

参考文献

- [1] 乐杰. 妇产科学[J]. 北京:人民卫生出版社,2010;351.
- [2] 李敏清,黄婉,黄燕清. 67 例不孕症患者宫颈与输卵管、盆腔炎、支原体、衣原体和细菌感染检测[J]. 广东医学, 2010,22(4):318-319.
- [3] 周晓莉,郭晓燕. 宫腔镜下输卵管插管通液术治疗输卵管性不孕的临床观察[J]. 中国医药指南,2010,8(8):19.
- [4] 谢献英. 宫腹腔镜联合诊治输卵管性不孕近期疗效分析[J]. 医学文选,2009,23(4):473-474.
- [5] 段呈玉. 输卵管阻塞性不孕症的中医药治疗进展[J]. 云南中医中药杂志,2008,24(5):48.
- [6] 高福霞. 中西医结合治疗输卵管阻塞性不孕症 124 例疗效观察[J]. 中国中医药科技,2011,18(3):239.
- [7] 祝燕莉,胡晓华. 活血通管汤治疗输卵管阻塞性不孕症临床研究[J]. 中医学报,2012,27(4):504-505.
- [8] 顾华,辛丽嘉. 妇炎汤保留灌肠治疗输卵管阻塞性不孕的临床观察[J]. 中国现代药物应用,2010,4(8):155-156.
- [9] 李留霞,高瑞格,黄华,等. 宫腔镜下 COOK 导丝疏通治疗输卵管梗阻的近期疗效[J]. 实用医学杂志,2010,26(8):1411.
- [10] 钱俊如,顾娟,王一波,等. 宫腹腔镜联合治疗输卵管不孕症临床观察[J]. 徐州医学院学报,2009,29(12):875-876.
- [11] 朱月华,史跃,陈慧萍,等. 宫腔镜引导下输卵管插管加压通液治疗输卵管梗阻性不孕[J]. 安徽医药,2010,14(5):546-547.
- [12] 张丽娜,苏秀平. 通管汤治疗输卵管阻塞性不孕 90 例[J]. 中医研究,2009,22(2):50-51.
- [13] 胡丽梅,陆国健. 女性不孕症患者的激素指标特征与临床诊断价值分析[J]. 检验医学与临床,2014,11(15):2135-2136.
- [14] 谢家滨,陈光元,杨智红. COOK 导丝联合宫腹腔镜治疗不孕症 60 例临床分析[J]. 检验医学与临床,2013,10(21):2826-2827.
- [15] Mai FM. Interesting sexual cases Psychogenic infertility [J]. Med Aspects Hum Sex,2011,54(5):26-32.

(收稿日期:2016-03-25 修回日期:2016-06-11)

PBL 结合 LBL 在老年科护理教学中的应用

夏 莘¹,王依贵^{2△},曾 颖¹,廖化敏¹

(重庆市第三人民医院:1. 老年科;2. 耳鼻喉头颈外科手术室 400014)

摘要:目的 探讨基于问题的学习(PBL)与基于课堂的学习(LBL)结合教学法在老年科护理教学中的应用效果。方法 选取老年科实习护生 90 人为对象,随机分为观察组和对照组,对照组采用 LBL 教学法带教,观察组采用 PBL 结合 LBL 的教学法,实习结束后对两组实习生的理论与实践操作考核成绩进行统计分析比较,并通过问卷调查实习护生满意度及教学效果。结果 观察组理论成绩和操作成绩均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组的教学法,实习护生表现出更高的兴趣及认可度,满意度(50.00%)高于对照组(20.00%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组综合能力得分(50.00 ± 2.62)高于对照组(46.08 ± 4.10),差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论 PBL 与 LBL 结合法在老年科护理教学中开展可以提高实习护生的成绩,实习护生满意度高,带教效果满意,值得在临床教学中推广应用。

关键词: PBL 教学法; LBL 教学法; 老年科护理**DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2016.14.068 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2016)14-2067-03**

