

习兴趣和动手能力,可以进行基本操作,例如皮肤缝合、结膜下注射、泪道冲洗等临床操作,指导教师可以指导、提高实习生眼科临床动手能力。在学生实习结束后,通过对学生的动手能力进行考核,对学生的理论知识进行测试,通过这种考核方式掌握实习生的临床实习结果及知识掌握情况,也能更好对带教教师的教学水平进行评价。

作为带教教师应将实习大纲以及教材内容加以深刻分析,并依据大纲要求将讲解内容的精髓熟练掌握,对本学科国内外的的发展情况有所了解,并与本学科的特点相结合,将带教的实习计划以及实习内容做好,并与相关病例相结合,选择不同的病因、病种作为授课的重点,可以让学生亲身实践,动手检查并诊断一些常见病以及多发病,并提出相应治疗的措施,最后由带教教师进行评估,讲解难以理解的特殊病例,在一定程度上减少曲折的学习过程。若想将眼科的全部知识以及基本技能全部掌握,就不应该只了解书本知识,还需通过临床实习操作总结,逐渐掌握眼病诊断、治疗以及预防的方法,将眼与全身疾病的表现加以了解。

眼科的生理解剖构造较为复杂,但凭借肉眼无法诊断眼科疾病,多要凭借眼科专业诊疗仪器进行检查。对于眼科疾病来说借助裂隙灯、眼底镜是最基本的检查仪器^[7]。临床实习中不可能让每一名实习生检查每一位患者,这样不但会引起患者的不满,同时也会增加患者的心理负担。作者可以通过对患者的临床数据进行收集、整理,利用专业的眼科采集系统,将每位患者的患病情况与实习生进行讲解,进行一个直观的教学。通过利用眼科手术显微镜连接多媒体系统,可让多名实习生同时观看白内障或青光眼等眼科常见疾病的完整手术过程,这样可以更好地提高学生的临床实践能力。发挥多媒体教学可明显提高实习学生对眼科多发病、常见病的直观认识。实习教学中也可让学生进行角色扮演,通过更为真实的环境体验掌握眼科常规检查操作规程,从而提高学生实习操作能力。

医学生在未进入实习阶段时,最主要的就是临床思维不够,不能将课本上的专业知识与实际临床相结合。对于眼科疾病的诊断典型病例的床边教学是解决医学生临床思维能力不足的有效解决办法^[8]。通过将床边教学与典型病例的有效结合,让学生与患者面对面,让学生亲自经历患者采集、检查、诊断的整个流程,这样不仅可以提高学生的独立思考能力,建立学生的临床思维,同时也在最短的时间内让学生了解掌握眼部

常见疾病的诊断。通过床边教学的有效开展,实习生可以准确地使用裂隙灯、眼底灯及视力表这些眼科检验器械,对提高学生的临床操作能力非常有利。通过观察实习生的临床表现及心理状态,指导教师能够及时发现实习生在整个临床诊疗过程中出现的问题并及时解决。

临床实习是整个眼科教学活动较为重要的环节,眼科临床实习教学中存在一些问题,这与实习学生、带教教师、医疗环境、教学方法、教学手段等均有关联。临床实习教学应多方位提高带教教师素质,通过对教学方法及教学手段的不断改进与更新,从而保证临床实习的教学质量。本次研究通过分析本院眼科实习过程中存在的问题,并提出了一些解决措施,使实习生在眼科临床实习中的教学效果更为理想。在实习中,可以通过对思维能力的培养,有效地帮助学生根据患者的检查结果、临床症状、生命体征等方面得到较为准确的诊断结果,最终达到提高学生解决在实习中遇到问题的能力 & 学生的临床分析能力。

