

提高学生操作技能。

骨髓细胞检验的教学,除上述的要素外,教学的互动性、教学的一般性环节也是必不可少的。与一般教学相比,其更需要注重直观教学、实物教学、多媒体教学和强化实验教学,更需要注重知识的连贯性。如能在教学过程中注意这些问题,定能做到事半功倍的效果^[4]。

参考文献

[1] 安艳,赵平. 临床检验[M]. 北京:人民卫生出版社,2002:

253-306.

[2] 殷彦. 临床检验[M]. 北京:高等教育出版社,2009:20-117.

[3] 谭齐贤. 临床血液学和血液检验[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:1-254.

[4] 林文萍. 发挥教学机智 驾驭课堂教学[J]. 广东职业技术教育与研究,2011,6(1):59-60.

(收稿日期:2012-05-20 修回日期:2012-11-21)

结核专科医院临床检验实习带教中存在的问题及对策

刘 丹¹,刘 艳²,黄费湘¹,王广群,阳文华¹,贺 军¹(1. 湖南省邵阳市疾病预防控制中心 422000;
2. 邵阳医学高等专科学校 422000)

【关键词】 结核专科医院; 临床检验; 带教

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.01.071 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)01-0122-02

临床实习带教是医学检验专业技术教育体系的重要组成部分,是理论教学向临床实践操作的过渡的重要一环,是课堂教学的深化和延续,是检验专业学生把课堂学到的理论知识应用到临床实践和不断提高自身素质的重要过程,在医学教育中起着承前启后的作用^[1]。实习生带教质量的优劣直接关系到能否培养合格的专业人才问题。本文就目前结核专科医院临床检验专业实习带教中存在的问题进行分析并提出对策。

1 存在的问题

1.1 实习生方面

1.1.1 学习中缺乏主动性 现在的检验实习生大多为 90 后的独生子女,特别是检验中专、大专班的实习生,年龄小,常缺乏责任心;排标时不认真核对患者姓名、性别、科别等信息,张冠李戴;上机操作时漏选或选错检验项目;不了解检验仪器的原理及操作流程,常常错误操作;没有核查试剂有效期的习惯。实习中往往缺乏工作热情和主动性。

1.1.2 安全意识、法律意识欠缺 不注重个人防护,如试验中不戴手套,手直接接触标本;在等待试验过程中不脱手套使用手机;在实验室吃食物、喝饮料;法律意识淡薄,有的检验实习生认为检验不直接面对患者,且出了差错有带教教师顶着,与自己无关,责任意识不强,随意修改检验单的信息。

1.1.3 语言表达及与患者的沟通能力欠缺 实习生缺乏社会经验和与患者沟通交流的技巧,说话做事不够严谨,面对患者咨询时不够认真、热情,加上对检验专业知识掌握得不够全面,不能简单通俗地向患者解释检验报告及相关医学知识。

1.2 临床带教教师方面

1.2.1 学历层次有待提高 目前本院临床检验带教教师学历参差不齐,存在中专带大专情况,带教教师知识结构有限,不能满足检验实习学生对检验知识、技术的高标准要求,严重影响到实习生学习的积极性和实习的效果^[2]。

1.2.2 教学方法陈旧 因带教教师长期从事临床检验一线工作,外出学习和进修的机会很少,授课经验不足,缺乏现代教育学理论的指导,对教学方法缺少研究,多媒体教学课件制作技术较差,一般只注重传授检验操作技能而疏于强化理论知识在实际操作中的应用,使学生学习缺乏系统性。

1.2.3 带教时间与精力不够 因临床检验日常工作繁杂琐碎、检验新项目不断开展,加上临床对检验结果要求的逐步提

高,都使检验人员的工作量不断加大,带教教师每天必须在完成大量临床检验工作的同时承担着带教任务,时间和精力都显得不够,直接导致实习生见习得多,实际操作少,尤其是在特殊情况下,如急诊急测、上级考核等因怕出差错而极少让实习生参与,致使实习生失去大量锻炼的机会。

