

整体护理模式下高职外科护理学教学改革探究

——以外科护理教学为例

陈宇 王满草 于芳

(西安医学高等专科学校, 陕西 西安 710309)

摘要: 整体护理是一种全新的护理工作模式, 除了常规临床护理, 还包括了对患者心理护理、人文关怀和健康饮食指导等内容, 有利于提高临床护理质量。高职外科护理教师要积极学习整体护理模式, 积极开展角色扮演教学, 模拟外科临床护理情境; 全面优化实习带教模式, 邀请医院外科护士参与教学, 提高学生岗位实践能力; 积极导入外科临床护理案例, 丰富学生专业知识储备; 完善教学评价体系, 把沟通能力、实践能力、职业道德、人文关怀等纳入评价体系中, 提高外科护理人才培养质量。

关键词: 整体护理模式; 高职院校; 教学优势; 《外科护理学》; 改革路径

随着人们健康意识的提高, 对医院护理质量、人文关怀、康复指导的要求也在不断提高, 无形中提高了医院护理人员招聘要求。为了进一步提高护理人才培养质量, 高职院校要积极融入整体护理理念, 立足外科临床护理岗位需求, 构建整体护理模式, 导入外科临床护理案例, 模拟外科临床护理流程、康复指导、饮食保健和人文关怀场景, 帮助学生提前了解外科临床护理岗位技能, 提高他们实操能力。同时, 学校还要全面深化医校合作, 优化实习带教模式, 定期组织学生深入医院外科实习, 让他们积累临床护理经验; 另一方面聘请医院外科护士担任兼职教师, 让他们参与校内教学, 把临床护理、康复指导和人文关怀技能传授给学生, 完善整体护理教学模式, 全面提高护理专业外科护理教学质量。

一、整体护理模式概念和特征分析

(一) 整体护理模式概念

整体护理模式以现代护理观为指导, 把临床护理和护理管理的各个环节融合起来, 为患者提供专业化护理服务、人文关怀、康复指导等服务, 帮助患者尽快恢复健康。首先, 整体护理模式把患者视为一个整体, 综合考虑他们的健康问题, 以开放式思维对患者健康问题进行评估, 从生理、心理、社会等方面综合制定护理方案, 进一步提高护理质量。其次, 整体护理模式把护理工作看作是一个整体, 要求护理人员不仅要为护理对象提供全方位临床护理, 还要结合患者病情开展康复指导、人文关怀等, 并耐心解答患者家属问题, 提高患者、家属满意度, 进一步发挥出整体护理模式优势。

(二) 整体护理模式的特点

1. 综合性

整体护理模式打破了传统临床护理模式, 倡导护理人员要综合多学科知识和技能来对患者健康问题进行分析, 不局限于某一病症或健康问题, 从更加宏观的角度制定护理方案。例如护理人员可以结合患者既往病史、过敏史、年龄和病情等制定临床护理方案, 全方面评估病人健康状况, 配合主治医生开展临床治疗, 并为患者及家属同康复指导、人文关怀, 提高临床护理质量, 帮助患者尽快恢复健康。

2. 动态性

整体护理模式下护理人员要时刻关注患者病情变化, 并积极和患者、主治医生沟通, 根据医嘱和患者病情变化调整护理方案, 并做好患者临床护理数据记录, 及时发现患者病情变化, 提高临床护理质量。同时, 护理人员要及时转变护理理念, 动态化监测患者病情, 并积极搜集患者意见, 实施优质护理和人文关怀, 用精湛的护理技能、热心周到的关怀来赢得患者认可。

3. 决策性

决策性是整体护理模式的难点, 要求护理人员根据患者病情从众多护理方案或措施中选出最佳护理方法, 制定最优护理方案, 把临床护理、人文关怀和康复指导等融为一体, 为患者提供更加优质的护理服务, 促进临床治疗和护理工作的完美衔接, 从而帮助患者尽快恢复健康。此外, 护理人员要积极各个科室临床护理技能, 提高个人实操能力、判断能力, 能够应对临床护理中的突发情况, 提高个人护理决策能力, 保障整体护理工作的开展。

4. 反馈性

反馈性指的是护理人员根据临床护理效果、患者满意度来对当前护理方案、护理措施进行评估, 针对其中存在的不足进行调整, 进一步落实现代护理观, 促进临床护理、人文关怀和康复指导等护理环节的衔接, 全面提高临床护理质量。此外, 护理人员要树立整体护理工作理念, 优化临床护理程序, 帮助患者解决健康问题, 增强他们的健康意识和康复保健能力, 打造良好的护患、医护关系, 保证护理工作的科学性, 提高患者和家属对护理工作的满意度。

