

基于全科医学科特点的规培护士护理教学模式创新研究

周雅琴

广州中医药大学第一附属医院 广东 广州 510405

摘要: 本研究旨在探索基于全科医学科特点的规培护士护理教学模式创新。通过对60例规培护士分组对照研究,对比传统与创新教学模式效果。结果显示,创新教学模式显著提升规培护士专业能力与综合素质,为优化全科医学科护理教学提供有效路径。

关键词: 全科医学科; 规培护士; 护理教学模式创新

引言: 随着医疗体系的不断发展,全科医学科在基层医疗服务中的重要性日益凸显。规培护士作为未来护理团队的重要力量,其在全科医学科的培养质量直接关系到医疗服务的整体水平。传统的护理教学模式往往难以满足全科医学科对护士多元化知识、综合技能以及人文关怀能力的需求。因此,探索适合全科医学科特点的规培护士护理教学模式创新具有重要的现实意义。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在2022年3月-2024年10月时间段内,随机抽选60例本院全科医学科新入科的规培护士,将其分成2组,30例为对照组,30例为观察组。对照组中,年龄范围在23-27岁,平均年龄(22.50±1.20)岁,本科生17例,大专生13例;观察组年龄在22-26岁,平均年龄(21.80±1.05)岁,本科生18例,大专生12例。经统计学分析,两组护士在年龄、学历等一般资料方面无显著差异($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 教学方法

1.2.1 对照组: 采用传统教学模式。带教老师依据教学大纲,在课堂上系统讲解全科医学科的理论知识,包括常见疾病的病因、症状、治疗原则及护理要点等。临床实践教学主要以带教老师示范为主,规培护士在旁观察学习,随后在带教老师监督下进行护理操作练习。

1.2.2 观察组: 采用创新教学模式。

(1) 情境模拟教学: 构建多样化的全科医学场景,如社区家庭医疗护理、基层医疗机构急诊处置等。规培护士在模拟场景中扮演护士角色,面对模拟患者及家属,进行病情评估、护理操作实施、健康宣教等。例如,模拟社区老年慢性病患者的家庭随访,规培护士需为“患者”测量生命体征、检查用药情况,并给予饮食、运动指导。模拟结束后,组织小组讨论,总结经验教训,带教老师进行点评与指导。

(2) 案例教学: 选取典型的全科医学案例,涵盖不同疾病类型、病情程度以及复杂的患者情况。提前将案例资料发放给规培护士,让其自主分析护理问题,制定护理计划。课堂上组织小组讨论,各小组分享护理方案,进行辩论与交流。带教老师引导规培护士深入剖析案例,拓展临床思维,提升综合分析能力。

(3) 多学科协作教学: 邀请多学科专家共同参与教学,包括全科医生、专科医生、康复师、营养师等。针对复杂病例或综合性健康问题,开展多学科联合教学活动。如针对患有糖尿病、高血压且伴有肢体功能障碍的患者,各学科专家从专业角度讲解疾病管理、康复训练、营养支持等知识,规培护士学习多学科协作模式,提升跨学科护理能力^[1]。

(4) 信息化教学: 借助在线教学平台,提供丰富的教学资源,如教学视频、虚拟仿真操作软件、案例库、学术文献等。规培护士可随时随地进行自主学习,通过虚拟仿真软件进行护理操作练习,实时反馈操作结果。同时,利用在线交流平台,与带教老师和其他同学互动,解答疑问,分享学习心得。

1.3 评价指标

(1) 理论知识考核: 教学结束后,组织统一的理论知识考试,内容覆盖全科医学科基础理论、常见疾病护理知识、健康管理知识等。题型包括选择题、简答题、案例分析题,全面评估规培护士对理论知识的掌握程度。

(2) 实践技能考核: 设置多个实践技能考核站点,如静脉穿刺、心肺复苏、伤口护理、患者转运等。规培护士在各站点进行实际操作,由专业考核人员依据操作规范、熟练程度、沟通能力等进行评分。

(3) 综合素质评价: 从沟通能力、团队协作能力、应急处理能力、职业素养等方面对规培护士进行评价。通过观察规培护士在临床实践、模拟场景及小组活动中的表现,结合带教老师和同事的评价,给予综合评分。

(4) 教学满意度调查: 采用问卷调查的方式, 了解规培护士对教学模式的满意度。问卷内容涉及教学内容、教学方法、带教老师指导等方面, 让规培护士进行打分评价。

1.4 统计学方法

运用统计学软件对数据进行分析。计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 全科医学科特点及对规培护士的要求

