

我院护理临床带教老师存在问题分析与对策

邓伟湖 邓少珍 张锦玉

(广东省东莞市凤岗医院科教办)

摘要: 目的 了解我院在护理临床带教中所存在的问题, 分析原因, 认真整改, 提高实习生临床带教质量。方法 采用自行设计带教老师工作状况调查表, 调查并分析 57 名临床带教老师对带教工作的满意度、带教内容和带教方法。结果 护理临床带教老师虽均为本科学历, 但以第二学历者居多, 大专 7 例, 对带教工作满意度不够高; 大部分老师认为带教工作压力大、责任重, 且近年来我院护士流失率逐年增加, 更加重带教工作压力。部分老师对实习院校的教学大纲、教学目标和实习大纲、实习目标未能全面了解; 少部分老师对所带教学生选择了同一个计划和目标。结论 规范护理临床带教管理, 改进护理临床带教方法, 能提高医院护理临床带教质量, 从而提高实习生综合素质。

关键词: 临床带教; 护理; 问题; 对策

护理学是具有操作性、实践性较强的一门学科, 护理临床实践, 是理论联系实际的重要环节, 是提高护生职业胜任力、培养合格护理人才的重要阶段, 也是护理临床教学的主要教学方法和实践模式, 对于提高护理服务质量具有重要临床意义[1]。我院自 2010 年为广东省教学医院正式挂牌后, 承担了更多的临床带教工作, 由于近年来我院护士流失率逐年增加, 给临床带教工作带来了一些困难, 为进一步了解我院护理临床带教老师的工作现状, 笔者采用问卷调查、座谈会等方法, 收集相关数据, 客观地分析医院护理临床带教老师存在的问题及对策, 现报告如下:

1 资料与方法

1. 1 一般资料调查医院的 57 名护理临床带教老师。

1. 2 调查方法采用医院自行设计的调查问卷, 内容包括两大部分: ①一般情况, 如姓名、性别、年龄、职称、学历、工龄等; ②带教情况, 如带教满意度、带教方法、带教内容、带教计划等。调查者所填内容均为选择题。发放问卷 57 份, 回收 57 份, 有效 100. 00%。

2 结果

2. 1 护理临床带教老师的一般情况 本组均为女性。年龄: <25 岁 3 名, 25~29

岁 14 名, 30~34 岁 25 名, 35~39 岁 13 名, >40 岁 2 名。工作年限: <3 年 2 名, 3~5 年 13 名, 5~10 年 20 名, >10 年 22 名。职称: 护师 20 名, 主管护师 36 名, 副主任护师 1 名。文化程度: 均为本科。

2. 2 护理临床带教老师的带教工作情况通过调查问卷, 有 66. 70% 的带教老师感到非常满意或满意, 有 33. 30% 的带教老师感到不满意, 有 19. 30% 的带教老师在带教时未能知晓实习大纲和实习目标, 有 10. 50% 的带教老师对不同层次的护生使用了同样的带教计划和带教目标, 有 84. 20% 的带教老师认为开展临床带教时责任重、压力大, 有 38. 80% 的带教老师认为目前进行的护生带教是工作中的额外任务, 相应报酬较低。

3 讨论

3. 1 存在问题

3. 1. 1 高素质的护理临床带教老师紧缺本次调查结果显示: 护理临床带教老师学历层次虽全部达到本大专以上学历, 但以第二学历者居多, 占 68. 42%。目前, 我院正处于积极上升的发展态势, 不论在规模、硬件, 还是在新技术的开展上都不断向前发展, 加上较高的流失率使带教任务与日俱增, 因此护理人员开展教学工作显得力不从心。医院目前常选用年资较为高些的护士作为带教老师, 在临床技能上她们具有丰富的临床经验, 但她们起点较低, 缺乏系统的理论知识, 对专科新进展、边缘学知识接触机会不多, 又常常不愿放弃一些过时的但却是用惯的工作方法和操作步骤。由于带教老师没有经过规范的系统化培训、自身又没有经历全日制本科学习, 则很难对学生的各方面情况进行正确的诊断性评价。

3. 1. 2 现代教学理念相对匮乏, 不能较好满足目前教学需求调查问卷中“是否有根据学生层次、能力水平制定与之相适应的带教措施和目标”, 有 70. 20% 的临床带教老师选择了“是”, 有 10. 50% 的老师选择了“对所有的学生使用同一措施和目标”, 有 19. 30% 的临床带教老师选择了“实际工作时遇到什么内容就教什么”。问题反映了临床带教老师在未能遵循“因材施教、因人因地制宜”的先进带教观念, 在执行具体带教措施时带有一定程度的随意性、盲目性。临床带教老师对“5 个 w”(即 who 教谁、when 什么时候教、where 在哪里教、what 教什么、how 怎么教)的基本教学观点存在不同理解, 部分带教老师的教学基本理论和教学技巧存在缺失和偏位。在整个护理教学过程中缺乏整体护理的体现,

没有把临床教学看做是教学者、学生和教学内容等基本要素构成的完整系统，临床教学活动时缺乏目的性、计划性、组织性和系统性。

3. 1. 3 临床老师与学校老师缺乏有效交流沟通，理论教育与临床实践脱节本次调查中，有 96. 50%的老师提出在临床带教过程中应定期与学校老师取得有效沟通。随着医学的飞速发展，新的理论、新的技术、新的器械不断至应用，传统的理念与技术操作在某些方面出现了不适应现象【4】，学校教材上的知识往往滞后于临床实际。目前我院还没有实际参与课堂教学的临床护理老师。有 84. 20%的老师提出要定期组织教学培训，她们长期奔波于护理一线，参加现代化教育理论、教学方法等培训的机会不多，往往因为无法将有效的知识与技术传授给护生，对护生提出的问题不能给予有效解答，影响带教质量。

