

体验式教学法在外科护理教学中的应用

曾永华

(景德镇市卫生学校 江西 景德镇 333000)

摘要: 外科护理是很重要的一门科目,通过体验式教学,使学生在校园学习期间将知识点掌握得更加牢固,同时也能为学生今后进入临床工作打下坚实的基础。学生只有将所学知识进行融会贯通,才能将学习到的知识运用到以后的工作当中,更高效、更便捷、更专业、更细心地为患者与家属服务,同时也为医生提供更加优质的辅助作用。同时在体验式教学过程中,通过模拟各种各样的问题,也可以培养学生应对问题与解决问题的能力。

关键词: 卫校; 体验式教学法; 外科护理教学

Application of experiential teaching method in surgical nursing teaching

Zeng Yonghua

(Jingdezhen Health School Jingdezhen City, Jiangxi Province 333000)

Abstract: Surgical nursing is a very important subject. Through experiential teaching, students can grasp knowledge points more firmly during campus study, and lay a solid foundation for students to enter clinical work in the future. Students can apply the knowledge they have learned to their future work only when they have learned it well, serving patients and their families more efficiently, more conveniently, more professionally and more carefully, and also providing doctors with better assistance. At the same time, in the process of experiential teaching, students can also be trained to deal with and solve problems by simulating various problems.

Key words: health school; Experiential teaching method; Surgical Nursing Teaching

前言: 外科护理教学的主要内容是以临床护理工作特点为出发点,对护理管理活动的基本方法与原理进行研究。该学科具有较强的理论与实践价值。而在实际教学过程中,授课内容主要以教材知识为主,采用传统的授课方式,外科护理课程理论知识较为抽象,学生由于缺乏管理经验,往往很难充分理解相关知识点,最终学习效果也不理想。为此,教师在教学过程中需要积极探寻一种更加科学、科学的授课方式,即通过体验式教学模式,让学生亲身参与到外科护理的实践活动中,实现理论是实践的相结合,从而帮助学生更好地理解 and 掌握课程知识,提升其综合素质。

一、体验式教学在外科护理教学中的作用

1. 促进学生对相关病案资料的了解

体验式教学在外科护理学教学中的有效应用,不仅可以促进学生对护理知识的熟悉以及理解程度,还能够激发学生自主学习的积极性。此外,通过模拟具体的情景,还能够减轻学生在日后护理工作中所出现的焦虑情绪,培养他们的爱心和耐心,帮助学生体验到护理人员的处境,掌握工作中的要领。

2. 调动学生的积极性

在传统的护理教学过程中,教师是教学中的主体,学生一般是先听讲,然后对相关的内容进行练习。这种教学方式存在非常大的局限性,并不能激起学生的学习兴趣,长时间下去会对教学效果带来影响。因此,要想加强对大学生情绪智力的培养,需要加强体验式教学在外科护理教学中的有效应用,调动学生学习的积极性和主动性。在此教学模式下,外科护理的教师要提前结合教学内容,做好课前准备工作,搜集和整合教学中的材料,设计好情境,在此基础上不断调动学生学习的积极性。同时,教师可以指导学生在课前通过网络等多种途径,查找及教学中的资料,丰富他们的知识储备。

二、体验式教学在外科护理教学中的教学步骤

在传统的常规教学中,教师大多都是根据教学大纲的内容进

行教学指导,为学生讲解外科护理学习中的重点、难点以及在护理过程中需要注意的相关事项等。而体验式教学则主要是通过情景模拟的方式进行具体的教学,其具体的方法是:

1. 选择典型的外科护理案例

从基础知识入手,将相关理论知识与案例有关的方面进行结合,引导学生们利用所学的知识来分析案例。将学生们引入教学中的重点核心内容,整个教学过程主要注重的是潜移默化影响。在进行每一次教学之前,要将本次的教学内容、整个学习的计划和目的提前1周告知学生,并将学生按照人数合理地进行分组。每组选出一个小组长,由组长带领组员对老师所留的问题进行资料的收集、分析和整合,给出问题的解决方法,并做好课上的讨论准备。将学生组成一个微信群,方便群内对学习内容进行讨论和分析,老师可以在群内将案例以及相关资料进行分享。

2. 场景布置

老师要根据课上案例将教室布置成实际的病房场景,将学生们在学习过程中需要使用设备做适当摆放,最大限度地使学生带入到外科的护理环境中,使学生在更加真实的情景中进行学习。

