

泌尿外科实习护生人文关怀临床教学的设计与实施

张燕¹, 徐丽芬¹, 罗健², 杨荆艳¹, 左蒙¹, 胡婧慧¹

Design and practice of human caring clinical teaching for nursing interns in urology surgery department Zhang Yan, Xu Lifen, Luo Jian, Yang Jingyan, Zuo Meng, Hu Jinghui

摘要:目的 提高泌尿外科临床实习护生人文关怀能力。方法 将本科护生 106 人按进入泌尿外科实习时间分为对照组 52 人和观察组 54 人。对照组按实习计划进行常规专科护理与人文关怀临床带教,观察组对人文关怀教学内容进行专项设计,包括激发兴趣、角色扮演、角色体验、深入交流、反馈讨论、调整优化 6 种形式,并融入 4 周专科临床教学中。结果 实习结束时观察组护生专科理论及操作考核成绩、人文关怀能力得分显著高于对照组,对教学模式认可度显著高于对照组($P < 0.05, P < 0.01$)。结论 将人文关怀内容融入专科临床教学中,可有效提高护生实习成绩和人文关怀能力,教学模式获得护生认可。

关键词:本科护生; 临床实习; 泌尿外科; 人文关怀; 临床教学; 教学模式; 角色扮演

中图分类号:R47;G424.4 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.17.075

关怀是护理实践的精髓,也是护理专业的基础^[1]。《中国护理事业发展规划(2016—2020 年)》^[2]明确提出,要把护理教育改革与发展的着力点放在加强护生人文关怀教育上。有研究表明,护生人文关怀知识缺乏,临床人文关怀精神缺失和关怀能力匮乏^[3]。在护理教学中开设人文关怀课程可提升护生人文关怀能力^[4]。我国护理教育研究者尝试将叙事教学、反思教学和情境教学模式应用于人文关怀教育,但其教学效果评价注重学生理论知识考核,忽略了分析问题能力的考核^[5],对临床操作和实践能力培养不足,护生无法真正领悟关怀的本质,无法让护生在较短时间内实现人文精神的传递,产生正面积极的共鸣体验。为提高实习护生人文关怀能力,我科带教小组不断探索教学方式,将人文关怀能力教学融入临床教学中,取得良好效果。报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 以 2018~2019 年进入本院泌尿外科临床实习的本科护生为研究对象,为四年制本科大三学生,实习时间为 4 周,均知情、同意参与本研究。按实习时间分组,将 2018 年 8 月至 2019 年 3 月的实习护生 52 人作为对照组,2019 年 7~12 月的实习护生 54 人作为观察组。两组一般资料比较,见表 1。

表 1 两组一般资料比较

组别	人数	性别(人)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	实习前考核成绩 (分, $\bar{x} \pm s$)
		男	女		
对照组	52	5	47	22.25±0.56	85.18±1.43
观察组	54	9	45	22.16±0.62	85.13±2.27
统计量		$\chi^2 = 1.149$		$t = 0.783$	$t = 0.155$
<i>P</i>		0.284		0.435	0.893

作者单位:华中科技大学同济医学院附属协和医院 1. 泌尿外科 2. 护理部(湖北 武汉,430022)

张燕:女,本科,主管护师,护士长

通信作者:徐丽芬,404429658@qq.com

科研项目:2018 年华东科技大学同济医学院附属协和医院院级教改项目(15)

收稿:2021-03-20;修回:2021-05-18

1.2 教学方法

两组护生全程带教均由科室教学小组完成。教学小组共 9 名成员,包括教学组长 1 人(主管护师,承担临床教学 ≥ 10 年,负责课程设计和主讲课程),带教老师 6 人(护师,承担临床教学 ≥ 6 年,参与课程设计和临床带教),护士长 1 人(主管护师,负责协调和整体教学质控);护士 1 人(负责资料收集,统计数据等)。两组均按照本院护理部印发的《临床护理实习教学计划》进行临床教学,包括护生入科接待,规章制度介绍,采取集中授课、临床一对一带教、阶段考核与出科考核等。对照组 52 人分为 9 批次,每批 5~6 人。采用传统教学方法,即临床护理教师按照教学目标进行带教,在首日接待培训中加入人文关怀理论授课,包括人文关怀的概念、实施方法等,在一对一带教过程中通过带教老师言传身教和“每日与患者沟通 5 min”实施人文关怀教学。每周实施床边查房时融入人文关怀教育。观察组在传统教学方法基础上进行人文关怀教学专项设计并实施。

