方式

长期以来,微生物学检验的考试都是采用限时闭卷笔试的形式,且几乎是一次考试决定成绩,这就跟临床脱节,学生对实验课程学习缺乏兴趣。既然高职院校的教学目标是培养技能型人才,那么进行技能考核是了解学生对技能掌握情况行之有效的办法,应实行操作独立考核,考试成绩单列。可将学生的总评成绩分成三块:一是平时成绩(30%),包括出勤、上课纪律、发言、作业、实验室卫生等;二是闭卷考试成绩(35%),这部分考核学生基本理论知识,限时完成;三是实验考试成绩

(35%)。实验考核不仅仅考个单个技能操作,如革兰染色法和镜下标本的观察,这样不能反映学生的综合能力,应结合一学期实验课的内容并根据临床拟定几个实验项目,例如:痰液和呼吸道标本的致病菌分离与鉴定尿液标本的病原菌的分离与鉴定;粪便的病原菌的分离与鉴定;血液标本致病菌的分离与鉴定等。每 4 位学生一组,采取抽签的方法进行,凭抽到的序号取得相应的模拟标本。要求他们利用所学的知识,将致病菌分离和鉴定出来。最后评委教师根据实验程序设计是否合理、操作是否规范、鉴定依据是否充分、鉴定结果是否正确等几个关键的得分点,给出实验分数。这种实验考核以模拟临床标本为主题,以学生为中心,既能较客观地反映每个学生的实际工作能力,有利于培养综合运用知识的能力和综合分析问题的能力,同时也是对教学效果评价的一个客观指标。

总之,微生物学检验实验教学改革的核心是让学生全面掌握临床微生物学的基本实验技能,贴近临床实践,以改变实验教学模式为主线,以培养学生独立操作、独立思考、分析问题和解决问题的能力为切入点,综合优化实验教学内容、教学方法、教学手段、考核方式,密切联系临床,注重学生能力的培养,不断提高教学质量,适应时代发展的需要,培养 21 世纪需要的医学检验人才,使学生所学知识更好地应用于临床,在临床实习过程中很快进入工作角色。

参考文献

- [1] 张秀敏,郝希山,高树民. 高等医学教育培养目标的探讨[J]. 中国高等医学教育,2003(3):28-29.
- [2] 黄晓晖,周卫平,蔡旭玲,等. 微生物学检验实验教学改革探索[J]. 卫生职业教育,2008,26(9):94-95.
- [3] 易丽娟. 微生物检验实验教学改革的经验总结[J]. 实用医技杂志,2008,15(22):2991-2992.
- [4] 赵晋英,王秀虎,黄泽智. 高等医学检验专业微生物学及检验的教学改革与实践[J]. 热带医学杂志,2008,8(5):516-517.

(收稿日期:2010-09-11)

护生临床带教中存在的问题及对策

慕泽淑(重庆市第五人民医院门诊部 400062)

【关键词】 护生; 护理; 临床带教

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.05.070 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)05-0632-02

临床实习是护生理论联系实际,培养独立工作能力的主要阶段,同时也是护生向护士角色转变的过渡阶段。因此,带教教师的行为、工作态度、专业素质、人生观、带教方法等各方面因素都会影响护生。临床实习带教是护理教学的重要环节,其质量直接影响着护生实习阶段的效果。本院每年担负着重庆医药高等专科学校、重庆医科大学护校等不同层次护生的临床实习教学任务,随着大量中专生、大专生、本科生不断进入临床实习,对临床带教教师提出了越来越高的要求。如何在新形势下做好带教工作,在完成本职工作的同时兼顾教学,是每个带教教师面临的严峻问题,现就目前临床带教中存在的问题进行分析,提出对策。

1 护理带教工作中存在的问题

1.1 带教教师存在的问题

1.1.1 传统带教 目前临床上多数仍采用传统被动教学的带教模式。带教教师只是按照传统的灌注式教授法进行带教,注重知识的灌输,使护生被动地接受知识。教师带教方法单一陈旧,不能灵活多样、因人而异开展启发式教学、激发思维和鼓励学生参与。被动接受知识的教学模式无疑制约了护生学习积极性的发挥、创造能力提高和个性的发展,无法达到满意的带教效果^[1]。

1.1.2 带教能力 护理专业操作性强,带教教师的示范和护生独立操作对于提高护理操作水平都非常重要。目前临床带

教教师两极分化明显,中间力量较弱,有些带教教师自己动手能力强,但示范、传授能力欠缺,加上现在患者法律意识强,护生在执行护士监督下发生的差错、事故,除护生要负责外,带教教师要负法律责任,所以有些带教教师担心护生操作失误而不放手,使护生操作机会较少,独立操作能力得不到发挥。还有少数带教教师不注意操作规范,只凭借自己的经验和习惯,在很大程度上影响了带教质量以及在护生中的形象。

1.1.3 带教教师学历层次较低 随着护理教育的发展,实习护生学历也由以往的中专生为主转为大多数是大专生甚至是本科生,然而目前临床带教教师学历参差不齐,存在中专带大专、大专带本科,甚至中专带本科的情况,带教教师知识结构有限,不能满足护生对护理知识的高标准要求,严重影响到护生实习的积极性。还有部分在职护理人员专业思想不稳定,都将影响护生的积极性、创造性和主观能动性,从而影响带教质量^[2]。