3. 角色分配与练习

老师需要按照案例的内容对学生进行分配,各自扮演不同的角色,包括患者、医生、护士、家属等,学生们要根据老师的引导以及自身所扮演的角色进行练习,需要学生们学习的主要内容不局限于护理操作,与患者及其家属的沟通,与医生的沟通也是需要学习的内容。根据实际案例进行全面的教学,完成整个教学过程之后对学生提出案例相关问题,要求每个小组根据老师的问题进行讨论分析,并进行阐述。老师在完成讨论之后对本次学生的表现进行评价,指出其中存在的问题、需要注意和改进的地方以及在实际操作中出现的错误等,并总结本次情景模拟教学中的重点、难点以及需要学生们重点掌握的知识。

4. 评价总结

完成教学任务之后学生和老师要进行互相评价,除了实际的考核之外,老师要对学生的课堂表现以及综合能力进行评价。而学生也要对老师的教学方式以及教学能力等方面进行评价。

三、体验式教学在具体案例中的运用

对于外科护理教学而言,通过应用体验式教学模式,既能够帮助学生更好地理解与掌握课程理论与概念,还能够锻炼学生思考问题、解决问题的实践能力,让学生不再只是被动地接受知识,而是主动去学习、探究知识,有利于激发学生的潜能,督促学生认真准备,主动思考。

1. 课前准备

以《急性阑尾炎病人的护理》为例,急性阑尾炎是一种临床发病率较高的普外科疾病,具有起病急、症状重、病情变化快等特点,发病后患者以麦氏点压痛、腹膜刺激征象(局部)为主要症状,部分患者可存在恶心、呕吐、发热等伴随症状。在体验式教学过程中,教师提前将班级同学进行分组,并成立专门的外科护理课程教学小组,小组成员包括:有参与过体验式教学经历的学生5-10人、带教教师,由小组成员共同讨论和制定教学方案。在授课前2周,将50名学生分成4个小组,12-14名/组。在每次实践课前1周,外科护理学课程教学小组需要共同探讨和明确学习任务,然后向学生发布任务,从而在课外进行自主的角色分工合作,收集和整理资料。另外,在课堂体验教学前,教师与学生一起在教室中进行相关场景布置,与医院急性阑尾炎病症患者所在场景尽量一致,以此更加有身临其境的感觉。

2. 课堂体验教学

(1) 术前护理

协助患者完善医嘱相关各项生化、影像学等检查项目,加强与患者及家属、责任医生、检查科室三方之间沟通交流,及时告知患者及家属、责任医生各项检查结果。根据患者术前检查结果、既往病史、本次治疗方案等资料予以充足的准备工作,评估其现阶段生理状态并结合既往护理经验配备急救用品。为患者提供必要的健康宣教,告知患者及家属外科手术的主要步骤及治疗意义,手术前强调注意事项,如禁饮、禁食、注意休息等,耐心详细为患者及家属解答相关疑问。严密监测患者血压、心率、呼吸、脉搏等生命体征变化情况,根据医嘱为患者提供各项治疗药物,给药前简要为患者及家属介绍药物相关信息(如药品名称、用法用量、药理药效等),需吸氧、静脉给药者有效固定各管路,用药过程中加强护理巡视以利于及时发现药物相关不良反应。

(2) 术中护理

手术当天做好手术室环境准备,提前调控手术室温湿度,准备保温毯、输液加温装置,提前对冲洗液进行加温和保温处理,提高患者的舒适度。陪伴患者进入手术室,强调手术安全性,夸赞医生的技艺,帮助患者进行心理建设;再次对患者基本信息进行核对。麻醉操作时予以陪伴,帮助患者正确摆放体位,保持各项操作动作沉稳、准确、轻柔,尽可能不发出较大声响,及时的安抚患者,并注意遮挡患者的隐私部位,最大程度减少患者的不适感。在整个手术过程中,应注重细节护理工作,如:动作轻缓;操作应严格执行无菌操作;保暖护理(控制室温);隐私的保护;保护术后切口感染护理,同时应密切监测患者的各项生命体征各项指数变化情况,当手术操作完毕后,应在第一时间告知患者手术很成功,以此来缓解患者因手术而出现的紧张心理。

