

情景教学法在空乘学员心肺复苏教学中的应用

邓秋怡 张九龙

中国民用航空飞行学院医院

[摘要]目的: 探讨情景教学法在空乘学员心肺复苏教学中的应用价值。方法: 随机选取我校2019级空中乘务专业部分学生共80名为研究对象, 随机分成实验组和对照组各40名, 实验组采取情景教学法, 对照组采用传统教学法。分析两组学员心肺复苏实操考核成绩、课后问卷调查结果。结果: 2组心肺复苏实操考核成绩比较, 实验组考核成绩优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对学员课程满意度的问卷调查结果显示实验组满意度明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 情景教学法在空乘学员心肺复苏教学中有利于激发学生积极性, 提高学员学习兴趣及课程参与度, 培养团队合作精神, 教学成果显著, 可在空中乘务专业心肺复苏教学中广泛推广。

[关键词]心肺复苏; 情景教学法; 传统教学法

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.688

心跳、呼吸骤停是极其危险的紧急事件, 如果不能及时识别并开展急救, 大部分患者会在4-6分钟内出现不可逆转的脑损伤, 10分钟后抢救成功的几率几乎为0。如何正确识别心跳、呼吸骤停并开展心肺复苏在抢救中十分重要。当前公众对CPR知晓率低, 急救技术普及率低^[1], 而航班运行中医疗设备有限, 掌握心肺复苏技术对于维护乘客健康, 保障航班运行安全有重要意义。为了进一步提高我院空乘学员心肺复苏能力, 对我院2019级80名空乘学员的心肺复苏教学使用情景教学法展开详细研究, 以下为研究结果:

一、对象与方法

(一) 研究对象

我校2019级空乘学员共480人, 依次按照学号编号, 通过

查随机数表从中随机抽取80人。抽取后再次依次编号, 按照编号尾号的奇数与偶数平均分成实验组(40人)和对照组(40人), 实验组采取情景教学法, 对照组采取传统教学法, 二组均为同一教师授课, 采取相同的教学内容及课时数。

(二) 研究方法

两组教学内容均为2015年心肺复苏指南, 教学课时均为6个课时。实验组采取情景教学法, 具体教授过程如下: 1. 在理论课上结合多媒体, 详细讲述心肺复苏、电除颤等相关理论知识。2. 教师在实操课前1天将40个同学分成5人的小组共8组, 通过微信群将模拟情景设定传送给学员, 情景设定如下: 假设你是一名乘务员, 执飞过程中发现某乘客昏倒在座位上, 呼之不应, 你如何处理? 引导同学们自行查阅资料,

两组操作考核成绩比较 (满分100分, $\bar{x} \pm s$)

组别	人数	理论知识 (30)	技能操作 (50)	沟通能力 (10)	团队配合 (10)
实验组	40	25.95 ± 1.70	45.25 ± 1.80	7.90 ± 1.21	8.45 ± 1.19
对照组	40	23.95 ± 2.28	42.25 ± 1.83	6.20 ± 1.61	6.80 ± 1.54
t		3.143	5.220	3.777	3.787
P		0.003	0.000	0.001	0.001

两组满意度比较

组别	人数	提升自我学习能力	提高学习兴趣	提升操作能力	增加课堂互动
实验组	40	35 (5)	40 (0)	36 (4)	40 (0)
对照组	40	22 (18)	21 (19)	23 (17)	18 (22)
χ^2		14.918	24.918	10.912	23.326
P		0.001	0.000	0.001	0.000

在组内自行设定所扮演的乘务员号位,包括乘务长1名(1号位)、头等舱乘务员1名(2号位)、普通舱乘务员3名(3、4、5号位)。进一步补充情景内容。3.实操课上,5名同学组成乘务组,分别承担抢救患者(模拟人)、报告机长、维持客舱秩序等责任。带教老师负责总结操作要点、纠正操作不足及错误。

对照组采用传统教学法,带教老师结合多媒体讲解CPR、电除颤要点,在模拟人演示操作流程,学员在模拟人进行练习,带教老师纠正操作中的不足及需要改进的部分。

(三) 效果评价

在心肺复苏教学结束后1周后2组采用同一评分标准进行操作考核,并在考核后进行课程满意度网络不记名问卷调查。

二、结果分析

对比两组操作考核成绩,从理论知识、技能操作、沟通能力、团队配合四个维度进行评价。对比两组课程满意度,从提升自我学习能力、提高学习兴趣、提升操作能力、增加课堂互动四个维度评价。