1.1.4 语言修养 临床教学与课堂教学不同,它需要更强的互动性,鼓励护生表达自己的意见有助于了解护生,让护生感觉到被尊重和重视。带教教师在做一项治疗或操作性强的技术时应该告诉护生学习的内容和注意事项,保持良好的师生互动。

1.2 护生方面存在的问题

1.2.1 工作主动性缺乏 现在的护生大多为独生子女,家庭娇惯,有惰性,总体上缺乏主动、勤奋、吃苦耐劳、无私奉献的精神。特别是中专生,年龄小,常缺乏责任心,没有社会竞争意识,实习中往往缺乏工作热情和主动性。

1.2.2 安全意识、法律意识薄弱 社会不断进步,法律逐渐完善,患者的自我意识日渐增强,医疗纠纷呈上升趋势。医疗纠纷最主要的原因就是医护人员法律意识淡薄造成的。虽然护生在学校受到过一定的法律知识教育,但在临床上她们很难意识到护理工作中潜在的法律问题。

1.2.3 语言表达能力及于患者的沟通能力欠佳 实习护生缺乏社会经验和患者沟通交流的技巧,不能简单通俗地向患者做相关知识宣教。

2 对 策

2.1 在临床教学中采用多形式的教学活动 在临床教学中采用按照护理程序查房、组织病案分析、疑难病例讨论、实施健康教育等多形式的启发式教学活动^[3]。激发护生的学习兴趣、积极性,培养护生从被动的“要我学习”到发现问题并寻找最佳科学证据以解决问题的“我要学习”的主动学习的意识和能力,从被动的灌注式学习转变为主动学习、主动思维,从而全面提高护生的综合素质^[4]。

2.2 严格选拔带教教师 带教教师不仅应具有丰富的护理理论知识、较高的技术水平,还应掌握相关的法律、社会、伦理、语言、心理、教育等方面的知识,善于把自己的知识讲授出来,技术展示出来。带教教师的言语能够影响护生、激发护生的学习热情,拓展知识面,增加人文知识与社会知识。临床带教教师应具备较高的教学技巧、扎实的知识与技能、良好的人际关系和个性特征等。

2.3 提高带教教师的业务水平和带教能力 带教教师通过参加函授、夜大、自考等途径获得大专、本科学历。努力掌握护理专业的新知识、新技术、本科室高精尖仪器的操作,了解本专业

的医疗水平、相关社会人文科学知识等,不断丰富、完善自己。组织带教教师进行带教经验交流,请授课水平高和教学经验丰富的护士长或带教教师进行全院性学术讲座、经验介绍、将带教体会与大家分享,提高带教教师的带教能力和语言表达能力。

2.4 提高护生的沟通能力 刚进入医院,护生不懂如何与不同文化背景的患者进行交流。在交往中常因语言过于简单或不恰当而引起护患冲突,造成护生与患者的沟通困难。带教教师要给护生做示范,还可通过角色扮演、病例分析、健康宣教等方式提高护生与患者沟通的能力^[5]。

2.5 建立良好的师生关系,营造良好的学习环境 良好的师生关系不但有利于师生之间有效的沟通和交流,而且对学生的学习动机、情绪和学习态度产生重大影响^[6]。关心、爱护护生,多鼓励、少批评,不要在护生出现错误时疾言厉色,甚至歧视护生。在每次操作前避开患者,先将操作的具体步骤详细讲给护生,以消除她们的紧张、恐惧心理。让护生接待患者,以消除双方的陌生,使患者在感情上接纳护生,从而接受操作,减轻护生的心理压力,以利于护生的操作实习。

2.6 提高护生的自我防护和法律意识 加强医护人员及护生的自我防护水平,会降低院内感染的发生概率,可间接减轻患者的痛苦;另一方面保持护生良好的健康状态,也有利于培养目标的实现,促进医疗事业的发展。临床实习带教过程中带教教师首先要主动学习法律、法规,确保护理行为安全,还应加强护生的法律意识教育,提高执行医疗法规的自觉性。护生临床实习前组织学习一些医疗差错事故出现的原因与处理及相关的法律知识,将经常性的普法教育与职业道德教育和专业知识教学相结合,使护生充分认识到护患纠纷,护理差错、事故的危害性,努力做到防患于未然。

总之,在临床带教中做到多讲解、多示范、多提问、多鼓励,充分调动护生的学习积极性,保证实习质量。在努力提高工作积极性的同时,强化工作制度的落实,培养严谨的工作作风,工作中做到放手不放眼,培养护生“以患者为中心”的思想,积极投入到工作中去。

参考文献

- [1] 吴素清. 个性化临床带教模式创新初探[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(2): 124.
- [2] 肖美莲. 护生对临床带教教师评价的调查[J]. 现代护理, 2008, 14(1): 110-112.
- [3] 李晓玲, 王世平. 多形式教学活动在临床带教中的应用[J]. 护士进修杂志, 2002, 17(9): 675-676.
- [4] 陈贵华, 李双玉. 沟通能力的培养在临床带教护生中的应用[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(15): 1307-1308.
- [5] 侯黎莉, 徐蕾, 姚丽文. 问题认知教学法在临床护理学生带教中的应用[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(19): 1601-1602.
- [6] 周清萍, 朱海萍, 程宗佑. 护生对临床带教教师教学评价的调查分析[J]. 临床和实验医学杂志, 2007, 6(12): 206.