2.1 全科医学科特点

(1) 综合性服务: 提供涵盖预防、医疗、康复、保健、健康教育、计划生育指导的“六位一体”服务。不仅处理常见疾病, 还注重疾病预防、健康促进以及患者康复期的护理^[2]。

(2) 基层医疗服务: 作为基层医疗的重要组成部分, 面对的患者病情多样, 需具备首诊能力, 能对常见疾病进行诊断、治疗和转诊。

(3) 以患者为中心: 强调从患者整体出发, 考虑患者生理、心理、社会等多方面因素对健康的影响, 提供个性化医疗护理服务。

(4) 团队协作: 与多学科团队协作, 包括上级医院专科医生、社区工作人员、康复师等, 共同为患者提供全面医疗服务。

2.2 对规培护士的要求

掌握内、外、妇、儿、急救、康复等多学科知识, 以及公共卫生、心理学、社会学等相关知识, 以满足患者多样化需求; 熟练掌握各项护理操作技能, 具备病情观察、护理评估、护理计划制定与实施的能力, 以及一定的急救技能; 能够与患者及家属有效沟通, 理解患者需求, 提供人文关怀, 建立良好护患关系; 能与多学科团队成员协作, 共同制定和实施患者的治疗护理方案。

3 传统教学模式的局限性

3.1 教学内容局限

传统教学模式在教学内容上存在明显的局限性。它过于侧重于专业知识的直接传授, 而忽视了全科医学科所特有的综合性与基层性特点。在这种模式下, 规培护士所接受的教育往往偏向于理论知识的灌输, 而对于跨学科知识的融合、社区医疗的实际案例以及基层医疗服务的特殊性等方面的内容涉及较少。这导致规培护士在实际工作中可能会遇到所学知识与实际操作脱节的情况, 难以迅速适应复杂多变的临床环境和患者需求。

3.2 教学方法单一

传统教学模式在教学方法上同样存在单一性的问题。它主要以课堂讲授和带教示范为主, 这种“填鸭式”的教学方式往往使规培护士处于被动学习的状态, 缺乏主动思考和创新能力的培养。在这种模式下, 规培护士的学习过程更多是在教师的引导下进行知识的记忆和复制, 而非通过自主探索和问题解决来深化理解; 实践教学场景也相对单一, 缺乏多样性, 这使得规培护士在面对复杂多变的临床实际情况时可能会感到无所适从, 难以灵活应对^[3]。

3.3 个性化培养不足

传统教学模式在个性化培养方面也存在明显的不足。它采用统一的教学大纲和进度, 忽视了不同规培护士在学习需求、学习能力和学习风格上的差异。在这种“一刀切”的教学方式下, 学习能力强的护士可能感到所学内容过于简单, 难以充分挖掘自己的潜力; 而基础薄弱的护士则可能感到学习压力过大, 跟不上教学节奏, 从而产生挫败感。这种缺乏个性化的培养方式不仅无法满足规培护士的多元化学习需求, 也难以激发他们的学习兴趣和积极性。

4 创新教学模式的实施策略

4.1 情境模拟教学的深化

为了进一步提升规培护士应对复杂场景的能力, 我们致力于深化情境模拟教学。具体而言, 我们增加了模拟场景的多样性, 涵盖了如模拟社区突发公共卫生事件的应急护理、家庭临终关怀护理等多种情境。此外, 我们还引入了标准化病人参与模拟教学, 以更真实地模拟患者的症状和反应, 从而锻炼规培护士的临床评估和沟通能力。模拟结束后, 我们组织深入的反思讨论, 引导规培护士分析自身表现, 总结经验, 并提出改进措施, 以持续提升其专业技能。

4.2 案例教学的优化

案例教学在规培护士教育中占据重要地位。为了优化案例教学, 我们建立了丰富的案例库, 涵盖了不同地区、不同人群的全科医学案例, 并定期更新案例, 以确保其时效性和真实性。在讨论形式上, 我们除了传统的小组讨论外, 还组织了案例演讲、案例辩论等活动, 以激发规培护士的学习兴趣, 并培养其批判性思维。同时, 引导规培护士从案例中拓展知识, 探讨疾病预防策略、社区健康管理模式等, 以提升其综合素养。