3. 1. 4 带教老师应对压力时，心理调适能力不足 调查中，有 84. 20%的老师感到临床带教工作压力大、责任重，有 8. 80%的老师认为临床带教工作是临床护理工作以外的增加部分，报酬低，风险大。开展临床带教时，需要带教老师从护理工作者的角色转换至兼职老师，从只对护理对象负责，到同时兼对一群缺乏经验的学生负责。因此，有部分老师害怕在专业理论知识方面不如高学历学生，或者害怕回答不出学生的问题等，从而产生心理顾虑。若带教老师不能及时转换角色，摆正位置，调节心态，将对带教工作构成不利影响。

3. 1. 5 临床带教老师的教学积极性有待进一步提高本次调查中，目前我院护理临床带教老师基本上由护士长针对性指派，没有进行科内竞争上岗。另外，虽然医院是广东药科大学、肇庆医专、广西职业卫生学院、东莞卫校、梅州卫校等学校的临床实践基地，但对护理临床带教没有额外的具体奖励机制，在职称晋升、先进评优时的支持力度不够，学校教学职称聘任暂未执行，因此临床带教老师的工作价值无法得到充分的体现，导致工作积极性受挫。

3. 2 对策

3. 2. 1 把好师资关，执行带教老师准人制护理临床带教老师的素质高低直接影响教学质量，医院要明确临床教学是医院必须承担的任务之一，通过临床护理教学，以教促学，以学促教。带教老师的选拔和培养应当制度化，规范化。严格执行带教老师准入制，选拔时不能仅仅凭个人的临床经验和工作年限来认定是否具备带教资格。确定人选带教老师基本条件，即大专及以上学历、护师及以上职称、

工作5年以上，具备工作责任心强、医德医风好、业务水平高、专业技术精等素质。采用自我推荐、科室举荐、护理部考核，临床试用，聘用等过程进行严格筛选，并实行优胜劣汰，以保证临床教学工作顺利进行。

3.2.2 改革带教模式，积极探索新型带教方法目前医院的护理临床带教老师在专科技能方面有着丰富的临床经验，但是她们大多数都没有系统地接受过教学相关理论培训，也缺乏长期教学的实践积累，在带教过程中对“5个w”的基本教学观点掌握不到位，无法将其掌握的专科技能有效传授。因此要积极改革带教模式，如：目标带教模式、多维带教模式、重复强化模式、问题指导模式、病例分析模式、导向激励模式、实例借鉴模式，把原来“以教师为中心”的理念转变为“以学生为中心”，把原来“一带一”经验带教模式转变为主动、系统的科学带教。在培训专科技能同时，还要积极改革带教内容，针对学校教育中对人文教育尚未引起足够重视的现象，临床带教时尤其应注意患者、护士的人文教育，注重对实习生职业胜任力的综合培养，提高其综合素质，进一步促进护士角色由单纯照顾者向管理者、教育者、科研者和健康促进者转变。

3.2.3 促进院校老师双向交流，与院校老师定期共同学习、沟通、交流，有计划安排临床带教老师参加广东省教学医院的相关培训，了解学校课堂教学，实际授课内容，参与学生实习大纲、实习计划制订，提出建设性意见，并提前了解实习同学个性化特征。学校老师在学生实习期间应有目的的下临床了解护理实践教学信息，对临床带教过程中出现的教学矛盾及时与临床老师沟通交流，共同完成临床实践任务。

3.2.4 建立科学评价系统，全面调动工作积极性临床护理老师在开展学生带教时可以直接为医院产生一定的经济效益和社会效益，同时也能间接促进医院护理管理质量和临床护理质量的提高[7]。因此，医院对带教工作应给予充分鼓励和肯定。在护理人员进修学习、职称晋升、先进评优、绩效分配等方面应有更多的政策倾斜，在外出培训，教学职称聘任，职业荣誉感等方面给予更多支持，从而进一步激发带教老师的工作兴趣和热情，增加带教老师带教工作的满意度。

3.2.5 关注带教老师身心健康，营造良好带教氛围高度重视护理临床带教老师自感压力大的心理问题，要努力营造宽松、良好的工作环境，定期开展寓教于乐的文体活动，传授自我心理疏导的方法，避免各种压力叠加。带教学生前，充分

了解所带护生的特点，如知识结构、能力水平和心理成熟度等，合理科学安排护生工作，把压在一个人身上的“工作+带教”重担成功转化为“老师+学生=团队”的双赢带教模式，做到“放手不放眼”，从而有效提高护理工作效率和临床带教成果。

参考文献：

【1】梁晓燕，陈瑜．对护理专业不同学历学生临床护理带教需求的调查分析Ⅱ]．中华护理教育，2013，10(1)：24—27．

[2]孙培勇．护理·临床带教存在问题的分析与对策U]．中外健康文摘，2010，11(7)：337—338．

【3】王好，王小冰．不同层次实习护生对临床带教老师行为的意见分析U]．护理研究，2006，20(1)：171—173．

【4】昊季卿．基础护理技术操作教学之后与临床实践的探讨Ⅱ]．护理学报，2006，13(2)：78—79．

[5]熊桂华．影响·临床护理带教质量的因素分析及对策Ⅱ]．医药教育，2014，2(4)：153—155．

[6]黄征宙．影响临床带教工作质量的原因分析及对策U]．国际护理学杂志，2010，10(29)：1559—1561．

[7]刘燕燕，朱大乔，周秀华．临床护理本科师资培训模式意向调查Ⅱ]．护理学杂志，2003，18(8)：617—618．