参考文献

[1] 聂开瑜,曾雪琴,孙广峰. 外科临床实习教学的问题与思考[J]. 西北医学教育,2013,21(6):1260-1262.
[2] 李凤琪. 眼科临床教学的体会[J]. 现代医药卫生,2010,26(7):1120-1121.
[3] 王维俊. 临床实习教学管理工作存在的问题及对策[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(18):2752-2753.
[4] 杨柳,陆雯,瞿远珍. 医学留学生眼科临床实习面临的问题与初步探讨[J]. 西北医学教育,2012,20(4):731-733.
[5] 孟祥俊,李宏. 提高眼科临床实习教学的探讨[J]. 中国医药指南,2012,10(26):377-378.
[6] 沈伟,吴晋晖,秦海峰. 上海市某医学院校实习生眼科学临床思维能力培养途径探讨[J]. 医学与社会,2014,27(4):92-93.
[7] 潘东艳,赵世红,顾操. 八年制医学生眼科临床实习教学实践与思考[J]. 卫生职业教育,2013,23(31):112-113.
[8] 桑延智,刘心,赵世红. 眼科临床实习教学中的“四个一”教学法[J]. 解放军医院管理杂志,2014,21(5):478-479.

(收稿日期:2015-04-21 修回日期:2015-05-15)

社区老年人灾害应对能力提升的必要性及建议*

李 贞¹,陈颖慧²,宋 梅¹(1. 西安医学院,西安 710021;2. 陕西省人民医院,西安 710068)

【摘要】 社区老年人是社区居民脆弱群体之一,但也是社区防灾减灾的中坚力量。在我国社会进入老龄化的21 世纪,不能只看到老龄化带来的社会问题,还应该发挥老年人的优势。可通过各种途径提升老年人的防灾减灾意识,加强社区老年人防灾减灾知识的学习,促进社区老年人防灾减灾能力的提高,端正社区老年人防灾减灾的态度,使老年人在社区应灾中发挥重要作用。

【关键词】 社区老年人; 防灾减灾; 建议

DOI:10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2015. 17. 066 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2015)17-2640-03

以社区为基础的危害管理是当前国内外灾害管理中较为普遍和推广的理念,该理念将社区防灾减灾作为重点,动员社

区所有居民参与,尤其鼓励最脆弱群体的参与^[1]。老年人作为社区居民脆弱群体之一,在各种自然和人为灾害面前常常是最

* 基金项目:陕西省社会科学基金项目(2014G01)。

易受损人群,因此,提升社区老年人的应灾能力,发挥老年人在社区防灾减灾中的重要作用,不仅可以减少灾害产生的危害,也是现代公共应急管理中的重要课题。

1 社区老年人灾害应对能力提升的必要性

1.1 社区应灾的作用 2009 年在《中国的减灾行动》白皮书中明确提到要加强社区减灾能力建设,开展社区减灾工作,提高社区防灾减灾能力^[2]。社区的防灾减灾主要是通过动员社区大众力量,各组织、各部门积极参与,采取一系列措施以保护社区人民、财产和环境安全^[3]。而在社区防灾减灾过程中发挥核心力量的是社区居民,社区居民不但是灾害的直接受体,同时也是抗击灾害的主体^[4]。因此,社区应该最大限度地为居民提供防灾减灾的平台,才能体现社区居民作为主体的核心力量。鉴于这个层面,社区首先应发挥以下作用。

1.1.1 建立健全社区灾害管理组织机构 我国灾害管理机构传承于原有的计划经济体制,是根据灾害类别由相应部门进行垂直管理,没有独立和常设的灾害管理协调机构^[5]。这种纵向管理模式使得各个部门横向之间的职责不明确,容易出现交叉或脱节管理现象。当灾害发生时缺乏统一管理和有效的协调指挥,易导致各项应急措施混乱,无法第一时间发挥救灾作用。因此,可根据社区在防灾减灾中的作用,依托社区现有的组织结构,建立一个跨部门、多领域共同合作的社区灾害管理组织机构^[6]。该机构的主要职责是对灾害的日常事务进行管理,重点做好社区居民防灾减灾知识的宣传教育,组织社区居民参与灾害应急演练,从而提高社区居民整体的应灾能力。

