儿科护理课程的中高职衔接教学改良

周密, 陈静雅

Modification of the transitional process between higher and middle vocational education for the teaching of pediatric nursing Zhou Mi, Chen Jingya

摘要:目的 以儿科护理课程为例,探讨解决中高职教育衔接阶段课程内容重叠、教学方法雷同、学生学习收获较小等问题。方法 通过调研护理专业岗位能力,明确教学目标,重组教学内容,修订课程标准,分析学生学情,最终确定改革教学方法。然后将 117 名中高职教育衔接阶段学生按班级随机分为实验班(58 名)和对照班(59 名),两班由同 1 小组授课教师讲授。对照班采用传统讲授方法授课,实验班采用慕课与翻转课堂教学,增加临床护理路径在儿科护理综合训练中的应用。比较两班理论、技能考核成绩和对教学效果的评价。结果 两班理论考试、操作考核成绩比较,差异有统计学意义(均 $P < 0.01$),实验班对教学效果的评价除“能提高分析解决问题能力”、“能提高评判性思维”外显著优于对照班($P < 0.05, P < 0.01$)。结论 在中高职教育衔接阶段的儿科护理教学中,采用修订的课程内容,综合应用慕课、翻转课堂、临床护理路径教学取得了较好效果,可提升学生理论和技能考核成绩。

关键词:儿科护理; 中高职教育衔接; 课程设置; 慕课; 翻转课堂; 临床护理路径; 护理教学

中图分类号: R47; G424 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2019.21.053

中职与高职同属于职业教育,但两者既有着层次上的区别,在教育内容上也有深度和广度的区别。中职教育的目的是使学生掌握基本的专业理论知识和相关职业的基本技能,相比之下高职教育所涉及的专业知识更深、针对性更强。高职教育不仅要求学生掌握更精深的技能,还要具有创新能力^[1]和信息化教学能力^[2]。中高职教育衔接阶段即学生由中等职业教育进入高等职业教育的转变过程。中高职教育的完美衔接是完善职业教育、提高教育质量的关键。目前国内中高职衔接现行的高职教育人才培养没有充分考虑中职生源和普通高中生源的差异性,与中职教育的对接缺乏有效性,出现课程内容重叠、教学方法雷同、学生学习收获较小等问题^[3]。2019 年 3~7 月,我校在中高职衔接专业课程上进行改革,通过重组教学内容,修订课程标准,引入临床护理路径、慕课、翻转课堂等教学形式及手段,对接临床护理岗位能力需求设计教学内容,强化学生临床思维培养,报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 随机抽取我校 2016 级中高职教育衔接阶段护理专业两个班级,学生 117 名,男 5 名,女 112 名;年龄 17~20 岁。按班级随机分为实验班(58 名)和对照班(59 名),两班年龄、教育背景、学习成绩比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 教学方法

1.2.1.1 课程内容设置

作者单位:重庆三峡医药高等专科学校护理学院(重庆,404120)

周密:女,硕士,讲师

通信作者:陈静雅,32417621@qq.com

科研项目:全国医学高职高专教育研究会护理教育专项课题(1516HLYJ007)

收稿:2019-06-10;修回:2019-08-12

医药职教集团成员单位医院及重庆市区、渝东北地区 11 所三甲医院、18 所二甲医院、3 家社区卫生服务中心实地走访,了解临床儿科护士、社区儿保护士岗位能力要求,同时通过对 27 名护理部人力资源管理人员进行问卷调查,了解中职毕业生和中高职衔接毕业生专业发展上的区别,并在比较原中高职儿科护理教学内容后,依据儿科临床护理岗位对能力、知识、素质的需求设置能力目标、知识目标和素质目标。结合儿科护理岗位儿保护士、计划免疫室护士、医院临床护士等典型工作任务,将课程整合为 3 类学习情境、涵盖 10 个项目,包括社区儿童保健、正常与异常新生儿评估护理、营养障碍性疾病患儿的护理、消化系统疾病患儿的护理、呼吸系统疾病患儿的护理、循环系统疾病患儿的护理、造血系统疾病患儿的护理、泌尿系统疾病患儿的护理、神经系统疾病患儿的护理及感染性疾病患儿的护理。