1.2.1 人文关怀教学设计 教学小组成员对人文关怀教学方式与内容进行改进设计,将人文关怀教学内容分为激发兴趣、角色扮演、角色体验、深入交流、反馈讨论、调整优化 6 种形式融入全程临床教学中,并请 2 名医院专职教学负责人进行指导与修改,呈送护理部主任审核批准实施。

1.2.2 人文关怀教学实施 观察组 54 人分为 10 批次入科,每批 5~6 人。由教学小组成员负责人文关怀融入全程专科教学中的任务。在带教老师指导下护生每日对管床患者进行 5 min 沟通练习。①入科第 1 周:激发兴趣与角色扮演。建立《实习护生人文关怀规范化培训手册》供护生学习及记录临床人文关怀感受,带教老师讲授人文关怀的理念、发展和关怀十大要素,组织护生观看科室自行录制的 5 min 护理关怀沟通小视频,学习关怀护理服务流程、关怀的基本礼仪,了解沟通的目的、沟通前准备、沟通步骤、注意事项和评分标准,以小组讨论方式总结不同人群的

人文关怀需求和方法,然后护生两两一组互扮患者进行 50 min 沟通体验;最后护生交流体验,教学组长进行总结和点评。②入科第 2 周:角色体验。针对膀胱镜检查患者,带教老师向护生讲解患者基本病情及疾病相关知识,检查目的、过程、注意事项等;然后带领 1 名护生陪同所分管的患者前往膀胱镜室行膀胱镜检查(每名护生轮流陪同患者检查≥1 次),由护生陪同主导观察、体验患者治疗过程,适时与患者沟通,分散患者注意力,以减轻不适感和表达关怀。10~20 min 检查完毕返回病房,安置好患者,询问患者需求并给予帮助。最后小组交流,介绍患者检查过程和情绪表现等。工作完成后写反思日记。③入科第 3 周:深入交流。护生集中进行案例分享,时间 45 min,以 PPT、情景再现或演讲等方式分享就医的角色体验及思考、介绍自己的心得体会与收获。每人轮流汇报结束后展开全组讨论,由每名护生自由阐述自身经历的关怀故事,自由发表意见,互相交流经验,互相学习提高。如通过声音的起伏观察患者的反应变化,当语速较快时,患者常常表现出疑惑;当语速较慢时,患者的表情则是轻松的,甚至面带笑容。护生通过对患者反应来判断是否需要调整语速和语气。如晨间护理时,护生一面了解患者睡眠、饮食情况,一面询问用药后的反应,当患者或开心或难过地诉讼时,护生感觉自己不仅是护士,更是朋友。护生会更愿意耐心地倾听或提供帮助,将所学所感运用到实习工作中。④入科第 4 周:反馈讨论与调整优化。周一至周五上午以小组形式开展反馈讨论与调整优化,时间 30 min。教学组长首先对护生的实习表现进行肯定和鼓励,再逐一分析不足之处,提出改进措施,护生再提出自己的困惑及想法;教学组长进行解答,升华人文关怀主题,并

进行综合考核和评分。出科前 1 天,护生再次填写人文关怀能力评价量表^[6],带教老师根据人文关怀能力差异,进行教学质量评估,根据每名护生分数较低项,针对性进行教学调整优化及指导,护生再思考,总结、交流经验,再实践。时间 45 min。

1.3 评价方法 ①出科考核成绩。两组护生出科前 1 d 由带教组长根据泌尿外科实习大纲统一命题安排理论和操作考试,理论成绩、操作成绩总分各 100 分。②人文关怀能力测评。于入科第 1 天和出科前 1 d 采用人文关怀能力评价量表^[6]进行评价。该量表包括理解(14 个条目)、鼓励(13 个条目)、耐心(10 个条目)3 个维度共 37 个条目,每个条目采用 Likert 7 级(1~7)计分,分数越高表明关怀能力越高。③教学模式评价。于护生出科前 1 天,采用教学小组自制的实习护生教学模式评价表对两组护生进行调查。评价表共 6 个条目,每个条目包括完全认可、认可、不确定、不认可 4 个选项。本研究将完全认可、认可视为认可进行统计。

1.4 统计学方法 采用 SPSS20.0 软件进行统计分析,行 *t* 检验、 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组出科考核成绩比较 见表 2。