人口老龄化是当今世界各国存在的共性问题,而老龄人口的增加无疑给护理专业带来了更大的挑战。因老年人的患病种类复杂、症状不典型并且容易产生并发症或多脏器衰竭^[1],就决定护理需要培养大批量的综合能力强的实用型人才,即护士除了具备娴熟的各种操作技能还必须具备主动思考、自主分析、解决问题能力以及评判性、创新性思维能力等,如何尽快培养出一批具有全科护士素质,综合能力强的的实用型老年护理人员是目前急需解决的问题。本文作者通过结合老年患者的临床特点及护理工作的特殊性,将 2012~2014 年在本科实习的 90 名护生采用基于问题的学习(PBL)与基于课堂的学习(LBL)相结合的教学方法,使实习护生的理论知识和操作技能以及综合能力得到明显提高,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2012 年 7 月至 2014 年 3 月在本科实习的护生共 90 名为研究对象,其中男生 8 人,女生 82 人,年龄 17~23 岁,平均 21 岁,中专 12 人,大专 58 人,本科 20 人。将 90 名

实习护士随机分为观察组和对照组各 45 人,实习时间均为 8 周。为排除年龄、性别、学历差异所导致的偏倚,每组剔除 5 人,两组研究对象在性别、年龄和学历方面无统计学差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组 仅采用 LBL 传统带教法,即按照护理部及科室的教学计划和课程实施教学,整个实施过程均为老师按计划落实讲授,护生被动学习的过程,即入科第 1 周,教学组长进行入科介绍,带护生熟悉科室环境,分配带教老师;第 2 周,带教老师按教学计划给护生讲解老年科常见疾病的特点及专科护理操作技能,指导对患者实施出入院宣教及健康教育;第 3 周,带教老师讲解在老年科实习需要掌握的侧重点、难点以及特殊病例如何护理查房;第 4 周,带教老师指导护生如何观察、护理常伴不典型症状的老年危重病人,以及如何进行复杂的疑难病例讨论,在老师的指导下书写护理记录以及口头或书面的病情汇报;第 5 周,完成一次护理查房;第 6 周,完成一例疑难病例

讨论:第7周完成理论考试,组织患者开工休会;第8周,专科技能考核,师生座谈交流会,完成对护生的实习鉴定。

1.2.2 观察组 采用PBL+LBL教学法,即在护理部及科室的教学计划基础上将老年科的特殊护理性进行问题设计,问题重点针对老年患者年老体弱、长期卧床、各种沟通障碍、性格抑郁寡欢等生理上的特殊性对护理的特殊需求;老年病种的复杂性、多样性以及老年性疾病容易突发、危重、不可预测等特殊性的需求等方面运用PBL教学法。即每周设计2个问题,所提问题必须与计划同步,并采取小组讨论的形式,每组2~4人。如第1周根据老年患者生理的特殊性,针对防跌倒、坠床等设计环境如何管理的问题;针对老年患者沟通障碍、性格变化等设计老年患者沟通技巧问题等。让实习护生通过自己观察、思考、主动询问带教老师或查看书本以及在图书馆查阅相关资料等各种渠道收集信息,再结合老师提出的问题在本组内进行分析讨论,形成初步结论,于每周五下午进行结果检验,邀请护士长参加。先由带教老师总结和点评自己的实习护生实习情况,再由教学组长全面点评,总结实习中护生们存在的问题并提出解决问题的建议,最后由护士长点评、总结。如需完成科室考核:护理查房,疑难病例讨论,开工休会以及健康教育时还须邀请至少1名医院护理教学组老师参加考评。