1.2.1.2 教学实施 两班学生所用教材相同,由同一组授课教师讲授,均为 60 个学时。对照班按传统教学方法,即教师讲授→示教→练习模式教学,学生课后可在实训中心练习操作。实验班采用慕课与翻转课堂教学模式教学,增加临床护理路径(Clinical Nursing Pathway, CNP)在儿科护理综合训练中的应用,具体方法如下。①学校通过在线开放课程、慕课建设等,完善儿科护理相关教学视频。中高职衔接学生在入学前已经有了一定的专业理论与实践基础,每次课前通过能够反复播放的慕课教学视频及其他教学材料,便于学生深入理解、强化专业知识的学习。②课中采用翻转课堂,由教师汇总讲解学生课前学习中的疑惑,并通过情景模拟,按照护理程序对标准化病人(Standardized Patients, SP)进行整体护理,深化核心知识,强化临床能力,建立起知识点之间、知识点与临床应用之间的关联^[4]。③课后学生在线完成理

论及技能操作要点的练习,复习巩固所学,查漏补缺。技能操作实训课引入 CNP 教学,授课教师通过对医院儿科病房、社区卫生服务中心调研,收集临床常见的、典型的儿科病例及其 CNP 相关资料,并按照课程标准要求编写案例;将教学和临床实际工作情境相结合,以护理临床路径为模板,罗列出每个情境具体的护理工作,将人文关怀理念、知识、能力和认知的要求融入案例中。授课前将案例发给学生,学生根据分组情况在模拟病区利用 SimMan 高级模拟人、高智能数字化儿童综合急救技能训练系统等设备,完成教学任务,学生按照“教学用护理临床路径表”的要求学习模拟病例从入院到出院的整个护理过程。以新生儿肺炎为例,其护理教学路径见表 1。

表 1 新生儿肺炎护理教学路径

时间	临床护士工作任务	学生学习任务
入院当天	1. 评估,进行入院宣教 2. 吸氧、吸痰、雾化吸入、 静脉输液、物理降温、 排痰护理 3. 生活护理	1. 掌握专科护理评估技巧 (咳嗽气促、肺部啰音) 2. 正确实施各项操作,进行 健康教育
入院第 2 天	1. 口腔护理 2. 药物指导	1. 能正确实施操作 2. 能在高级新生儿模型上 进行穿刺
入院第 3~7 天	1. 皮肤护理 2. 臀部护理 3. 小儿喂养	1. 正确实施皮肤、臀部护理 2. 正确配制配方乳 3. 掌握喂养方法
入院 8~12 天	沐浴与抚触	掌握沐浴和抚触方法和 注意事项
入院 12 天后	出院指导	患儿出院生活指导

1.2.2 评价方法 ①成绩评价。学习结束后,以纸质版形式同时对两班进行儿科护理理论知识考核;理论知识考核结束后系部选派教师根据儿科护理技能考核标准在实训中心进行技能操作考核。两班采用统一命题,满分均为 100 分。②教学模式评价。通过文献学习^[5]自制调查问卷,于学习结束后对两班进行

表 3 两班对教学效果的评价比较

班别	人数	激发学习 兴趣	提高自主 学习能力	提高分析解决 问题能力	有利于学习内 容的理解吸收	提高课堂的 互动效果	提高评判性 思维
对照班	59	50(84.7)	47(79.7)	49(83.1)	49(83.1)	42(71.2)	44(74.6)
实验班	58	57(98.3)	54(93.1)	53(91.4)	56(96.6)	55(94.8)	50(86.2)
χ^2		5.228	4.477	1.815	5.792	11.535	2.505
<i>P</i>		0.022	0.034	0.178	0.016	0.001	0.113

