

浅谈任务驱动型无菌技术“五步一体”实训教学模式

江美兰¹ 罗志方² (通讯作者)

1. 赣南卫生健康职业学院; 2. 赣南医学院第一附属医院

【摘要】介绍一种新的无菌技术实训教学模式。该模式以铺就、使用无菌治疗盘为实训任务,教师首先修订原有的无菌技术操作流程和评分标准,使其更加契合临床护士执业要求而更临床、更实用;然后以重构的操作流程和评分标准为活页教材,采用“五步一体”模式组织护生开展无菌技术实训教学。“五步一体”实训教学时整个过程以护理程序为基本框架,以任务为驱动,教师边讲边教边评,学生边学边做边改,全程、全员、全方位教学同步、师生互动,既转变了教学理念、解决了教学难点,又培养了学生的综合素质、增进了师生间的情感交流;不但避免了教、学分步和流程衔接所致的时间浪费和相对低效的弊端,而且在克服护生逻辑思维弱势的同时充分发挥了其形象思维的优势,从而既能提高实训效率,又能改善实训效果而更育人。

【关键词】任务驱动;五步一体;实训教学;无菌技术

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2020.04.738

无菌技术^[1]无论是对于《基础护理学》教学还是诊疗护理工作均至关重要,它是护生学习其他护理技能操作的基础,也是医护人员从事诊疗护理操作的必要技术,无菌操作不严密容易导致医院感染的发生,医院感染又事关患者生命安全,熟练掌握无菌技术既是《基础护理学》无菌技术的教学目标,也是医疗卫生行业对护生的基本要求。然而无菌技术操作繁杂、细节琐碎,大部分高职护生的抽象思维能力、逻辑思维能力和学习迁移能力相对薄弱,传统的分步教学方式存在教、学分步和流程衔接等过程,护生在学与做上容易脱节,从而不容易掌握成套的无菌技术。为了解决这个教学难点,研究人员以铺就、使用无菌治疗盘为实训任务,重构操作流程和评分标准,采用“五步一体”模式开展实训^[5,6]教学,全程、全员、全方位育人,现将体会报告如下。

一、“五步一体”实训模式及其特点

采用教与学同步,教师的讲解与学生的学习、教师的演示与学生的实操、教师的评价与学生的改进同时进行,即教、学、做、评、改五步统一的方式来开展无菌技术的实训教学。我们称这种实训教学方式为“五步一体”实训模式。其主要特点为:教学同步无缝衔接,五步一体,全程、全员、全方位育人。

二、“五步一体”实训模式的实际运用

本研究团队将“五步一体”实训模式用于无菌技术操作的实训教与学活动。该活动中教师以涉及无菌技术操作的相关案例为素材,首先引导护生深入剖析案例涉及到六项无菌技术操作项目的哪些内容(评估),根据分析结果确定铺就、使用无菌治疗盘的实训任务(诊断),然后以实训任务为驱动,重构操作流程和评分标准,指导护生进行环境要求、所需用物的评估后,进行用物准备、人员准备、环境准备(计划),所有准备工作妥当后,师生以新修订的操作流程和评分标准为操作遵循,进行教、学、做、评、改“五步一体”化教与学实训活动(实施),最后通过操作考核来评价实训教学效果(评价)。整个过程以护理程序为框架,以典型的实训任务为驱动,以“五步一体”模式为引领,全程、全员、全方位对护生进行系统的整套无菌技术实训教学。

三、“五步一体”实训模式的实施过程

(一)布置实训任务

导入、分析案例,确定实训任务:铺就、使用无菌治疗盘。

(二)重构操作流程和评分标准

根据实训任务,对《基础护理学》无菌技术的操作流程和评分标准进行部分重构。首先进行教材分析、生情分析和学情分析,然后对接护士执业能力和岗位要求、按照临床护理中铺就和使用无菌治疗盘的要求和流程,分析现有的无菌技术评分标准,找出、删除其中不合理的成分和内容,增添合理的新内容,最后将六项基本无菌技术操作按照医院临床上无菌治疗盘铺就、使用过程中的实际顺序进行揉合渗透,操作程序由原有的评估核对—铺盘—开盘—评价—评估—计划—实施(铺盘、开盘和治疗)—评价,形成了遵循护理程序、契合临床实践需要的铺就、使用无菌治疗盘的操作流程和评价标准,课前发放给参训学生,作为无菌技术操作实训教学的活页教材使用。

(三)实训准备和分组

布置预习任务如复习无菌技术的理论内容、预先观看相应的操作视频,学生预习和分析案例、确定实训任务,课前准备好实训所需用物、环境,根据实训条件和设备情况,指导学习委员将参训班级的学生合理分成20个实训小组,每组3人并设小组长1人。

(四)开展“五步一体”无菌技术实训

1.“五步一体”教、学,培养同伴指导老师

首先导入并引导护生分析案例,确定铺就、使用无菌治疗盘的实训任务;然后按照重构的铺就无菌治疗盘的操作流程和评分标准进行实际操作,各组小组长与教师反方向、面对面站在各自操作台前,教师边讲边做边评、学生边学边做边改(图1—2),上一个步骤的操作要领到位、无误后再进入下一个步骤,直至完成铺就、使用无菌治疗盘的任务为止,全程、全方位教、学、做、评、改五步一体化,教与学无缝对接。教、学第一轮结束后,让各小组长同时重复训练,老师巡回指导并纠正偏差之处,直至均能准确无误、熟练完成为止,从而培养了一批同伴指导老师,与教师共同构成无菌技术实训的教师团队(图3),为各实训小组的组员进行无菌技术操作练习时的同伴指导作准备。

