

自我导向学习理论联合 OSCE 情景模拟教学在手术室实习护士临床教学中的应用

祝丽丽 刘恋

传统护士教学方式主要以理论灌输结合临床观察为主,但其存在较大的弊端,即实习护士操作性不强,甚至其理论知识理解浅薄,无法深入掌握知识和技能,进而导致实习护士实习效果不佳^[1]。基于自我导向学习理论结合客观结构化临床考试(objective structured clinical examination, OSCE)情景教学模式可以大幅度提高实习护士学习掌握能力以及参与度^[2],还能提高实习护士教学满意度,对于保证手术室护理质量和安全有重要作用^[3]。本次研究旨在探讨自我导向学习理论联合 OSCE 情景模拟教学在手术室实习护士临床教学中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2018 年 9 月至 2019 年 6 月在衢州市人民医院手术室实习的所有实习护士共 72 名作为研究对象,其中男性 15 名、女性 57 名;年龄 20~24 岁,平均年龄(22.42±1.47)岁。采用随机数字表法分组,分为观察组和对照组。其中观察组 36 名,男性 8 名、女性 28 名;平均年龄(22.45±1.48)岁;文化程度:大专 14 名、本科 17 名、研究生 5 名;对照组 36 名,男性 7 名、女性 29 名;平均年龄(22.38±1.45)岁;文化程度:大专 15 名、本科 17 名、研究生 4 名。两组实习护士一般资料比较,差异均无统计学意义(P 均>0.05)。

1.2 方法 对照组给予常规带教,即手术室实习护士入院后为其介绍医院概况以及本次带教主要内容和相关注意事项,在每月末进行专业考核,对实习护士的疑问进行及时的解答等。观察组则采用自我导向学习理论联合 OSCE 情景模拟教学进行带教。

1.2.1 自我导向学习理论教学方法 ①加强实习护士自主学习意识:其一,医院为所有实习护士提供自

主学习和交流的平台,及根据目前信息化时代背景,利用网络构建手术室护理交流平台,其内容包括各科专业知识理论、手术室相关要求标准以及护理基本操作等,便于实习护士能够自由的在平台学习各类知识,完善自己的知识储备。其二,加强师资力量培训。师资均为中心手术室具有丰富临床和教学经验、从事手术室护理工作具有带教资质的带教护士,并由手术室护理教学小组对手术室带教教学运用“OSCE 情景模拟教学”模式进行临床带教培训,并进行考核,考核合格者统一进行质控培训方可进入教学实施环节。此外,带教老师在教导过程中不仅需要对知识进行传输,还需要督促学生自觉思考,形成自主学习的意识,鼓励学生大胆动手,以此适应临床实践。其三,提高实习护士职业认同感,即通过宣教和学习让学生了解本职业的重要性和必要性,以此树立正确的价值观和世界观。②规范学习行为^[4]:其一,带教老师督促学生将自己不理解或存在疑问的问题记录在笔记本上,并在空余时间自己查询答案,然后定期收集笔记本,观察各项问题和答案是否符合,对其中回答不彻底或存在疑问的需要详细地告知,以此完善答案,而对于回答较好的予以表扬,以此提高其自主学习能力。其二,加强早期预习和复习,即每周带教老师在讲课内容前,通过群聊告知所有实习护士进行知识预习,然后在带教过程中随机提问,以此了解学生对知识的预习程度。此外,在每次带教结束后叮嘱其进行知识复习,便于加深印象。③加强自我评价^[5]:带教老师在教授知识过程中一定要督促学生掌握自我反省的意识,在每天学习完成之后,对当天的学习知识能力和结果进行反思,并针对不足之处进行修正。此外,每月科室举办座谈会,实习护士根据学习表现对自己进行评价,包括知识、技能掌握度等,以此及时地发现自身问

题,并及时补救。

1.2.2 OSCE 情景模拟教学方法 将纳入实习护士均分为多个小组,并随机选取一名学生作为小组长。教学前1周,带教老师将收集的临床相关病例资料制作成为录像发放给各个小组。并要求各组学生在课前观看病例录像,按照带教老师的情景模拟大纲进行讨论,同时进行具体的角色分配^[6]。情景模拟开始时,先由小组长使用PPT课件对本次情景模拟大致内容进行讲解,包括护理计划、应急措施和协同沟通等,完成后小组成员进行情景模拟演示,而带教老师在学生演示完成之后对各环节进行评分和总结,以此完善护理方式方法,进一步提高实习护士的认知。在模拟演示过程中可适当安排突发情况,以锻炼实习护士的应急能力与判断力,小组成员轮流承担巡回护士与洗手护士的职责,从不同角度体会手术配合全过程,提高团队协作能力。