表 2 两组出科考核成绩比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	理论成绩	操作成绩
对照组	52	86.21±1.74	85.58±2.10
观察组	54	94.44±1.66	94.61±1.58
<i>t</i>		-24.949	-24.947
<i>P</i>		0.000	0.000

2.2 两组护生关怀能力得分比较 见表 3。

表 3 两组护生关怀能力得分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	人数	理解		鼓励		耐心		总分	
		教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
对照组	52	55.96±2.17	55.90±2.77	52.13±1.93	52.17±2.07	40.78±2.85	40.10±2.29	148.86±3.96	148.17±3.80
观察组	54	55.78±2.30	68.98±2.90	51.96±2.55	65.22±2.22	41.13±2.72	50.48±2.84	148.87±4.12	184.69±5.58
<i>t</i>		0.422	-23.719	0.389	-31.237	-0.666	-20.692	-0.006	-39.209
<i>P</i>		0.781	0.000	0.137	0.000	0.750	0.000	0.730	0.000

2.3 两组护生对教学模式的认可率比较 见表 4。

表 4 两组护生对教学模式的认可率比较 人(%)

条目	对照组	观察组	χ^2	<i>P</i>
	(<i>n</i> =52)	(<i>n</i> =54)		
有助于提高学习积极性	43(82.69)	53(98.15)	5.708	0.017
认识到人文关怀的重要性	44(84.62)	53(98.15)	4.624	0.032
提高人文关怀及沟通能力	40(76.92)	53(98.15)	11.091	0.001
提高临床环境适应能力	42(80.77)	52(96.30)	6.362	0.012
更理解患者的需求	42(80.77)	53(98.15)	8.603	0.000
认识到自己工作的价值	40(76.92)	54(100.00)	14.052	0.000

3 讨论

3.1 人文关怀临床教学有利于提高临床教学成绩 关怀能力是护理人员必备的素养,是护理的核心,直接影响护理服务质量^[7]。目前,我国护理本科生人文

关怀能力整体处于中等水平^[8]。这与本研究实施前两组护生人文关怀能力相似。因此,提高护生人文关怀能力具有较大空间。第 1 周观察组护生以小组讨论方式总结不同人群的人文关怀需求和方法,然后通过角色扮演进行沟通和交流体验,可加深护生对患者需求的理解,同时提高对人文关怀的认知,自觉地提升服务意识;通过多样化的学习场景,护生能深入体会患者身心变化,理解患者住院性紧张,以及反复询问有关事项的情形,从而与患者交流时心态更平和,更愿意倾听和提供帮助;也认识到通过学好本领能有效解除患者痛苦的重要价值,从而提高了学习积极性和主动性。出科操作考核时,护生表现出主动给予患

者多方面的关心与体贴,因而观察组出科理论与操作考试成绩显著高于对照组(均 $P < 0.01$),提示本研究有利于提高护生实习考核成绩。

3.2 人文关怀临床教学有利于提高护生人文关怀能力 护生从校园进入医院实习,服务意识缺乏,沟通和关怀能力不足。鉴此,对观察组护生,带教老师除将人文关怀传授全程融入专科知识与操作技术教学外,还身体力行地将职业道德、对护生的关心融入临床教学中,鼓励护生表达不同思维、不同感受,尊重护生的多样性和差异性^[9],使之深刻体验到临床实践中的人文关怀随处可见。有研究表明,对护士实施基于 Watson 关怀理论的人文关怀,可提高护士工作满意度,降低离职率,稳定护理队伍^[10]。激发护生内在的同理心和关爱情感,有利于培养其持久而稳定的人文关怀理念。护生通过记录《实习护士人文关怀规范化培训手册》、角色体验等,使护生学会换位思考,有效提高了护生同理心,到实习后期护生能更主动、大胆地与患者交流、沟通,护理服务更积极。因此观察组人文关怀得分显著高于对照组(均 $P < 0.01$)。提示人文关怀临床教学有利于提高护生人文关怀能力。