二、整体护理模式在高职外科护理学教学中的优势

(一) 有利于加深学生对外科护理学知识的理解

《外科护理学》是高职护理专业的核心课程, 包括了外科常见病、发病机理、外科常见病护理以及并发症预防护理、外科围手术病人护理等知识点, 对学生实践能力要求比较高。整体护理模式打破了传统教学模式, 把外科常见疾病临床护理、病症评估、围手术期、康复指导和人文关怀等衔接起来, 模拟真实的外科护理场景, 帮助学生在情境中掌握外科护理知识, 从而激发他们自主学习积极性, 让他们主动参与外科护理实训, 进一步提高他们的外科临床护理技能。

(二) 有利于提高学生就业竞争力

整体护理模式是目前医院外科临床护理最常用的护理模式之一, 是医院护士招聘考试的重要内容。因此, 高职护理专业外科护理学教师要积极开展整体护理教学, 搜集医院临床护理典型案例, 设计标准化病人, 让学生进行外科护理实训, 检验他们各项临床护理技能掌握情况, 培养他们爱岗敬业、吃苦耐劳、严谨认真的职业态度, 提高他们核心职业技能, 为他们就业奠定良好基础。同时, 整体护理模式有利于促进高职外科护理教学和医院外科临床护理的衔接, 拓展教材教学内容, 让学生提前掌握外科护理技能、医患沟通技巧等, 从而提高他们就业竞争力。

(三) 有利于提高外科护理学教学质量

高职外科护理学教师要积极学习整体护理模式, 搜集外科护理案例, 创设外科护理典型工作场景, 导入标准化病人, 分为外科常见病护理、外科围手术期、围手术病人整体护理等模块, 把

外科护理技能、人文关怀和康复指导等知识衔接起来,完善学生知识体系,进一步提高外科护理学实训教学质量。同时,整体护理教学模式有利于培养学生爱岗敬业、吃苦耐劳、严谨认真、实事求是等良好职业道德素养,让他们树立正确的人生观、价值观和世界观,为他们未来就业奠定良好基础。

(四) 有利于提高护理人才培养质量

整体护理教学模式有利于促进外科临床护理技能和高职外科护理学教学的衔接,一方面督促高职护理专业教师搜集外科护理案例、整体护理方案等素材,进一步拓展外科护理学教学内容,让学生提前学习并掌握临床护理技能,提高他们实操能力。另一方面,整体护理模式有利于优化传统实习带教模式,促进高职院校与医院的深度合作,邀请外科护士参与教学,丰富外科护理学教学内容,还可以定期组织学生深入医院外科实习,让他们跟随实习带教老师学习外科护理技能,培养他们良好职业道德,全面提高高职外科护理人才培养质量。

三、整体护理模式下高职外科护理学教学改革路径

(一) 开展角色扮演教学,激发学生学习兴趣

高职外科护理学教师要积极学习整体护理模式,制定外科护理整体护理方案,设计角色扮演教学设计,创设趣味教学情境,激发学生自主学习积极性。例如教师可以开展手臂骨折护理角色扮演教学,让学生扮演手臂骨折患者、患者家属、主治医师和护士等角色,让他们现场模拟骨折部位固定、固定带佩戴、局部热敷、用药指导等临床护理过程,把临床护理、康复指导和人文关怀衔接起来,构建整体护理教学模式,活跃课堂氛围。扮演外科护士的学生可以为“患者”骨折部位进行固定、佩戴固定带、伤口换药等护理,并做好病情监测,了解“患者”骨折部位痛感,叮嘱患者家属注意日常饮食、夜间骨折位置护理。学生可以交换角色进行演练,体验不同角色,学习骨折类患者临床护理技能,掌握与患者、家属沟通技巧,进一步提高外科护理临床操作能力。教师可以对患者外科临床护理实操步骤进行点评,并进行操作演示,讲解肋骨骨折、手臂骨折、小腿骨折临床护理标准,详细讲解骨折类患者整体化护理方案,加深学生对整体护理模式的理解,鼓励他们再次进行角色扮演训练,提高他们临床护理技能。