2 对策

2.1 做好宣教工作,实施岗前培训 本院作为专科医院,承担着本地区 800 余万人群的结核病筛查、治疗及性病、艾滋病的防治任务。检验科承担结核分支杆菌痰涂片、结核分支杆菌聚合酶链反应诊断、痰结核分支杆菌培养、人类免疫缺陷病毒、梅毒螺旋体、支原体、衣原体、各类肝炎病毒等手工操作较多的传染性试验项目的日常检测工作。实习前应对所有的实习学生强调个人防护的重要性,督促其做好自我保护工作,严禁在实验室内吃食物、喝饮料,进入实验室必须佩戴好手套、帽子、口罩、防护镜,穿好工作服,以避免发生实验室感染^[3]。实习生进入检验科实习前,医院教科应先对其进行岗前培训,合格后方可进入临床检验专业实习^[4]。岗前培训应包括:临床检验技术操作培训、职业素质培训、心理学知识培训、法律知识培训等,向他们讲解临床检验工作中常见的潜在法律问题。进入检验科实习后带教教师要讲解排错标本导致的严重后果,要加强实习生的质控意识培养,要让实习生学习试验的标准操作程序文件,在操作自动化程度较高的仪器前,应要求实习生认真阅读仪器说明书,了解仪器原理、方法、性能、操作流程、质量控制措施、操作注意事项、仪器保养、常见仪器故障处理等方面的内容。

2.2 提高实习生综合素质,加强沟通能力 带教教师应向新进的实习生介绍本院各临床科室的分布情况,要求实习生对于不明确的信息或需要临床资料比对的结果,可打电话到有关科室询问并报告带教教师,带教教师在发检验报告前必须再次核对;实习生在与患者沟通时,要热情,还应注意说话的艺术,避免用医学术语,最好用通俗易懂的语言回答患者提出的问题;带教教师要引导检验实习生注意自己的形象,提倡文明用语、微笑服务,学会尊重患者及其隐私,掌握与患者沟通的技巧,提高自身素质^[5]。

2.3 带教教师的筛选 应要求带教教师必须具备大专以上学历,主管检验技师以上职称且具有良好的语言表达能力,具有

高尚的职业道德和职业素养,有提高自我修养的自觉性,工作责任心强,业务技术过硬,具备较强的带教能力。

2.4 明确带教目标、规范带教内容 按照不同层次本专业学生的实习大纲要求,根据检验科不同组室的特点,突出结核、性病专科医院临床检验的重点理论及操作,并结合各项目突出重点技术,体现专科医院相关特点。这样的带教目标明确,带教的内容规范。要求带教教师按目标管理模式进行带教,使学生能抓住特点及重点。

2.5 运用灵活多样的教学方式,使所有学生能顺利完成实习大纲任务 带教教师在进行示范操作时,应同时详细解释试验原理、操作流程、干扰因素及相关注意事项,带教过程中则要大胆培养,放手操作,为学生尽可能多创造动手机会,在操作时引导其思考,并加以每星期一次的系统性、专题性讲座,让他们知其然也知其所以然,使其达到理论与实践共同提高。

2.6 提高带教教师的带教能力和水平 鼓励带教人员参加临床检验研究生的在职学习;积极推荐检验带教人员外出参加学习交流,掌握本科室高精尖仪器的操作,了解检验专业的新知识、新技术、学科新动向与进展,不断丰富完善自己。科室要定期组织带教教师进行带教经验交流,并聘请本院、外院和高校授课水平高和教学经验丰富的副主任、主任检验技师来为带教教师进行学术讲座、经验介绍。通过“走出去,请进来”,不断提高带教教师的专业实践技能和实际带教能力。

2.7 建立良好的师生关系 良好的师生关系不但有利于师生之间有效的沟通和交流,而且会对学生的学习主动性和学习效果产生有利影响。应关心、爱护实习生,多鼓励、少批评。

(上接第 117 页)

了更好的效果。考虑与以下因素相关。

3.1 入院时,试验组强化了对患者“月经情况”及有无使用“利血平”等药物的评估,发现有月经来潮或即将来潮、使用利血平停药未达一周者,及时通知医生予以延缓入院或及时干预,以免影响手术;在“人员介绍”中增加了对办公护士的介绍,方便患者对费用的查询及各类手续的办理,提高了办公护士的责任心及价值感;强化了安全指导如房间禁用自带电器、防烫伤、防坠床、防滑倒、防财物失窃等的指导,强调了请假制度,确保了患者各方面的安全,这与卫生部下发的“2009 年度患者安全目标”相一致;强化了非医保患者费用的准备指导,避免了费用问题给家属带来的不便和护士临时催费造成的护患关系紧张。