1.3 效果评价

1.3.1 教学效果评价 出科前采用同种考核方法对两组实习护生进行考核,分理论和操作实践两种考核方式,以护理部和科室的教学大纲要求为考核内容。

1.3.2 问卷调查评价 采用自制问卷调查表,分2份调查表,一份是教学满意度的调查,结果分为非常满意、满意、一般、不满意。给实习护生发放调查问卷共80份,有效问卷收回80份,回收有效率100%。另一份是教学效果调查问卷,参考国内外文献报道自行设计问卷^[2],总共包括12个项目,分别是学生课堂注意力、技能操作能力、学生学习积极性、主动性、学生观察分析解决问题的能力、临床思维和推理能力、护理评估能力、表达能力、人际交往与沟通能力、查阅资料并获取信息能力、师生和组员的沟通能力与协作能力、创新能力、学生主动获取信息的能力。每个项目分4个等级,即不满意、一般、满意、非常满意,分别代表1分、2分、3分、4分。对每位同学12项能力总评分比较。获得护理专家修改并认可问卷后,再由带教老师评定实习护生的综合能力。

1.4 统计学处理 数据采用Microsoft Excel软件进行统计学分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验,等级资料组间比较用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组理论、操作考核成绩比较 观察组理论成绩和操作成绩均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组理论考核成绩和操作成绩比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	理论成绩	操作成绩
观察组(n=40)	92.05±2.57*	97.08±1.18*
对照组(n=40)	82.80±2.59	91.15±2.31

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

2.2 两组护生满意度比较 实习护生对PBL与LBL结合的教学法表现出更高的兴趣及认可度,满意度优于对照组,两组之间的差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

2.3 两种教学法教学效果问卷调查综合评价比较 教学效果问卷调查综合评价显示,观察组综合能力得分(50.00±2.62)

高于对照组(46.08±4.10),差异有统计学意义($P < 0.01$)。

表2 两组护生满意度比较[n(%)]

组别	非常满意	一般	不满意
观察组(n=40)	20(50.0)*	13(32.5)	7(17.5)
对照组(n=40)	8(20.0)	17(42.5)	15(37.5)

注:与对照组比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨 论

PBL教学模式是以问题为基础的教学模式,最早是在1969年由美国的神经病学教授Barrows于加拿大的Memaster大学创立的^[3]。LBL教学模式是一种常用的传统教学模式,主体是教师,以教师讲授为中心。LBL教学模式是教师进行大班全程灌输式授课,即以教师讲解、分析为主,学生被动获取知识,这种方式忽视了实习护生自主分析、解决问题的能力。而PBL教学模式是将护生融入一种自主而有意义的学习情境中,即学生先分析问题,对隐藏在问题背后的知识进行深入的了解,从而提高学生发现问题,进而分析问题、解决问题的能力^[4]。PBL教学模式以解决问题和多种学习途径为中心,即将理论结合临床问题进行文献检索、文献分析,将分析的结果运用于临床从而达到解决问题的目的,这种教学模式更能激发学生的高水平思维^[5]。实践证明,临床实习教学将PBL与LBL教学法相结合,能更大程度提高学生的创新思维能力^[6]。

PBL结合LBL教学方法提高了实习护生的理论和操作实践考核成绩。老年护理知识涵盖面广,实践难度大,PBL结合LBL教学方法,让实习护生先了解基础知识后再带着问题学习,充分调动其主观能动性,激发其主动思维、思考、记忆,并把广而复杂、抽象的理论知识形象化,便于记忆并充分运用于临床。达到了理论与实践有机结合的目的。从而调动学生的兴趣和好奇心,这样对知识的学习和掌握就形成了良性循环,培养了良好的学习习惯,从而达到了提高理论和操作实践考核成绩的目的。

PBL结合LBL教学方法提高了实习护生学习的积极性和主动性,提高了教学满意度。老年患者因生理的特殊性增加了护理的难度和强度。将PBL与LBL教学方法相结合,让护生带着老师提出的问题不断结合临床实践,在对特殊老年患者的生活、安全、心理、复杂多变的病情观察、护理等各方面提供主动照顾与帮助时主动思考、解决问题,再通过主动查阅资料、组内讨论,不断激发护生学习的主动性和兴趣,从而培养学生的批判性思维能力、自主学习能力以及创新精神,让实习护生不仅学习了基础的护理知识、护理技术,还锻炼了从不同角度思考问题,解决问题的能力;因此学生的学习效率高,从而提高了教学满意度。