1.1.2 提供防灾减灾资源 社区灾害管理组织机构建立之后,一方面,提高社区居民的应灾能力;另一方面,必须向社区居民提供相应的防灾减灾资源。如指定广场、公园、室外停车场为地上避难空间;指定地下防空洞、停车场为地下避难空间;指定社区卫生服务中心、社区卫生服务站、辖区内大型医院为临时医疗救助中心;明确社区内企业消防队、公安消防队为灾害应急消防单位;建立包括地震、火灾、洪涝及公共卫生事件等应急预案;与大型超市或仓库签订合作协议建立应急物资储备基地。社区只有提供较为全面的防灾减灾资源,同时提高居民应灾能力,社区的应灾作用才能真正发挥。

1.2 社区老年人的应灾作用 当社区灾害管理组织机构建立,并能为防灾减灾提供对应资源,社区应灾的基本能力便已具备,此时应发挥社区应灾的核心力量,即社区居民。社区居民按照年龄可划分为婴幼儿、青年、中年以及老年,在这四组人群中,青年、中年人由于学习和工作需求极少,占用居住社区的生活空间较小。留守社区的主要以婴幼儿和老年人为主,婴幼儿在应灾过程中是主要被救助对象,可发挥余地有限。老年人生活经验丰富,对周遭环境熟悉,说话做事具有一定影响力,同时遇事认真,只要正确引导,能大幅度提高社区居民整体应灾能力。

1.2.1 老年人熟悉社区环境 灾害发生时各种救援队由于缺乏信息交流,现场没有共同标志,许多地方出现重复搜救,明显降低了救援效率^[7]。而社区老年人在本社区生活时间较长,对所在社区的自然环境和人口分布特点较为熟悉。因此,当开展社区灾害预防和灾害紧急应对时,老年人在确认社区内可能致灾地点,查找发电、储水、消防设备,防范致灾隐患方面起着关键作用^[8]。老年人还对本社区居民分布较为熟悉,尤其对社区内年老体弱行动不便的、精神残障的、缺少家庭支持系统的居

民较为了解,当灾害发生时为救援队提供特殊人员信息,争取优先抢救方面起到非常重要的作用。

1.2.2 老年人具有防灾减灾的基本经验 虽然我国在 1989 年 4 月成立了“中国国际减轻自然灾害十年委员会”,但直到 1996 年也未将中小学在内的基础灾害教育课程体系纳入教育决策视野^[9]。2008 年汶川地震发生后,国家才明确要求将灾害教育纳入国民教育,这导致我国灾害教育尚处于起步阶段,大部分居民没有接受过正规的灾害教育。在这种情况下,居民应灾的主要技能来源于生活中积累的知识和经验,相比较而言,居民中老年人的生活经验最丰富,具有不同程度的应灾技巧,在应灾过程中也可以提供相对合理的建议。这一点有别于其他人群。

2 社区老年人灾害应对能力的构建

2.1 加强培养社区老年人的灾害意识 所谓灾害意识,是指人们对灾害知识和信息加工处理后表现出的一种心理状态,它直接影响到人们对于灾害的态度和应对灾害的行为倾向,包括防灾意识和减灾意识^[10]。

2.1.1 培养社区老年人的防灾意识 防灾意识是公众对于各类自然、人为灾害及其发生过程的认识、感知以及应对能力的综合体现。我国公民的防灾意识普遍薄弱,据统计,我国 46% 的公民对突发事件的应急措施了解十分有限,26.6% 的人甚至根本不了解。从已经发生的重特大火灾事故来看,80% 是由于民众的防灾意识薄弱所致^[11]。社区灾害管理机构可根据老年人在社区应灾中的作用,选择利用各种老年人容易接受的宣传手段,强化整个老年群体的防灾意识。老年人的防灾意识提高了,就可以依靠老年群体在家庭和社区的地位,把防灾意识渗透于每个家庭和社区成员,从而达到事半功倍的效果。