1.3 观察指标 ①观察两组实习护士实习前后对专业知识的掌握程度,采用自制量表评估,内容包括人际关系、学习行为、学习意识、学习策略和自

我评价等,各项总分50分,得分越高表示其掌握程度越好。②带教老师根据实习护士日常表现情况以及对知识的掌握度,在带教结束后对所有实习护士进行专业能力考核,包括知识和操作等,总分100分,得分越高表示其学习能力越好。③参考“全国学生参与度调查”表^[7]设计实习护士参与度问卷表,从学校和医院对实习的支持、实习中学生积极行为、实习中合作交流以及实习收获自评等,各项总分25分,得分越高表示其参与度越高。④教学满意度评分量表^[8],对两组实习护士对本次带教的满意程度进行评价,总分100分,将得分>90分表示十分满意,>70分为一般满意,≤70分为不满意。满意度=(十分满意+一般满意)/总数×100%。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0软件分析。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料采用例(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组实习前后知识掌握度比较见表1

表1 两组实习前后知识掌握度比较/分

组别		人际关系	学习行为	学习意识	学习策略	自我评价
观察组	实习前	25.65 ± 3.65	27.54 ± 4.62	23.69 ± 4.25	31.52 ± 4.85	28.45 ± 5.62
	实习后	41.25 ± 2.42* [#]	42.75 ± 2.64* [#]	43.08 ± 2.71* [#]	43.18 ± 2.82* [#]	44.16 ± 2.91* [#]
对照组	实习前	24.69 ± 3.96	28.65 ± 4.21	24.85 ± 4.19	30.25 ± 4.25	29.85 ± 4.52
	实习后	36.74 ± 2.14	37.06 ± 2.42	37.19 ± 2.44	38.01 ± 2.18	38.71 ± 2.09

注: *:与组内实习前比较, $P < 0.05$; #:与对照组实习后比较, $P < 0.05$ 。

由表1可见,实习前,两组实习生对人际关系、学习行为、学习意识、学习策略以及自我评价等知识掌握度比较,差异均无统计学意义(t 分别=1.07、1.06、1.16、1.18、1.16, P 均>0.05),实习后观察组各维度均较实习前提高(t 分别=6.59、7.52、8.52、3.62、5.75, P 均<0.05),且观察组实习后对人际关系、学习行为、学习意识、学习策略以及自我评价等知识掌握度均高于对照组实习后(t 分别=8.37、9.53、9.69、8.70、9.12, P 均<0.05)。

2.2 两组考核结果比较见表2

表2 两组考核结果比较/分

组别	n	知识考核成绩	操作考核成绩
观察组	36	94.74 ± 1.58*	93.95 ± 1.67*
对照组	36	88.75 ± 1.61	88.06 ± 1.72

注: *:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表2可见,观察组知识考核成绩和操作考核成绩均高于对照组(t 分别=15.93、14.74, P 均<0.05)。

2.3 两组参与度评分比较见表3

表3 两组参与度评分比较/分

组别	学校和医院 对实习的支持	实习中学生 积极行为	实习中 合作交流	实习 收获自评
观察组	23.04 ± 1.05*	23.15 ± 1.17*	24.58 ± 1.73*	24.09 ± 1.83*
对照组	18.95 ± 1.16	20.07 ± 1.13	20.06 ± 1.59	20.16 ± 1.57

注: *:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表3可见,观察组学校和医院对实习的支持、实习中学生积极行为、实习中合作交流、实习收获自评参与度评分均高于对照组,差异均有统计学意义(t 分别=15.68、11.36、11.54、9.78, P 均<0.05)。

2.4 两组带教满意度比较见表4

表4 两组带教满意度比较/例(%)

组别	n	十分满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	36	20(55.56)	15(41.67)	1(2.78)	35(97.22)*
对照组	36	14(38.89)	12(33.33)	10(27.78)	26(72.22)

注: *:与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表4可见,观察组带教满意度高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=8.69, P < 0.05$)。

3 讨论

实习教学是医院检验和提高护士入院前技能和知识储备的主要方法,而教学方式的选择对实习护士知识和技能掌握程度的影响颇深。手术室收治的患者病情多表现为危急、变化快、严重,患者情绪不稳定,这要求护理人员不仅需要具备专业的知识和技能操作,还需要具备高度的责任心和抗压能力。为此,加强对手术室实习护士的教学显得尤为重要。