PBL结合LBL教学方法对护生全面理解和掌握知识起到了很大的作用。由于老年病种的特殊性,就需要有全面的护理知识和技能的护士为患者提供高质量的护理。PBL教学法通过给学生提供典型、特殊的病例,让护生先分析病例,让实践来证实所学理论知识,从中发现问题,并通过查找资料等多种途径了解问题,进而提高对疾病的整体认识,以对知识获得全面的理解。这种模式更易培养出“思考型”临床专业人才^[7-8]。充分结合临床问题,系统分析与鉴别,提高了护生在实际中的思辨能力和对知识的应用能力^[9]。笔者将PBL与LBL教学法相结合,首先由教师对老年科常见病和危重病的理论知识进行讲授,并着重强调老年疾病的特殊性,需要掌握知识的侧重点、难点,然后再结合典型病例进行教学查房,实习护(下转封3)

(上接第 2068 页)

生先对查房病例疾病知识全面认识,再系统分析,查阅相关资料、书籍、最后组织小组讨论等形式来加深对知识的理解及掌握,从而促进了护生理解和掌握知识的全面性。

PBL 结合 LBL 教学法提高了护生良好的沟通表达能力与团队合作精神。老年患者的特殊性需要患者、家属、医生、护士更密切的沟通、协作。在老年科实施 PBL 教学法恰能为护生搭建一个沟通、交流与协作的平台。护生收集资料,查阅文献等过程均要通过团队合作、组内成员分工、集体讨论,整合意见,最后达成共识。这种方式培养了护生的语言表达与沟通能力,更有利于医、护、患的沟通,营造了良好的医疗秩序,提高了患者的满意度^[10]。笔者将 PBL 结合 LBL 教学法,在教学查房当天,提前半个小时由同学自己组织讨论,并且可选择一名学生作为主持人,主持各组间对提出的具体问题进行讨论、分析和总结,最后形成一致意见。这样充分锻炼了护生的沟通表达能力以及培养了良好的团队合作精神。

总之,PBL 结合 LBL 教学方法让实习护生既能发挥主观能动性又能兼顾知识的系统性及全面性^[11]。所以针对具有特殊性的老年护理临床教学更适宜 PBL 与 LBL 教学方法相结合,以充分发挥两种教学法的优势,取长补短,让实习护生在学习过程中既全面、透彻的掌握了相关专业知识和技能,学会各种思维方式,又提高了自主分析、解决问题能力,还培养了实习护生组织、协调、沟通交流等各方面的综合能力,有效地提高了临床护理教学质量,可在临床护理教学中推广。

参考文献

[1] 王建荣,刘玉春,马燕兰.老年护理新观念及老年人特殊问题的护理[J].中华护理杂志,2003,38(12):959.
[2] 杜小静,宋红霞,梁红玉,等.PBL 结合传统教学法在基础

护理学实验教学中的应用研究[J].护理实践与研究,2011,8(1):13-15.

