

NEI KE LIN CHUANG
HU LI JIAO XUE

内科临床 护理教学

王熙宁 王学群 主编



天津科技翻译出版公司

内科临床护理教学

主 编 王熙宁 王学群

副主编 田永梅 谢兆媛

编 者 (按姓氏笔画排序)

马笑楠 王学群 王熙宁 尹洪玲

田永梅 任金静 刘艳丽 杨秀清

陈德花 苗 娜 林乃芬 周 艳



天津科技翻译出版公司

图书在版编目(CIP)数据

内科临床护理教学/王熙宁,王学群主编. —天津:天津科技翻译出版公司,
2010.8

ISBN 978-7-5433-1954-7

I. ①内… II. ①王… ②王… III. ①内科学:护理学—教学研究 IV. ①
R473.5-42

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 149653 号

出 版:天津科技翻译出版公司

出 版 人:蔡 颢

地 址:天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码:300192

电 话:022-87894896

传 真:022-87895650

网 址:www. tsttpc. com

印 刷:

发 行:全国新华书店

版本记录:889×1194 16 开本 21 印张 704 千字

2010 年 8 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 次印刷

定价:50.00 元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

前 言

当今,护理专业正面临着巨大的变化。一方面,是医学模式的转变,这要求护士具有广博的人文、社会学科的知识,具备人际沟通、思维分析、管理组织等能力;另一方面,护士的职责范围和护理服务的场所都在不断扩大。护士不仅对患者提供直接的护理,扮演照顾者的角色,还扮演教育者、咨询者、协调者、组织者等多种角色。专业的发展对护士认知、能力和情感方面提出了更新、更高的要求。

临床护理教学是护理专业教学的重要环节,通过帮助护生将所学的理论知识与临床护理实践相结合,使护生认知作为一名专业护士所必需具备的职业态度和专业技术、技能。临床教学质量的高低,直接影响着所培养护理人才的素质和护理教育的整体质量。与学校教学一样,临床教学也有其教育哲理、教学组织结构、教学计划等。临床教学通过充分的准备以及有计划、有步骤的合理安排,使护生做到理论与实践相结合,并在实践中不断提高。本书着重概述了内科系统各种常见疾病的基础理论知识、护理操作等。内容涉及临床教学的教育理论,现代临床教学的方法、目标、准备及实施;内科常见疾病的基础理论知识和护理要点;护理基本技术、专科技术、抢救技术以及新仪器、新技术的应用等。书末还附有相应的测试题及其答案,以便帮助实习护士再学习中应用、自测。

本书由山东大学附属山东省立医院富有临床经验的一线护理人员编写。由于编写时间紧迫,且编者的能力和水平有限,不妥和错误之处在所难免,恳请广大专家和读者批评斧正。

编 者

目 录

第一章 临床教学的教育理论及指导思想	(1)
第一节 概论	(1)
第二节 现代临床教学方法	(1)
第三节 现代临床护理教学的目标	(4)
第四节 现代临床护理教学的准备	(6)
第五节 现代临床护理教学策略	(9)
第六节 临床护理教学中的伦理与法律问题	(12)
第二章 循环系统	(17)
第一节 概论	(17)
第二节 心功能不全	(19)
第三节 心律失常	(26)
第四节 冠状动脉粥样硬化性心脏病	(33)
第五节 心脏瓣膜病	(41)
第六节 高血压	(47)
第七节 循环系统疾病常用诊疗技术及护理	(56)
第三章 呼吸系统	(65)
第一节 概论	(65)
第二节 急性呼吸道感染	(69)
第三节 慢性支气管炎、阻塞性肺气肿	(72)
第四节 慢性肺源性心脏病	(79)
第五节 支气管哮喘	(83)
第六节 肺炎	(88)
第七节 自发性气胸	(93)
第八节 呼吸衰竭	(97)
第九节 呼吸系统疾病常用诊疗技术及护理	(101)
第四章 消化系统	(115)
第一节 概论	(115)
第二节 急性胃炎	(119)
第三节 慢性胃炎	(120)
第四节 消化性溃疡	(122)
第五节 胃癌	(126)
第六节 肝硬化	(129)
第七节 原发性肝癌	(134)
第八节 肝性脑病	(139)
第九节 急性胰腺炎	(143)
第十节 胰腺癌	(148)
第十一节 胆囊炎	(151)
第十二节 上消化道出血	(153)
第十三节 消化系统常用诊疗技术及护理	(157)

