

新型冠状病毒肺炎防控期间护理管理学开展翻转课堂实践与策略*

黄龙贤¹, 张黎^{2△}, 唐庆²

1. 重庆医科大学附属第一医院第一分院呼吸科, 重庆 400015; 2. 重庆医科大学护理学院, 重庆 400016

摘要:在新型冠状病毒肺炎疫情下,开展翻转课堂面临着巨大的挑战。该文结合教学实践,分析在疫情防控时期实施翻转课堂存在的问题,在教学设计、教学形式和教学评价等方面提出相应的对策。大部分学生对翻转课堂内容及形式总体满意,但课程设计方面存在一些不足,需在教学实践中不断完善。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 翻转课堂; 线上教学

中图分类号:R471

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2020)23-3530-03

在新型冠状病毒肺炎疫情防控期,教育部要求高等院校延迟开学,以线上授课和线上学习的方式开展教学活动^[1]。翻转课堂指学生在课前通过线上观看微课进行预习,完成知识内化,课堂中通过小组讨论、案例分析、角色扮演等完成知识的运用,其实质是将传统的“教-学”为主转化为“学-教”先行的教学方式^[2-3]。近年来,重庆医科大学护理学院对教学模式进行了许多探索和改革。翻转课堂作为一种重要的教学方法应用于护理管理学教学中^[4]。在疫情防控的特殊时期,如何在线上开展高质量的翻转课堂是值得深思的问题。自 2020 年 2 月中下旬至今,护理管理学运用超星尔雅平台(电脑端)和学习通 APP(移动端)进行线上教学 1 个多月,结合教学的实际情况,将现阶段线上开展翻转课堂面临的问题进行分析,提出相应的对策。

1 存在问题

1.1 教师方面

1.1.1 教师面临双重压力 护理管理学课程组教师 85% 以上为“双师”型教师,绝大多数教师从事临床护理工作,面临着线上教学和临床任务的双重压力。由于翻转课堂采取网络教学方式,与传统课堂教师与学生面对面交流沟通不同,教师在课程设计、资料准备,课程录播,案例导入等方面均面临巨大挑战,耗费更多时间和精力进行教学设计和准备。

1.1.2 教师在线教学能力和水平参差不齐 因年龄、职称、教学经验等因素影响,教师对在线教学宏观把控,学习氛围的营造,学生积极性的引导等方面存在差异。个别教师表示不习惯翻转课堂教学模式,对课堂进度、教学难度不能正确把握。同时,教师对网络平台或教学软件熟悉和应用程度不同,在翻转课堂上使用的教学形式较单一,缺乏互动,学生注意力易分散,影响教学效果。

1.1.3 教师对教学效果缺乏信心 绝大多数教师缺乏网络授课的实践经验,在不断摸索中进行课程录播、自摄微课等教学活动,对线上翻转课堂的教学效

果缺乏自信,对学生知识点的掌握情况表示担忧。

1.2 学生方面

1.2.1 教学质量受地域、网络等影响,不易形成学习氛围 在新型冠状病毒肺炎疫情下,线上教学方式使教师和学生失去眼神、肢体语言的交流,使翻转课堂的小组讨论和质量受到较大影响。同时,学生居家学习,缺乏教师和同学的陪伴,不易形成良好的学习氛围^[5]。除此之外,网络运行速度、电子设备等也是影响教学质量的因素。

1.2.2 学生科目繁多,学习任务较重 在疫情防控期间,学校各学科均采用线上和远程教学方式,要求学生完成测试或作业题,自主查阅资料。调查问卷显示:绝大多数学生逐渐适应线上学习方式,65.2% 的学生表示,线上学习时间多于以往课堂学习时间。学生学习时间较长,任务繁重。开展线上授课,待新鲜感消失后,学生易疲乏,参与度下降,影响课堂效果。

1.3 教学评价不全面 目前,翻转课堂评价系统来自于教学平台,根据学生参与情况生成的学情报告。对于部分时间管理能力较差的学生,时间分配不合理,系统反馈其在线学习时间较多,相应减少了对其他科目的学习时间,因此教学评价不全面。