中高职课程教学内容的衔接关键是在宽度与深度上的衔接。通过中高职护理毕业生主要就业方向及岗位职业能力分析^[6-7],中职护理专业教学内容主要是临床基础理论知识和基本专业技能;其学习是局部的、微观的知识学习,单项的、基本的技能训练;高职阶段培养目标所对应的各级医疗机构职业岗位要求的职业能力形成为基础,与中职衔接的高职护理专业教学内容和教学方法的选取上要充分考虑学生已有的专业基础,突出已有专业知识能力的应用和拓

展,注重学生临床综合职业能力培养,因此高职阶段的学习应是全面的、拓展的知识学习,以及综合的、职业的能力应用^[8]。本研究将基础医学知识、基础护理操作、儿科专科护理操作与儿科临床岗位护理应用结合起来,开展综合训练,如在小儿肺炎的教学内容中设计综合案例,融入物理降温法、雾化吸入法、吸痰法、吸氧法、头皮静脉穿刺等,使教学内容与临床结合更紧密,更具针对性。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS19.0 软件对两组数据行 *t* 检验和 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两班考核成绩比较 见表 2。

班别	人数	理论	操作
对照班	59	88.00 ± 4.31	85.60 ± 3.65
实验班	58	92.80 ± 7.03	91.70 ± 6.21
<i>t</i>		4.461	6.491
<i>P</i>		0.000	0.000

2.2 两班对教学效果的评价比较 见表 3。

3 讨论

3.1 中高职衔接教学良好首先要调研岗位能力,明确教学目标 课题组通过对医院儿科护理岗位进行调研,深入多家三甲或二甲医院、社区卫生服务中心实地走访,了解临床儿科护士、社区儿保护士岗位能力要求,同时,通过问卷调查了解用人单位对中职毕业生和中高职衔接毕业生在专业发展上的不同安排,从而指导两类学生不同的培养路径。调研发现中高职衔接高职阶段目前的教学目标停滞于反复理论知识传授及基本操作练习上,忽视了对学生临床综合能力的培养;忽视了学生临床思维、沟通协调团队合作能力的培养;忽视了现代护理模式对护士综合素质的需要^[3]。根据调研结果,整合重组课程体系,充实专业新知识、新技能,强化临床岗位能力培养,明确儿科护理岗位能力要求,重新设定儿科护理课程内容,依据儿科护理相关岗位对能力、知识、素质的需求设置能力目标、知识目标和素质目标,使教学更具针对性。

3.2 中高职衔接教学需综合应用多种教学方法 教

学新技术、新方法的使用可明显提高教学效果。表 2 结果显示,实验班理论考试、操作考核成绩显著优于对照班(均 $P < 0.01$),且实验班对教学效果的评价除“能提高分析解决问题能力”、“能提高学生评判性思维”两项外显著优于对照班($P < 0.05, P < 0.01$)。这是由于传统教学模式中,学生只能被动地接受知识灌输,学生学习的主动性和积极性不高。本研究实验班教学中,综合应用了慕课与翻转课堂教学模式,教师首先把握好课前教学设计,学生课前必须通过网络领取学习任务,并到课程网络平台下载资料完成自主学习,明确学习难点,做到课中有的放矢^[6];同时课堂教学中引入 CNP^[9-10],基于 CNP 的任务引领教学法能够使使学生深入理解、掌握疾病理论知识,提高临床实际应用能力,学习效果明显提高。郭瑛等^[11]研究指出,大部分高职学生高度认可在线学习方式,参与度较高。本研究中,学生课后必须在线完成理论练习及技能操作练习,不断强化学生对知识的理解和掌握。在本教学模式中案例及微课视频导入充分激发了学生的学习兴趣^[12-14],同时考核与教学结合,真正做到以学生为主体,学生学习的主动性得到了充分发挥,提高了学习效果。