2.1.2 培养社区老年人的减灾意识 减灾意识是人们对减轻自然灾害的主观反应和主观认识,它可以让人们在灾害来临时更加迅速地做出正确反应,知道自己应该怎样自救,以及如何帮助别人逃生,从而减轻伤亡和损失^[12]。有研究显示,超过 65% 的老年人在地震发生后 24 h 内没有得到有效的帮助,成为各种灾害发生时受灾程度最严重的人群^[13]。加之中国已经进入老龄化社会,老年人口数量逐年增加,需要提供救助的老年人会越来越多。如果每一个老年人仍然保持等待被动救援的态度,而不是积极主动地开展正确的自救和他救,那么灾害来临时损失会更大。因此,只有提升老年人自身的减灾意识,挖掘老年人自救和他救的潜能,才能真正降低灾害带来的损失。

2.2 提高社区老年人的防灾素养 所谓防灾素养是指居民具备的防灾知识和能力,以及灾害发生后的应对态度。当前社区老年人虽然患有各种各样的慢性病,但大部分老年人认为自己的健康状况好或很好,希望能在老年生活中继续学习和提高个人素养。

2.2.1 加强社区老年人防灾减灾知识的学习 社区老年人虽然生活经验相对丰富,但科学、有效的防灾减灾知识还有待于进一步学习。社区灾害管理机构首先在社区居民中删选具有一定学习能力和学习热情的老年人,利用社区里各种宣传栏、橱窗等定期展示通俗易懂的防灾减灾知识;印发各类防灾减灾资料,鼓励老年人自主学习;利用社区广播、网络电视播放防灾减灾的音频、视频;定期组织社区课堂,讲解不同场合各种灾害的逃生知识;聘请专业急救人员讲解、传授常用外伤急救知识

和技能。从视、听、学、练几个层面加强社区老年人对防灾减灾知识的学习。

2.2.2 促进社区老年人防灾减灾能力的提高 在掌握一定防灾减灾知识的基础上,社区灾害管理机构从组织老年人熟悉社区内避难场所开始,鼓励老年人参与登记灾害储备物资,标记社区内安全隐患、高危险区和安全区,充分调动老年人参与防灾减灾的积极性。并通过社区应灾培训和灾害演练两种手段,切实提高社区老年人的防灾减灾的能力。其中社区灾害培训主要针对应灾时常用急救技术,如简单易操作的手法打通气道、手法清理气道、指压止血、胸外按压、包扎、搬运等技术进行现场培训。培训结束后对培训效果进行定期检查评估,并根据老年人接受情况对培训内容进行适当调整。社区灾害演练是社区防灾减灾行动可持续的关键,应全面落实形成长效机制。因此,社区灾害管理机构经常性、规范化组织社区老年人按照商定程序与步骤,在确保个人安全的前提下,通过一系列规范的防灾减灾演练,将各种灾害知识和技能内化为灾害时避险自救、帮助他人的能力,从根本上提高社区老年人的防灾减灾能力。

2.2.3 端正社区老年人防灾减灾的态度 社区老年人在灾害来临时常常容易出现错误的选择,会把注意力和有限的时间用在个人财产的转移上,转而忽略个人人身安全。社区灾害管理机构可根据老年人的这一心理特点,利用各种生动且印象深刻的实例,说明这种避重就轻的态度所造成的严重后果,从而端正老年人防灾减灾的态度。

参考文献

[1] 郭志明. 灾害风险管理[J]. 武汉化工学院学报, 2006, 28

(5):95-97.