2 对策

2.1 及时调整课程设计 护理管理学是一门理论性较强的学科,在课程设计上对授课时间、形式等进行了调整。首先,实践课与理论授课时间进行了调整。其次,与临床护理管理工作密切相关的计划、领导、护理质量管理等章节内容采取线上教学与翻转课堂相结合的方式,而其余章节则采用网上授课形式。此外,为保证翻转课堂教学质量与效果,在师资选择上兼顾教学和管理经验两方面,选择经验丰富,副主任护师及以上职称教师来授课。同时,对线上开展翻转课堂要求进行课前、课中、课后充分准备。

课前 1~2 周上传学习视频、PPT、相关参考资料,同时发布翻转课堂的案例。翻转课堂的案例设计

* 基金项目:重庆医科大学附属第一医院护理科研项目(HLJJ2016-28)。

△ 通信作者, E-mail:1012773617@qq.com。

需与临床工作或实际生活密切联系。学生通过手机或电脑端完成自主学习,同时查阅相关文献资料。教师按照教学设计对学生进行选人分组,设定小组组长,并组织各小组组长召开远程会议,对翻转课堂的内容设计进行讲解及任务分配。小组组长负责组织和调动组内成员进行远程讨论,记录讨论内容及总结。小组成员分工协作,完成 PPT 制作及小组汇报。翻转课堂通过直播功能或腾讯会议让各小组轮流分享,教师进行总结和点评。教师与学生双向互动交流,突破在线学习单向输出方式,为有限的线上授课创造了更多互动交流的时间^[6],营造轻松的线上学习氛围,同时培养了学生的思维能力和表达能力^[7]。

2.2 调动学生参与度,教学形式多样化 在疫情防控期间,护理管理学课程设计充分利用学术资源平台、慕课平台免费开放资源,以超星尔雅系统为主,腾讯会议、QQ 为辅开展线上教学。教师可充分利用超星尔雅平台功能,采取网络直播授课、分组讨论、案例分析等形式进行。通过网络直播,能够使学习氛围更为亲切和真实,选人、抢答等形式更容易激发学生兴趣和参与积极性。同时,教师还可记录各小组学生的精彩表现,增强学生的成就感,激发参与热情。翻转课堂还借助腾讯会议、QQ 群召开网络会议或进行小组讨论。此外,延长学生打卡,多形式打卡,延长讲授内容的学习时间,课程视频回放,使学生可以错峰学习,避免网络拥挤。

2.3 提高教师信息化教学水平 据教育部 2007 年启动的“全国高校教学基本状态数据库系统”项目建设要求^[8],教师要适应信息时代的要求,掌握线上授课和远程教学的方法和技巧。为提高教师信息技术教学能力,护理管理学课程组设立助教教师 1 名,负责教师教学软件和平台使用培训并指导教师熟练运用,逐步推进在线课程建设。

2.4 完善课程质量监督与评价体系 为保证疫情防控期间教学进度和教学质量,护理管理学采用多种教学评价方法。首先,教学秘书或督导深入线上教学课堂,了解授课内容,审查教师讲授视频。其次,利用超星平台对翻转课堂学生出勤、视频观看情况、章节测试和课堂互动情况进行实时监督,教师对学生的状况和效果能够追踪,利于形成阶段性教学评价。再次,调整考核评价结构,由平时成绩(线上教学表现)40%和期末笔试成绩 60%两方面来综合考评。其中,线上教学表现则由签到(10%)、视频观看(30%)、章节测验(30%)、作业提交(30%)4 个部分组成。此外,助教教师在每次课后向学生发放调查问卷,了解学生对线上授课的适应情况,教学反馈及改进建议等。

2.5 强化课堂知识的复习巩固 教师根据学习目标,重难点或学生感兴趣的问题设计讨论题,课后在讨论区和学生一起进行线上互动讨论、答疑,便于学生课堂知识的理解和吸收。此外,在学生返校早期,课程组拟派 1~2 名护理管理专家进行专题讲座,对知识和要点进行梳理和复习,便于学生知识巩固和

内化。

3 教学效果

3.1 学生参与情况 据平台数据反馈,学生签到率为 97.9%,章节测验参与率为 82.5%,作业提交率为 98.02%,成绩平均为(88.56±4.64)分,学生小组及互动讨论积极,发言覆盖各理论知识点,案例分析较透彻,并能结合实际提出新的见解。但学生课堂抢答参与率仅为 58.3%,可能与参与兴趣不高,题目难易程度及网络等因素有关。