数据结果用统计软件SPSS23.0进行分析,其中操作考核成绩采用均数±标准差表示,采用t检验,满意程度采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

三、讨论

心跳、呼吸骤停是最严重的医学急症之一。心脏骤停是指心脏泵血功能机械活动的突然停止,造成全身血液循环中断、呼吸停止和意识丧失。引发心脏骤停常见的心律失常类型包括心室纤颤(VF)、无脉性室性心动过速(VT)、心室停顿以及无脉性电活动(PEA),后者并称为电-机械分离。心脏骤停常常突然发作,大概10秒左右即可出现意识丧失,如在心跳骤停出现后4分钟-6分钟内得到有效的救治,病人有存活可能,一旦救治时间延误至心跳骤停后10分钟,几乎没有抢救成功的可能性。心肺复苏是指通过及时、规范有效地采取一系列恢复自主呼吸、心跳乃至神志的抢救措施,包括基本生命支持(A:畅通呼吸道、B:人工呼吸、C:人工循环、D:除颤)及高级生命支持,从而提高院前心肺复苏的成功率。临床上许多疾病可能导致心跳骤停,心血管疾病、肺部疾病、意外伤害等都是导致心跳呼吸骤停的重要原因,年龄、本身疾病状态、CPR开始的时间、早期除颤等是影响心肺复苏成功率的重要因素^[2],各因素之前互相影响。重视和加强公民急救培训是提高现场复苏成功的前提^[3]。目前,民航业快速发展,乘机出行的人数逐年上升,发生于机场、客舱内的心

跳、呼吸骤停事件时有发生。若在飞行途中乘客突发心跳骤停是最为困难的情形,客舱医疗条件简陋,即便能在半小时内迫降至就近机场,乘客生还几率极低,给航班安全运行带来挑战。因此能在客舱中开展积极有效的心肺复苏对乘务员熟练掌握心肺复苏技能提出了更高的要求。为了保障客舱安全,维护乘客的生命健康,CCAR-121(大型飞机公共航空运输承运人运行合格审定规则)规定航班应配备急救箱、应急医疗箱等急救用品,每一位客舱乘务员还应训练心肺复苏的知识和操作,至少每24个月进行一次复训,包括心肺复苏的操作练习。但是,机上乘客突发心脏骤停仍然是客舱乘务员最为担忧的情况。传统的心肺复苏教学法没有有效结合客舱环境,在激发学生兴趣,提高教学效果上有一定欠缺,课堂上学生参与度不高,容易形成教师独角戏的局面。为了让空乘学员更好地掌握心肺复苏知识和技能,改进教学方法势在必行。

情景模拟教学法是通过创设情景有计划地让学生处于类似真实活动的情景中,以直观、形象、生动的方式。加深学生对理论的深刻理解和对实际操作的感性认识,达到提高带教效果的目的^[4]。通过本文的研究发现,与传统教学法相比较,情景教学法在空乘学员心肺复苏的教学中,能够有效地提高学员理论知识、操作技能掌握水平,极大地激发了学员的学习兴趣,调动了学员的主观能动性,增加了团队协作配合能力。让空乘学员的更好地参与进课堂当中,让学生自己变成课堂的主人。同时,情景教学法也对带教老师提出了更高的要求,教师需进一步了解机组构成及航班运行情况,课前需完成更加充分的课堂准备,对教师和学员都具有极高的学习意义,可在空乘学员的心肺复苏教学中广泛应用。

参考文献:

- [1]王玉,李学惠,刘玉珍,王华静.公众对徒手心肺复苏认知度的调查[J].护理学杂志,2007,22(21):69-70.
- [2]赵丽,王平.132例急诊心肺复苏患者相关因素分析[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2007,2(2):72-74.
- [3]田建广,陆峰,解炯,李明华,董钧,谢兰丰.心脏骤停患者现场心肺复苏成功影响因素分析[J].中国急救复苏与灾害医学杂志,2011,06(4):292-294.
- [4]陈小娟,江桂素,郑秀先.情景模拟教学法在临床护理教学中的应用[J].护理实践与研究,2008,5(11):56-57.