3.2 术前试验组强化了对训练床上大小便、深呼吸、有效咳嗽的指导,以减少术后不适应床上排便造成的尿潴留及呼吸道并发症^[6];强化了睡眠指导及术后可能出现的不适指导,减轻了患者出现不适时的焦虑情绪;强化了床单元物品的清理指导,维护了病房环境,减少了护士整理床单元消耗的时间。

3.3 术后试验组强化了对第一次翻身、下床及进食的指导;强化了防血栓的指导及功能锻炼的指导,再次确保了患者的安全,增强了患者的主观能动性。

3.4 化疗时试验组加强了对进食时间、种类的指导;强化了饮水指导;强化了对静脉保护的指导及如何维护自身形象,减少了患者的不适及相关并发症的发生。

3.5 出院时试验组强化了坚持功能锻炼、妊娠、性生活等的指导,指导义乳的佩戴,促进了患者的进一步康复,维护了患者作为女性的自尊。

3.6 护理路径因有明确的时间节点及宣教内容,指导护理人

2.8 医院要实行带教双向评估制度 带教教师从德、体、能、责、勤 5 个方面培养和考评学生,学生从教师的带教工作态度、方法、内容、效果、水平 5 个方面评价教师。一个月实行一次,由医务科或科教科通过座谈、问卷调查等方式完成。通过双向评估,一方面可围绕实习学生存在的问题和不足,及时纠正;另一方面,通过学生对教师的客观评价,了解掌握带教教师教学情况及带教质量,不断完善带教工作。

专业实习是学生将课堂知识应用于实践、培养解决实际问题的能力的关键教学环节。医院临床检验人员要在做好本职工作的同时,不断总结经验,探索新的教学方法,从而提高临床带教质量,为培养更多优秀检验专业人才而不懈努力。

参考文献

- [1] 林楨. 医学检验专业学生临床实习带教的新思路[J]. 检验医学与临床, 2009, 6(4): 305-306.
- [2] 蔡永琴, 乔娟, 姜梦琪. 临床实习生带教中存在的问题与对策[J]. 人民军医, 2011, 54(1): 88.
- [3] 何建伟, 朱晔, 曹薇薇. 医学检验实习生的临床实习带教体会[J]. 中国民族民间医药, 2010, 24(1): 66.
- [4] 涂星, 陈黄钟. 加强临床带教管理提高临床教学质量[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(10): 1274-1275.
- [5] 喻格书, 胡岗. 影响医学生临床实习质量的因素及对策探讨[J]. 时珍国医国药, 2009, 20(7): 1824-1825.

(收稿日期: 2012-06-11 修回日期: 2012-11-23)

员什么时间做什么,如何做,减少其行为的随意性,避免了由于水平、能力不同而造成的遗漏和疏忽,减少了护理差错的发生,增加了护士的工作自信心,帮助新护士有条理地做好护理工作,避免了知识不足带来的尴尬,提高了业务水平,增强其成就感。

健康宣教路径在乳腺癌患者围术期护理中的应用效果显著,提高了患者及家属对健康宣教知识的掌握程度,促进了患者的康复;改善了护患关系,提高了患者满意度,值得在更多的疾病中推广使用,在此领域的效果评价值得进一步研究。

参考文献

- [1] 彭卫军, 顾雅佳. 重视乳腺影像学检查技术和诊断水平的普及与提高为降低我国乳腺癌发病率而努力[J]. 中华放射学杂志, 2009, 43(5): 453-454.
- [2] 张斌. 正确理解乳腺癌的新概念提高乳腺癌综合治疗水平[J]. 中国实用外科杂志, 2006, 26(4): 578-580.
- [3] 李明子. 临床路径的基本概念及其应用[J]. 中华护理杂志, 2010, 45(1): 59-61.
- [4] 隆自菊. 乳腺癌术后上肢早期功能锻炼和护理效果观察[J]. 基层医学论坛, 2010, 14(18): 492-493.
- [5] 陈永平. 化疗患者 PICC 管道的护理[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(24): 40.
- [6] 何茉莉, 蔡月丽. 术前床上排尿训练对冠心病介入诊疗患者术后排尿的影响[J]. 安徽医药, 2007, 11(4): 367.

(收稿日期: 2012-03-18 修回日期: 2012-11-13)