4 小结

中高职课程教学有效衔接最根本的做法是针对课程内容、教学方法进行总体性的重新设计,与普通专科生进行分类教学,针对临床需求制定人才培养方案,重组教学内容,并改革教学方法,以达到提高教学效果,真正做到有效衔接。本研究依据儿科临床护理岗位对能力、知识、素质的需求重新设置教学内容,综合应用慕课、翻转课堂教学,并将 CNP 应用于实训教学中,提高学生理论与操作考核成绩,学生反馈较好,但在提高分析解决问题能力与提高评判性思维方面

尚存不足,需要在今后的教学中进一步改良。

参考文献:

- [1] 陈章,潘久政,谢丽娜.从建构走向运用:三峡库区中高职课程衔接模式改革与实践探索[J].职教论坛,2012(13):53-56.
- [2] 王进,邹晶莹,林婕.高职护理教师信息化教学能力与获取途径调查[J].护理学杂志,2017,32(11):59-61.
- [3] 程小萍.浅议护理专业中高职衔接教学标准的制定[J].教育教学论坛,2014,11(35):122-123.
- [4] 祝士明,马东东.中高职教育课程衔接的思考[J].职业技术教育,2013(25):37-41.
- [5] 汪芝碧,陈静雅,黄雪玲.基于信息技术的翻转课堂教学模式在《急救护理》课程教学中的应用[J].重庆医学,2018(24):3229-3231.
- [6] 杨珍杰,白梦清,熊蕊,等.护理专业人才需求调研报告[J].中国实用医药,2011,6(29):264-265.
- [7] 安阳.中高职衔接课程体系研究——以护理专业为例[D].上海:上海师范大学,2012.
- [8] 王雪松.中高职衔接专业课程体系建设的探索与实践[J].教育与职业,2015(30):93-95.
- [9] 李继平.护理管理学[M].北京:人民卫生出版社,2013:10.
- [10] 莫江萍.基于临床护理路径的任务引领教学法在儿科护理学教学中的应用[J].卫生职业教育,2016(13):68-70.
- [11] 郭瑛,王韧,阮卉.高职护生在线讨论参与度及其学习成效[J].护理学杂志,2016,31(15):68-70.
- [12] 周密,左泽兰.基于职业能力培养的高职高专“儿童护理”项目化教学设计及实施[J].中国实用护理杂志,2014,30(10):76-78.
- [13] 宋朝霞,俞启定.基于翻转课堂的项目式教学模式研究[J].远程教育杂志,2014(1):80-81.
- [14] 陈庆.基于信息化技术的职业教育教学设计的研究与实践[J].高教学刊,2015,23(1):84-85.

(本文编辑 钱媛)

关于警惕假冒网站的声明

网上经常出现某些自称为《护理学杂志》编辑部的网站,通过使用本刊编辑部的名称和地点、伪造资质证书等非法手段,意图假借《护理学杂志》编辑部的名义,达到营利的目的。为此,《护理学杂志》编辑部郑重声明如下:

《护理学杂志》编辑部指定官方域名(网站)为 <http://www.hlzzz.com.cn> 或 <http://www.chmed.net>。本编辑部对网站拥有合法的运营资格(ICP 信息报备:鄂 ICP 备 09001709 号-10),并仅对本编辑部网站发布信息的真实性承担责任。凡要求将版面费和审稿费通过转账至个人账户的均非本编辑部所为。假冒本编辑部网站发布的信息和活动均与本编辑部无关。

在此特提醒广大读者、作者注意甄别本刊网站合法域名,选择正确途径投稿,避免不必要的损失。

《护理学杂志》在线投稿:<http://www.hlzzz.com.cn> 或 <http://www.chmed.net>; E-mail:jns@tjh.tjmu.edu.cn

地址:武汉市解放大道 1095 号《护理学杂志》编辑部,邮编 430030

咨询电话:027-83662666; 联系人:雷冰霞