3.2 学生对教学模式评价 通过超星平台对 362 名学生发放问卷,收回 344 份,有效问卷 321 份,问卷有效率为 93.3%。问卷内容包括学生对翻转课堂教学模式的满意度、学习兴趣、自主学习能力、沟通协作能力等方面。结果显示,92.1%的学生觉得在疫情期间开展翻转课堂,能激发学生的兴趣。90.3%的学生认为在疫情期间开展翻转课堂,有助于提高自主学习能力,86.0%的学生认为有助于沟通协作能力的培养。74.2%的学生对翻转课堂内容及形式总体满意,表明翻转课堂得到大多数学生的认可。

3.3 学生对课堂的开放性意见 68.7%学生表示疫情期间开展翻转课堂对知识学习有促进作用。课堂改进意见:(1)增加临床相关案例分析,便于管理理论与实践相结合;(2)重点内容以视频和文字形式呈现在学习平台(3)增加线上教学的趣味性;(4)课堂抢答互动时间不宜过长。

4 讨论

翻转课堂是基于信息技术发展而产生的一种创新教学模式,将学习的决定权从教师转移给学生^[9]。线上开展翻转课堂,对教师而言,面临巨大的挑战。不仅要求教师具有较强的信息化教学能力,还要随时关注平台信息,动态监测学生学习情况,及时根据学生反馈进行调整。因每班学生人数较多,在小组汇报时间上比较仓促,因此教师需合理把控教学时间。对学生而言,线上学习会占用课堂以外的时间,需要学生具有较强自觉性和自主学习能力。但对于自律性差,不爱学习的学生,可通过抢答、随机选人答题,可视答题等方式使其保持对课堂的关注,并予以肯定和表扬。此外,可采取小组内成员轮流汇报、小组评优等方式来激发学生参与感和团队协作意识。有研究报道,师生交互水平、社会临场感是影响在线教学质量的重要因素^[10]。新型冠状病毒肺炎防控期间,开展翻转课堂弥补了线上教学知识单向传递,师生交互不足的缺陷。但同时存在一些问题:学生的临场感不够,参与度不高,趣味性欠缺等。这些均需在以后的教学实践中不断探索与完善,为线上教学和线下教学有机融合积累宝贵经验。

参考文献

- [1] 中华人民共和国教育部.教育部应对新型冠状病毒感染肺炎疫情工作领导小组办公室关于在疫情防控期间做好普通高等学校在线教学组织与管理工作的指导意见(教

- 高厅[2020]2号)[EB/OL]. (2020-02-04)[2020-03-09].
http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s7056/202002/t20200205_418138.html.
- [2] GOPALAN C, KLANN M C. The effect of flipped teaching combined with modified team-based learning on student performance in physiology[J]. Adv Physiol Educ, 2017, 41(3):363-367.
- [3] 邓文芳, 孙瑞. 基于蓝墨云班课的翻转课堂模式在社区护理学教学中的应用[J]. 护理研究, 2020, 30(2):312-314.
- [4] 杨慧, 徐慕娟, 朱正刚. 基于微信与微课的翻转课堂教学模式实践研究--以护理管理学课程为例[J]. 中国教育技术装备, 2015, 30(12):53-55.
- [5] 吕海侠, 王渊, 刘文彬, 等. 新冠肺炎疫情防控期间开展 PBL 教学活动的挑战与应对策略[J]. 医学教育研究与实践, 2020, 39(2):199-204.
- [6] 黄振华, 曾健. 基于慕课的翻转课堂在护理学专业课程教学中的应用与反思[J]. 卫生职业教育, 2019, 22(4):110-112.
- [7] 杨梅, 张俊娥, 高玲玲. 翻转课堂在护理管理学教学中的应用与效果[J]. 中华护理教育, 2017, 20(14):98-101.
- [8] 张祥瑛, 张祥令. 线上线下混合式教学质量监控的应用及成效[J]. 现代医药卫生, 2020, 36(4):628-630.
- [9] 赵琼玲, 秦月兰, 秦梅兰. 慕课在护理教育中应用研究进展[J]. 护理学报, 2018, 25(15):26-29.
- [10] 焦建利, 周晓清, 陈泽璇. 疫情防控背景下“停课不停学”在线教学案例研究[J]. 中国电化教育, 2020, 41(3):106-113.