(二) 优化实习带教模式,组织学生深入医院学习

整体护理模式在医院外科中的应用非常普遍,对护士实操能力、专业知识和职业道德要求比较高。为了进一步提高高职护理专业学生职业技能、职业道德素养,高职学校要定期组织学生深入医院学习,让他们跟随医院实习带教老师学习,让他们参与外科护理工作,丰富他们工作经验,提高他们外科护理技能和职业道德素养。首先,学校可以每个学期组织护理专业学生深入医院实习,让他们进入外科实习,让他们跟随医院带教老师学习外科护理技能,让他们积累外科护理经验,提高他们外科护理技能。例如学生可以轮流在神经外科、胸部外科、骨科等科室学习,了解外科常见病、多发病病人的整体护理知识和技能,跟随实习带教老师学习围手术期护理、外科休克、外科感染、损伤、肿瘤等病人的整体护理技能,并观摩外科手术,掌握术室护理基本技能,提高个人实操能力。其次,高职外科护理教师可以和实习带教老师合作,开展外科护理临床实践,让学生参与骨科患者、肿瘤患者术后护理,由患者及家属、实习带教老师对学生护理操作流程进行打分,纠正学生外科临床护理操作中存在的问题,提高他们的护理实操能力,为他们未来就业奠定良好基础。

(三) 积极开展案例教学,拓展外科护理学教学内容

高职外科护理教师要积极搜集外科临床护理案例,开展案例教学,利用微课导入外科临床护理案例,把微课分享给学生,科

学指导他们自主学习,提高他们自主学习能力。第一,教师可以搜集阑尾炎患者护理案例,并深入医院拍摄实习带教老师护理视频,并搜集护理记录,利用视频创设案例教学情境,激发学生学习兴趣。教师可以分为术前与术后两大案例,引导学生探究阑尾炎患者术前与术后护理知识,让他们根据阑尾炎症状、视频内容来制定整体护理方案,进一步培养他们优质护理意识,提高他们整体护理能力。第二,学生可以阐述自己制定的阑尾炎整体护理方案,认为术前要提醒患者家属禁饮食、禁止灌肠,进行手术前的胃肠减压,还要对患者进行心理护理,消除他们对手术的恐惧,并做好手术室器械、药品等准备,并进行全面的术前检查。同时,学生阐述了术后护理方案,认为护士要严密观察患者生命体征,每小时测量一次血压脉搏,连续测量三次直至平稳,阑尾切除术后的当天必须禁止饮食,术后第1天可进食流质食物,术后一天可以引导患者下床进行适当走动,叮嘱患者清淡饮食。教师要对整体护理案例阐述进行点评,指出其中存在的问题,给出修改建议,并带领学生进行案例演绎,让他们在演绎过程中掌握外科护理技能,进而提高外科护理学教学质量。

(四) 完善外科护理学教学体系,提高教学质量

整体护理模式下高职外科护理学教师要转变教学评价理念,参照现代护理理念来优化教学评价指标,把专业知识、临床护理技能、人文关怀和康复指导等融入教学评价体系中,对护理专业学生进行综合评价,进一步提高外科护理学课程教学质量。首先,高职外科护理学教师要积极与医院实习带教老师合作,参照外科临床技能操作标准、护理资格证考试标准制定评价指标,例如分为神经外科、心胸外科、骨科和手术外科等评价模块,针对学生校内实训、医院实习表现进行点评,重点学生外科临床护理技能、沟通能力、人文关怀、康复指导、职业道德和专业等进行评价,促进他们全面发展。其次,教师可以设计学生自评与互评环节,引导他们对外科护理实训教学、医院顶岗实习等进行评价,让他们从临床护理、人文关怀、心理健康、康复指导等方面进行自评与互评,培养他们良好的护理思维,增强他们整体护理意识,进一步提高他们外科临床护理技能,为他们未来就业奠定良好基础。

四、结语

总之,高职外科护理学教师要积极学习整体护理模式,积极了解外科护理常见病护理案例、围手术期护理和重症患者护理等案例,利用这些案例开展整体护理教学,促进医院外科临床护理和外科护理学课程教学的衔接,进一步拓展课程教学内容,丰富学生专业知识储备。同时,教师还要积极开展角色扮演教学,创设不同类型外科护理情境,引导学生在情境中练习外科换药、绷带包扎、术前无菌准备等基本操作技术,优化教学评价体系,参照医院外科临床护理标准制定教学评价指标,激发学生自主学习积极性,加深他们对整体护理模式的了解,全面提高外科护理学教学质量。

参考文献:

- [1] 洪利娟. 整体护理模式在神经外科气管切开患者护理中的应用效果[J]. 名医, 2022(13): 111-113.
- [2] 吴小燕. 中西医结合整体护理模式在老年科病房护理质量管理中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2023, 31(10): 197-199.
- [3] 王淑艳, 高洪涛. 整体护理联合优质护理模式在急诊颅脑损伤患者中的护理价值分析[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2023, 18(05): 697-700.
- [4] 李明芹. 急性化脓性阑尾炎围手术期整体护理模式的实施效果分析[J]. 婚育与健康, 2023, 29(07): 157-159.
- [5] 王宁, 孙伟丽. 基于整体护理目标的内科护理教学规范化改革[J]. 中国标准化, 2022(24): 305-307.