[3] 张桂兰.PBL 和 LBL 教学模式在护理教学中的效果评价[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(23):64-66.
[4] 许霞,李自亨,张囡囡.PBL 教学模式在《护理学基础》技能教学中的探索[J].现代生物医学进展,2010,10(7):1371-1373.
[5] 金吉平.PBL 教学法在临床护理教学中的应用现状[J].解放军护理杂志,2008,25(3):37-38.
[6] 章雪玲,黄美凌,邓燕红,等.PBL 教学法在妇产科护理教学中的应用[J].现代临床护理,2013,12(7):70.
[7] Azer SA,Guerrero AP,Walsh A.Enhancing learning approaches:practical tips for students and teachers[J].Med Teach,2013,35(6):433-443.
[8] Gurpinar E,Kulac E,Tetik C,et al.Do learning approaches of medical students affect their satisfaction with problem-based learning[J].Adv Physiol Educ,2013,37(1):85-88.
[9] Huang B,Zheng L,Li C,et al.Effectiveness of problem-based learning in Chinese dental education:a meta-analysis[J].J Dent Educ,2013,77(3):377-383.
[10] 朱洁群,刘紫燕.PBL 教学法在基层医院外科临床带教中的创新实践[J].临床医学工程,2012,19(8):1417-1418.
[11] 曾金莲,谭湘德,罗春香,等.PBL 法和案例法相结合在儿科学教学中的应用[J].卫生职业教育,2008,26(2):65-67.

(收稿日期:2016-01-20 修回日期:2016-03-28)

(上接第 2058 页)

床,2014,30(7):764-767.

[10] 贺晶,韩秀君.B 族链球菌感染的母婴传播及其预后[J].中国实用妇科和产科杂志,2005,21(6):343-345.
[11] Yancey MK,Duff P,Clark P,et al.Peripartum infection associated with vaginal Group B Streptococcal colonization[J].Obstet Gynecol,1994,84(5):816-819.
[12] Baker CJ,Edwards MS.Group B Streptococcus infection.Perinatal impact and prevention methods[J].Ann N Y Acad Sci,1988,549:193-202.
[13] Anthony BF,Okada DM,Hobel CJ.Epidemiology of group B Streptococcus:longitudinal observations during pregnancy[J].J Infect Dis,1978,137(5):524-530.
[14] Creti R,Berardi A,Baldassarri L,et al.Characteristics of neonatal GBS disease during a multicentre study (2007-2010) and in the year 2012[J].Ann Ist Super sanita,2013,49(4):370-375.
[15] Liao CH,Huang LM,Lu CY,et al.Group B Streptococcal infection in infancy:21-year experience[J].Acta Paediatr Taiwan,2002,43(6):326-329.
[16] 郑直,黄静.新生儿早发型 B 族链球菌败血症 12 例临床分析[J].中国小儿急救医学,2014,21(3):161-163.
[17] 赵宁,王萍,魏谋.无乳链球菌致新生儿脑膜炎的临床特点分析[J].中国小儿急救医学,2015,22(3):177-179.
[18] 朱敏丽,朱将虎,李海静,等.新生儿 B 族链球菌脑膜炎

13 例临床分析和随访[J].中华儿科杂志,2014,52(2):133-136.

[19] Matthew AW.Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing:Sixteenth Information Supplement [M].New York:CLSI,2006:66-68.
[20] 李亚梅,张利侠,秦利,等.围产期孕妇 B 族链球菌的感染和耐药性检测及对妊娠结局的影响[J].现代检验医学杂志,2013,28(1):87-89.
[21] 马爽,张晓静,李海娇.妊娠晚期 B 族链球菌带菌者预防性治疗的临床研究[J].医学研究杂志,2014,43(1):111-113.
[22] Reisner DP,Hass MJ,Zinghein RW,et al.Performance of a group B Streptococcal prophylaxis protocol combining high-risk treatment and low-risk screening[J].Am J Obstet Gynecol,2000,182(6):1335-1343.
[23] 时春艳,曲首辉,杨磊,等.妊娠晚期 B 族链球菌带菌状况的检测及带菌对妊娠结局的影响[J].中华妇产科杂志,2010,45(1):12-16.
[24] 王永,赵新,景海春,等.LAMP 检测无乳链球菌方法的建立和应用[J].华北农业报,2009,24(5):234-238.
[25] 傅国平.细菌疫苗的发展历史及研究现状[J].重庆医学,2013,42(26):3174-3177.

(收稿日期:2016-02-24 修回日期:2016-05-18)