(3) 术后护理

术后,当患者手术完毕后应时刻观察患者的引流液的质、量、颜色等,并妥善固定引流管,并保持其畅通。定时为患者进行翻身、叩背。待患者各项生命体征趋于平稳后,应指导患者进行适量运动,从最初的床上四肢运动、扶床走路、床下扩大范围走动,整个运动

应遵循循序渐进。并根据患者的饮食习惯,指导合理的饮食结构,禁止摄入刺激性、辛辣食物,整个饮食结构应以营养、清淡为主,预防便秘;此外应对且切口处进行观察,保持敷料的干燥、清洁,定期更换敷料,以此来预防术后发生切口感染。患者术后有切口感染风险,常在术后2d后发生,在术后2~3d时若患者有体温明显升高表现,要注意询问患者是否存在明显的切口跳痛或胀痛,同时观察是否存在局部红肿,若是存在以上状况则代表有切口感染发生。对于切口感染,护理人员要在术后密切观察手术切口状况,及时更换敷料,保持切口局部干燥、清洁。若是患者有切口红肿状况发生,可剪掉缝线减同时扩大切口,彻底清除脓液并充分引流。若渗出物较少,可遵医嘱应用肉芽组织促进生长类药物,以促进切口愈合。术后1~2d内有出血风险,若发生则会有腹胀、腹痛表现,要在术后加强对相关体征的观察频率,提醒患者若要在床上或下床活动,要加强切口的保护,不要做容易升高腹压的动作,一旦观察到患者存在出血征象,应予以积极补液、输血。术后患者的体位应尽量为半卧位,保障分泌物引流的顺畅。

3. 课后评价总结

阑尾炎临床发生率较高,是一种急腹症,急性发作时会导致患者有强烈腹痛和明显的不适,若没有用及时控制病情,可能诱发高更严重并发症。此类患者若仅进行保守治疗,收获的效果往往不够理想,所以此类患者若符合手术指征,治疗方面多选择手术治疗,帮助其切除阑尾,可有效根治疾病。接受手术的阑尾炎患者,不仅承受带来的疼痛,也会有手术产生的应激反应,往往不能保持最佳的心理状态,为保证手术和康复顺利,要护理人员予以关注,进行有效干预。此外,术后患者也可能发生并发症,需要护理服务体现细节化和预见性。由于急性阑尾炎的病情较为复杂,为此患者在手术期间的每项护理工作都要引起高度重视,手术的疗效和护理质量密切相关,而常规护理工作显然不能满足患者的需求,为此应改变护理措施来适应和满足临床治疗需求。为此,在具体实践教学中,教师必须加强对学生的指导与帮助,让学生能够顺利完成小组讨论和交流,引导学生结合理论知识和具体实践,编制相应的报告,然后采取小组评价、学生自评、教师总评的方式,让学生更加充分地了解到自身学习实践中存在的不足和问题,给出合理化的建议,从而切实提高外科护理的教学效果。

四、结束语

综上所述,在外科护理的教学中采用体验式教学能够使学生在更加真实的环境中进行学习,通过角色扮演形式将案例进行情景再现,能够更加直观地让学生了解外科护理的重点、难点等,更好地理解所学知识,课上的实际操作以及讨论能够激发学生的潜能,将所学的基础知识更好的应用到实际工作当中,提高学生间的合作能力。老师的最后评价能够及时纠正学生在学习过程中出现的错误,使学生明确自身的优缺点,能够更加高效地完善自身的能力,能够使学生的学习成绩以及综合能力得到显著提升。

参考文献:

- [1] 舒玲霞,李秀勤,陈晓利,陈月英.体验式教学法在外科护理教学中的应用[J].现代医院,2022,22(05):793-795+799.
- [2] 李于娜,刘志彬,高镜鑫.急性阑尾炎术后心理护理和健康教育的效果分析[J].心理月刊,2022,17(04):164-166.
- [3] 毛彩玲,董祥.急性阑尾炎患者的术前心理干预及术后护理措施[J].心理月刊,2021,16(12):145-146.
- [4] 潘杰,付利,梁瑞媚,周颂华,李子萍,陈希萍.体验式教学在护理管理学教学中的实践与效果研究[J].教育观察,2021,10(22):101-105.
- [5] 李艳,章新琼.体验式教学在基础护理学课程教学中的应用及效果评价[J].中国现代医学杂志,2018,28(14):60-64.