本次研究发现,在手术室实习护士教学中使用自我导向学习理论和OSCE情景模拟教学可以明显提高实习护士对知识的掌握度,知识、技能考核成绩更高,还能提高实习护士参与度和对带教的满意度。传统教学模式主要以老师主动讲解,学生被动接受为主,这种模式无法调动学生的学习主动性,还会阻碍学生批判思维的发展,学生能够接纳的知识也极为有限。此外,带教老师学生过多,无法面面俱到,教学压力较大^[9,10]。而自我导向学习理论和OSCE情景模拟教学是目前较为新颖的教学模式。OSCE情景模拟教学是以学生为主体,通过模拟情景的方式来进一步加深实习护士对知识和技能的掌握度。既往研究发现,将OSCE情景模拟教学用于护理教学中,可以增强其在临床模拟过程中临床实践操作能力,从而能够更为自信地面对真实患者^[11]。现代教育观念认为,教学最终的目标是最大限度的对护士的潜能进行挖掘,进而提高临床护理质量^[12]。OSCE情景模拟教学是通过不同的剧本,将护士、标准化病人、医生和家属等角色进行扮演,以此更好地保证护士能够掌握患者、家属心理变化。自我导向理论可以帮助护生树立自我学习意识和自我管理意识^[13]。

综上所述,通过构建网络学习平台,可以保证手术室实习护士能够自由的在平台进行学习交流,利于实习护士之间查漏补缺;加强对师资力量的培训,可以为实习护士能够提供更好的教学方法;通

过树立护生的职业认同感,使其对手术室护理人员这项工作产生共鸣,以此增强自主学习能力。此外,通过规范实习护士学习行为和加强自我评价,可以更好地完善自我,提高专业素养。

参考文献

- 1 骆磊,张桂铭,董大海,等.泌尿外科学专业硕士研究生以能力为导向的临床技能培训模式探析[J].中华医学教育杂志,2015,35(2):272-274.
- 2 焦静,吴欣娟,张晓静.客观结构化临床考试在护士能力评价中的应用与展望[J].中华现代护理杂志,2016,22(17):2508-2511.
- 3 玉素甫江·牙库甫,热娜·阿不都萨拉木,吾尔古丽·买买提,等.以问题为基础的学习模式与以授课为基础的传统学习模式在急诊重症监护临床示教中的应用效果比较[J].中国中西医结合急救杂志,2015,22(3):312-316.
- 4 严鑫,郭秀君,孙敏芝,等.客观结构化临床考试在中医医院新上岗护士临床综合能力考评中应用的效果评价[J].中国实用护理杂志,2015,31(22):1705-1708.
- 5 吴奇云,冯世萍,朱月琴,等.客观结构化临床考试在助产士规范化培训实践技能考试中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2017,23(1):21-24.
- 6 玉晓.OSCE综合考核在肝胆外科低年资护士培训中的应用价值[J].中国全科医学,2018,21(z1):339-340.
- 7 丁莉,岳英,占小春.微课结合客观结构化考核方法在护理综合实训课程中的应用[J].中华医学教育杂志,2018,38(3):394-398.
- 8 Farooqi M, Aljibury O, Arfeen F, et al. Using OSCEs to test students' documentation skills[J]. Clin Teach, 2016, 14(1):65-67.
- 9 赵雪,夏鹏,林敏,等.规范化培训住院医师的共情和自我效能感与客观结构化临床考试[J].基础医学与临床,2018,38(6):157-162.
- 10 夏志春,杨勇,梁云海.精神科护理技能应用客观结构化临床考试的效果评价[J].护理学杂志,2016,31(17):68-70.
- 11 孙燕,沈美芳,张伟英.胸外科专科护士对客观结构化临床考试经历反思的质性研究[J].护士进修杂志,2018,33(12):90-92.
- 12 朱小艳,曾蕾,傅蓉,等.临床医学专业学位研究生培养与住院医师规范化培训并轨的实践及效果评价[J].中华医学教育探索杂志,2017,16(6):604-609.
- 13 Srisarajivakul N, Lucero C, Wang XJ, et al. Disruptive behavior in the workplace: Challenges for gastroenterology fellows[J]. World J Gastroenterol, 2017, 23(18):3315-3321.

(收稿日期 2019-11-28)

(本文编辑 蔡华波)