(收稿日期:2020-03-24 修回日期:2020-10-13)

教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.23.044

关于口腔医疗机构提升突发公共卫生事件防控能力的思考^{*}

文 钦¹, 明 琼¹, 骆书美², 刘文钊², 刘 桥², 戴红卫^{3,4,△}

重庆医科大学附属口腔医院:1. 医院感染管理办公室;2. 医务部;3. 院长办公室, 重庆 401147;
4. 重庆市口腔医疗质量控制中心, 重庆 401147

摘 要:在新型冠状病毒肺炎疫情影响下, 该文从建立应对突发公共卫生事件的长效机制、利用信息化手段优化口腔诊疗服务、落实标准预防和基于传播途径的预防措施和依法依规开展口腔诊疗服务 4 个方面探讨了口腔医疗机构如何提升突发公共卫生事件防控能力。

关键词:口腔医学; 突发公共卫生事件; 新型冠状病毒肺炎; 标准预防; 基于传播途径的预防

中图分类号:R78

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2020)23-3532-04

突发公共卫生事件是指突然发生, 造成或者可能造成对社会公众健康严重损害的重大传染病疫情、群体性不明原因疾病、重大食物中毒和职业中毒及其他严重影响公众健康的事件, 具有突发性、紧急性、严重危害性等特点。新型冠状病毒肺炎疫情影响以来, 全国各地陆续启动了重大突发公共卫生事件一级响应, 并将其被纳入法定乙类传染病并按甲类管理。新型冠状病毒除了以呼吸道飞沫和密切接触为主的传播途径外, 在相对封闭环境中长时间暴露于高浓度气溶胶的情况下存在经气溶胶传播的可能^[1-3]。口腔诊疗机构由于其诊疗的特殊性, 受到业界和卫生行政主管部门的高度关注, 对于疫情期间口腔诊疗过程中的病毒传播风险的不可控性等原因, 各省市相继发布了暂停口腔门诊常规诊疗服务, 仅保留急诊的通知。为了在有效防控疫情的基础上, 妥善满足老百姓的基本口腔健康保健需求, 提升口腔医疗机构对突发公共卫生事件应对能力, 是值得思考的问题。

1 建立应对突发公共卫生事件的长效机制

继 2003 年“非典”疫情之后, 我国全面加强应急管理体系建设, 其核心内容为“一案三制”, “一案”是

指制订修订应急预案; “三制”是指建立健全应急的体制、机制和法制, 修订了《传染病防治法》, 出台了《突发公共卫生事件应急条例》《突发事件应对法》等相关法规^[4]。医疗机构作为突发公共卫生事件防控体系的重要部分, 也在逐步完善应急应对机制。然而在此次新型冠状病毒肺炎疫情影响期间, 口腔医疗机构由于专业特点和诊疗特殊性, 也暴露了诸多问题, 面临了许多挑战, 如何合理的利用医疗资源, 建立应对突发公共卫生事件的长效防控机制, 是值得思考的。

1.1 建立突发公共卫生事件防治应急工作预案 为及时处理或预防已经发生或者可能发生的突发公共卫生事件, 口腔医疗机构应建立突发公共卫生事件防治应急工作预案, 成立防控领导小组, 组建应急处置专家组和应急工作队伍, 明确各部门职责, 从组织管理层面上规范和指导应急处理工作, 有效发挥医疗机构在防控方面的优势, 最大限度地减少突发公共卫生事件造成的危害。应急工作预案应包括应急响应和终止原则, 应急响应措施, 突发公共卫生事件的监测、预警与报告程序, 疑似或确诊病人的隔离、转诊措施, 医务人员的职业防护, 医疗机构内部环境的消毒隔离

^{*} 基金项目: 重庆医科大学新型冠状病毒肺炎应急临床研究专项项目(重医大文[2020]13 号)。

[△] 通信作者, E-mail: Dai64@hospital.cqmu.edu.cn。