4.3 多学科协作教学的完善

为了提升规培护士的多学科协作能力, 我们致力于完善多学科协作教学。我们建立了固定的多学科教学团队, 并定期组织团队培训和交流, 以提高团队协作教学

能力^[4]。在教学分工上,各学科专家明确了教学重点和目标,避免了教学内容的重复,确保了规培护士能够系统学习多学科知识。在临床实践中,我们安排了多学科团队共同指导规培护士,参与患者会诊、病例讨论等,以提升其多学科协作实践能力。

4.4 信息化教学的拓展

随着信息技术的不断发展,我们积极拓展信息化教学。我们持续更新在线教学平台资源,增加了前沿学术讲座、临床护理新技术视频等,以拓宽规培护士的知识面。利用人工智能技术,根据规培护士的学习情况提供个性化学习建议和资源推荐,以满足其个性化学习需求。在教学模式上,将线上学习与线下课堂、临床实践有机结合,如线上预习、线下实践,线上讨论、线下总结等,以提高学习效果,促进规培护士的全面发展。

5 研究结果

5.1 理论知识考核成绩

经过对比分析,发现观察组规培护士在理论知识考核中的平均成绩为(86.53±4.82)分,这一成绩显著高于对照组的(79.25±5.61)分。两组之间的差异经统计学检验后,结果显示具有显著差异($P < 0.05$)。这一数据有力地证明了创新教学模式在帮助规培护士更好地掌握理论知识方面的积极作用。相较于传统教学模式,创新教学更加注重知识的综合运用和实践能力的培养,从而提高了规培护士的理论水平。

5.2 实践技能考核成绩

在实践技能考核方面,观察组的平均成绩为(89.12±4.15)分,同样明显高于对照组的(83.46±4.92)分。这一结果同样经过统计学检验,显示两组之间的差异具有统计学意义($P < 0.05$)。这表明创新教学模式不仅提升了规培护士的理论素养,更在实践技能方面取得了显著成效。通过模拟教学、案例教学等多元化教学手段,规培护士的临床实践能力得到有效锻炼和提升。

5.3 综合素质评价结果

在综合素质评价方面,观察了规培护士在沟通能力、团队协作能力、应急处理能力以及职业素养等多个方面的表现。结果显示,观察组的平均得分均高于对照组,且差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。这一结果进一步验证了创新教学模式在培养规培护士综合素质方面

的显著效果。通过跨学科协作教学、个性化学习支持等创新手段,规培护士在多个方面均得到了全面提升,为未来的职业发展奠定了坚实基础^[5]。

5.4 教学满意度调查结果

通过对两组规培护士对教学模式的满意度进行调查。结果显示,观察组的满意度高达96.67%(29/30),而对照组的满意度仅为73.33%(22/30)。两组之间的差异同样具有统计学意义($P < 0.05$)。这一结果充分说明创新教学模式更受规培护士的认可和欢迎。通过创新教学,规培护士不仅学到了更多知识和技能,还在学习过程中获得了更多的自主权和参与感,从而提高了他们的学习积极性和满意度。

结束语

本研究表明,基于全科医学科特点的创新教学模式在提升规培护士的专业能力、综合素养和教学满意度方面具有显著优势。通过情境模拟、案例教学、多学科协作和信息化教学等多种创新方法的综合应用,能够更好地满足全科医学科对规培护士的培养要求。然而,教学模式的创新是一个持续的过程,未来需要进一步完善和优化创新教学模式,不断提高全科医学科护理教学的质量和水平,为培养高素质的全科医学科护理人才奠定坚实基础。

参考文献

- [1]王妍妍,牟晓玲,陈瑜,等.床边教学法联合工作坊教学模式在规培护士有创呼吸机培训中的应用[J].卫生职业教育,2022,40(19):135-138.
- [2]孙庆梅,杜永红,任月燕.规培护士对OSCE考试知晓率的调查及培训效果研究[J].新疆中医药,2022,40(04):73-75.
- [3]徐梦娅,季怡虹.基于BOPPPS的混合式教学模式在普外科规培护士健康教育培训中的应用[J].卫生职业教育,2023,41(14):94-96.
- [4]崔晨玲,孙祥瑞,汪庆飞.全科医学科辅助用药注射用灯盏花素住院病例使用分析[J].中国处方药,2022,20(06):28-29.
- [5]周海蓉,闫凤娟,周蕾,段学燕,张少鹏.三级综合医院全科医学科病房收治病种情况及其对全科医生能力培养的价值[J].中国全科医学,2021,24(10):1266-1270.