- [2] 汪万福,齐芳. 社区防灾减灾能力培育[J]. 中国减灾, 2011,15(8):36-37.
- [3] 陈容,崔鹏. 社区灾害风险管理现状与展望[J]. 灾害学, 2013,28(1):133-138.
- [4] 金磊. 社区安全减灾建设的理论与实践[J]. 北京联合大学学报:人文社会科学版, 2003,12(2):49-56.
- [5] 戴胜利,邓明然. 我国与发达国家灾害管理系统比较研究[J]. 学术界, 2010,25(2):213-219.
- [6] 陈海艺,吴燕华,关贤军,等. 论灾害管理社区化机制建设[J]. 上海管理科学, 2007,29(6):56-58.
- [7] 易亮,张亚美,黄维,等. 社区防灾减灾资源评价体系探讨[J]. 灾害学, 2012,27(1):125-129.
- [8] 邓美德. 论中国灾害教育[J]. 城市与减灾, 2012,15(5):1-4.
- [9] 苏筠,伍国风,朱莉,等. 首都大学生的自然灾害人之调查与减灾教育建议[J]. 灾害学, 2007,22(3):100-104.
- [10] 李宁,陈国芳,王峰. 我国公民防灾意识现状及对策[J]. 沿海企业及科技, 2010,15(11):132-124.
- [11] 陆立德,徐旭初. 简议减灾意识[J]. 社会科学, 1995, 17(6):46-50.
- [12] 廖正涛. 地震灾害中老年人社会支持网络的转变[J]. 西南石油大学学报, 2009,2(2):25-29.
- [13] 周洪建,张卫星. 社区灾害风险管理模式的对比研究[J]. 灾害学, 2013,28(2):121-126.

(收稿日期:2015-04-21 修回日期:2015-04-26)

手术室护生存在的问题及带教对策

杨 莉,王晓俊[△](重庆市第三人民医院麻醉科 400014)

【摘要】 观察分析手术室护生在实习过程中存在的问题,并提出相应的带教对策,采取有针对性的教学措施,激发护生的工作积极性,提高护生在手术室的学习效果。

【关键词】 手术室; 教学; 问题; 对策

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.17.067 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2015)17-2642-02

手术室的工作环境特殊,工作流程与病房有很大不同,实习护生在手术室实习时间较短,存在的问题也较多。作者从以下几个方面分析实习护生在手术室学习过程中存在的问题,并提出了相应的带教对策。

1 存在的问题

1.1 法律观念淡薄,易引起医疗纠纷 法律制度的不断健全和普法教育的持续开展,强化了患者的自我保护意识,患者对医疗护理服务质量及安全提出了更高的要求。主观上,患者及其家属本来就对护生不信任,不愿让护生对其进行操作^[1]。即使表面勉强接受,但是从内心来说并不愿意。护生一旦出现操作失误,患者及其家属常会把愤怒发泄到护生身上。而护生不熟悉相关法律知识,不明确自己应承担的法律责任,认为出了问题都是由教师负责,与自己没有关系。说话做事不严谨,与特殊传染病及癌症等敏感疾病的患者交谈时,未使用保护性语

言,容易对患者造成不良刺激,影响手术治疗^[2]。在进行导尿的护理操作时,不征求患者的同意就暴露患者的隐私部位、议论传播患者的个人隐私等,容易引起医疗纠纷。

1.2 沟通能力缺乏,不易取得患者信任与配合 实习护生的年龄在16~21岁,由于年龄小,缺乏社会经验,缺乏沟通的技巧与方法,在与患者沟通时内心胆怯、语言生硬、行为拘谨,不能灵活应对患者提出的问题,增加了患者心中的疑虑,难以取得患者的信任。在术前对患者进行访视时,不知道如何恰当称呼患者,让患者感受到尊重。与患者交流时,目光躲闪回避,不能正视患者,让患者感受到关心。

1.3 无菌观念差 良好的无菌观念和无菌技术操作是合格的医务工作者必须具备的基本素质^[3]。实习护生由于对手术室环境不熟悉,没有牢固掌握无菌技术操作原则,不能正确判断无菌物品与非无菌物品、无菌区域与非无菌区域,执行无菌操

[△] 通讯作者, E-mail:1967197842@qq.com。