3.3 护生对人文关怀临床教学模式认可度好 第 2 周观察组护生陪同患者行膀胱镜检查,近距离观察治疗过程,多方面认识医院的环境;检查后回病房再次进行交流,让护生更深入地了解患者生理、心理状态,老师有机会给予更多的指导和交流;第 3 周进行情景再现和分享,让护生真正理解患者,懂得患者感受;认识到人文关怀在临床上的重要性和必要性,理解患者的感受,同时体会到临床护士的工作价值。表 4 显示,观察组对教学模式的认可率显著高于对照组($P < 0.05, P < 0.01$)。王晓燕等^[11]研究证实,经过角色体验教学,护士更能体验患者的无奈、迫切就医等心理,从中学会如何关心爱护患者,促进职业态度的提升。老师必须以“多重性、多元化”的角色转变来不断要求、提升自我,这是时代发展的要求,也是教师专业化的必然趋势^[12]。本研究要求带教老师从严要求自己,加快角色转换,教学中注重护生探究式思维与学习能力的培养,结果证明本研究探索的教学模式受到了护生的肯定和欢迎。

4 小结

本研究将人文关怀内容设计为激发兴趣、角色扮

演、角色体验、深入交流、反馈讨论、调整优化 6 种形式融入到护生 4 周的泌尿外科临床教学中,同时联合《实习护士人文关怀规范化培训手册》记录,与患者沟通 5 min 及反思日记等措施,有效提高了护生出科理论和操作考核成绩、人文关怀能力,护生对本教学模式认可度好。本研究的局限性:仅在泌尿外科临床教学中实施,且时间仅为 4 周,其长期效果有待多科室、长时间研究加以证实。

参考文献:

[1] Li Y S, Yu W P, Yang B H, et al. A comparison of the caring behaviours of nursing students and registered nurses: implications for nursing education[J]. J Clin Nurs, 2016, 25(21-22): 3317-3325.

[2] 中华人民共和国国家卫生与计划生育委员会. 全国护理事业发展规划(2016—2020 年)[EB/OL]. (2016-11-18) [2021-03-02]. <http://www.nhfp.gov.cn/zyygj/s3593/201611/92b2e8f8cc644a899e9d0fd572aefef3.shtml>.

[3] 陈睿,刘义兰. 护理人文关怀课程设置研究现状[J]. 中华护理杂志, 2014, 49(10): 1249-1251.

[4] Lewi S, Rogers M, Naef R. Caring-human science philosophy in nursing education; beyond the curriculum revolution [J]. Int J Hum Caring, 2006, 10(4): 31-37.

[5] 田莉. 护理人文课程体系改革的探索[J]. 中华护理教育, 2014, 11(1): 42-44.

[6] 黄行芝,刘义兰,杨春. 关怀护理学[M]北京:人民军医出版社, 2009: 158-159.

[7] Smith J R, Lane I F. Making the most of five minutes: the clinical teaching moment[J]. J Vet Med Educ, 2015, 42(3): 271-280.

[8] 杨支兰,裴俊丽,孙建萍,等. 护理本科生人文关怀能力及其影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(20): 2584-2587.

[9] 张欢,李杨,梁涛. 护理本科生体验性教学的设计与应用效果[J]. 护理学杂志, 2018, 33(5): 72-75.

[10] 郎红娟,杜艳玲. 基于 Watson 关怀理论的人文关怀体系创建及实施效果评价[J]. 护理学杂志, 2017, 32(6): 4-7.

[11] 王晓燕,倪桂珍. 角色体验教学法对实习护生职业态度的研究[J]. 护理学报, 2014, 21(6): 12-14.

[12] 诸昌武,谢承佳,左志芳. “多重性、多元化”“教师角色转换在现代有效课堂教学中的研究探讨[J]. 教育教学论坛, 2019, 6(25): 219-220.

(本文编辑 王菊香)

(上接第 59 页)

[17] 袁璐,陈庆红,向利红,等. 吸痰时机对麻醉恢复室患者拔管时心血管反应的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33(10): 56-57.

[18] Stiller K. Physiotherapy in intensive care: towards an evidence-based practice[J]. Chest, 2000, 118(6): 1801-1813.

[19] Perez-Barcena J, Llompарт-Pou J A, O'Phelan K H. Intracranial pressure monitoring and management of intracranial hypertension[J]. Crit Care Clin, 2014, 30(4): 735-750.

[20] Cerqueira-Neto M L, Moura A V, Scola R H, et al. The effect of breath physiotherapeutic maneuvers on cerebral hemodynamics: a clinical trial[J]. Arq Neuropsiquiatr, 2010, 68(4): 567-572.

[21] Collino F, Rapetti F, Vasques F, et al. Positive end-expiratory pressure and mechanical power [J]. Anesthesiology, 2019, 130(1): 119-130.

(本文编辑 李春华)