2.“五步一体”练习,培养实训学习团队

委派各组小组长作为同伴指导老师,指导小组同学进行

轮流练习,一轮训练结束后,同学间互为同伴指导老师、互相指导轮流训练,共同学习、共同成长、共同进步,形成了一支同伴指导老师队伍和团结协助的学习团队;与此同时,主讲教师巡回指导各组学生训练并纠正其操作中的偏差,开展师生共同指导学生实训(图4),实现全程、全员、全方位教、学、做、评、改五步一体化实训和师生互动,既培养了无菌技术“五步一体”实训学习的班内团队(图5),又促进了师生间的沟通交流。此外,同伴指导老师课外活动时间,能在老师的组织和安排下,进行跨系学术沟通与交流,指导学院内其他系部非护理助产专业学生进行“五步一体”无菌技术实训,形成无菌技术“五步一体”实训学习的班际团队(图6)。



图1 五步一体取放无菌持物钳



图2 五步一体开D

图1-2 培养同伴指导老师



图3 形成的教师团队(教师和同伴指导老

师)



图4 师生共同指导学生练习



图5 班内学习团队



图6 班际学习团队

图5-6 同伴指导老师指导同学练习

3. “五步一体”无菌技术回示与小结

实训练习课结束前半小时,教师随机抽取各学生团队的组员各1名,将其组织起来在教师团队的指导下同时开展“五步一体”无菌技术操作回示,征得学生同意后进行操作过程拍摄的全过程记录,待回示结束后组织学生观看,师生同时寻找操作中的不足和发现其中的亮点,肯定优点增强学生信心、纠正不足帮助学生改进,通过回示环节进行学习效果的反馈,让学生了解自身的操作情况、反思改进方法以求精进,同时促进学生间、师生间的互动交流,增进师生、生生间的情感。

四、体会

(一) 任务驱动操作流程和评分标准临床化

在典型实训任务的驱动下,基于无菌操作原则:操作前30分钟停止环境清扫、避免尘埃飞扬的要求,重构之后的

操作流程和评分标准中舍弃了用清洁抹布清洁操作台和大方盘的内容和步骤;临床上铺无菌治疗盘是为了给病人实施换药、治疗等实质性治疗,为了克服高职护生自身的思维和学习方面的双重弱势,充分发挥其动手能力强和形象思维活跃的优势,亦为了让学生有比较贴切临床工作的实践体验,因此,将开盘后端碗的一个小环节扩展为模拟临床真实的换药、治疗共六个小环节.整个流程以护理程序为框架,契合护士执业能力和岗位要求,既能够培养护生的系统思维又可以训练护生的临床思维,有利于护生在今后的临床实习和工作时,能够运用所学内容直接为病人实施无菌技术相关性治疗和护理操作。

(二) “五步一体”实训教学全面育人

运用“五步一体”实训模式开展无菌技术的操作实训时,真正体现以教师为主导、学生为主体的教学理念,充分调动学生学习的积极性和实训参与度的最大化.教师边教边做边评、学生边学边做边改,教师的教与学生的学同步进行、深度融合,教与学不脱节、环环相扣,无缝隙衔接,契合生情、学情和临床实践,既提高了实训的效率又保证了实训的效果,既完成了无菌操作的教学任务又形成了一支同伴指导老师队伍,既全面培养了学生个人的综合素养又形成了团结协作的学习团队,提高了学生的实际动手能力、团结协作能力、观察评价能力和指导学习能力,训练了学生系统的临床思维能力和学以致用能力,实现全面育人的目标。

(三) “三全”评价全面保质

运用“五步一体”实训模式进行无菌技术实训时,教师对学生无菌操作质量的评价面向实训组的所有成员、涵盖所有的步骤和环节、贯穿整个过程的始终,真正是教学评价无处不在、无时不在、无人不在,实现了全员、全方位、全程评价,保障了无菌技术的实训质量。

总之,经过3年的实训教学实践、探索,依据教材分析、生情分析和学情分析的结果,重构了《基础护理学》无菌技术的操作流程和评分标准,使之更临床、更实用;以典型工作任务为驱动,采用教学做评改一体化方式进行无菌技术的实训教学,培养了一支同伴指导老师,形成了团结协作的学习团队,从而更育人。在师生的共同努力下,构建了《基础护理学》无菌技术校内实训的新模式——全程、全员、全方位教、学、做、评、改“五步一体”实训模式,为更有效地开展该课程无菌技术的实训教学奠定了良好的基础。

参考文献

- [1]周春美,陈焕芬.基础护理技术[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2019:95-108.
- [2]施华,赵玉志,姚丽梅.“蓝墨云班课”新教学模式在网络与新媒体专业课程中的应用研究*[J].佳木斯大学社会科学学报,2019,37(2):187-192.
- [3]寇彩霞.大学数学实践类课程的新教学模式研究[J].Education Modernization,2019,64(38):81-82.

该文为我省教改课题项目主体文章之一(项目编号:JXJG-18-106-3)

作者简介:江美兰,女,护理硕士,主任护师,高职教授,从事护理教育和临床护理。