第五章 内分泌代谢性疾病	(163)
第一节 概论	(163)
第二节 甲状腺功能亢进症	(164)
第三节 甲状腺功能减退症	(169)
第四节 皮质醇增多症	(171)
第五节 糖尿病	(175)
第六章 泌尿系统	(185)
第一节 概论	(185)
第二节 急性肾小球肾炎	(188)
第三节 慢性肾小球肾炎	(190)
第四节 肾盂肾炎	(192)
第五节 肾病综合征	(194)
第六节 慢性肾衰竭	(197)
第七节 急性肾衰竭	(201)
第八节 泌尿系统疾病常用诊疗技术及护理	(205)
第七章 血液系统	(211)
第一节 概论	(211)
第二节 贫血	(213)
第三节 再生障碍性贫血	(215)
第四节 自身免疫性溶血性贫血	(219)
第五节 白血病	(221)
第六节 特发性血小板减少性紫癜	(235)
第七节 血液及造血系统疾病常用诊疗技术及护理	(239)
第八章 风湿免疫系统	(244)
第一节 概论	(244)
第二节 系统性红斑狼疮	(246)
第三节 类风湿关节炎	(251)
第四节 特发性炎症性肌病	(256)
第九章 急诊系统	(259)
第一节 教学目标	(259)
第二节 急救技术	(259)
第三节 急救仪器	(262)
第十章 临床护理基本技能操作	(265)
第十一章 自测题	(282)

第一章 临床教学的教育理论及指导思想

第一节 概 论

当今,护理专业正面临着巨大的变化。一方面,是医学模式从生物模式转变成生物-心理-社会医学模式。人们对健康、疾病的概念发生了变化,对护理专业从观念上也发生了改变。对患者实施护理时要考虑人的各个方面的需求,这就要求护士具有广博的人文、社会学科的知识,具备人际沟通、思维分析、管理组织等能力;另一方面,护士的职责范围和护理服务的场所都在不断扩大。护士不仅对患者提供直接的护理,扮演照顾者的角色,还扮演教育者、咨询者、协调者、组织者等多种角色。护理服务的场所不仅仅限于医院,也包括家庭、社区。护士服务的对象不仅仅是患病的人,也包括疾病边缘的人和健康的人。专业的发展对护士的知识、能力和情感方面提出了更新、更高的要求。

第二节 现代临床教学方法

临床教学是护理教育的重要组成部分,是培养护理人才的关键阶段。临床教学质量的高低,直接影响着所培养护理人才的素质和护理教育的整体质量。通过临床学习,护生自觉或不自觉地检验、修正和发展牢固的护理专业价值观甚至人生观、世界观。这种全方位的影响有时是终身性的。与学校教学一样,临床教学也有其教育哲理、教学组织结构、教学计划等。临床教学通过充分的准备以及有计划、有步骤的合理安排,使护士做到理论与实践相结合,并在实践中不断提高。

一、概论

(一)概念

“临床”一词的含义是对患者进行直接的观察。Schweer 将临床教学定义为“为学生提供把基础理论知识转移到以患者为中心的高质量护理所必需的不同的智力技能和精神运动技能的媒介”。Meleca 等人则提出,“临床教学”是帮助学生将既往学到的基础知识与有关诊断、治疗及护理患者的操作技能相结合,并获得进入健康保健系统和继续教育所必需的专业及个人技能、态度和行为。以上定义都具有把基础理论知识转移到实践中去的含义。

值得注意的是,临床指为患者或服务对象提供健康服务的任何场所,并不仅仅局限于文字上“床边”的意思。由于护理实践范围的扩大,临床教学的场所不仅包括医院,也包括家庭、社区各类医疗卫生预防保健康复机构。现代临床护理教学是指以现代教育理念为指导,为达到特定的教育教学目标,在医院及社区各种卫生保健机构中实施的教育教学活动。

临床教学过程由五个步骤组成:①确立学习目标;②评估学习需求;③计划临床教学活动;④指导学生;⑤评价临床学习。

(二)临床护理教学哲理

哲理对实践起着指导的作用。临床教学需要有自己的哲理来指导,临床老师对自己角色的理解、教学方法、评估方法、师生关系等构成了哲理的内涵。如果缺乏了哲理、特别是先进哲理的指导,临床教学就会盲目、落后。事实上,不管每位老师意识到与否,都有着自己对临床教学的哲理。

1. 临床教学应能反映护理专业实践的本质

临床实习将护生置于教科书所无法提供的专业实践的现实情境中。绝大多数专业实践的场合是复杂、不稳定和独特的。因此,临床教学活动的安排应将学生暴露于这些无法用已有的知识和技术来解决的问题中。

2. 临床教学具有非常大的重要性

由于护理是一门实践性很强的专业,护生的临床实践较他们在课堂中的学习更为重要。临床教学为学生提供了真实生活的经历及将知识转换到实际情形的机会。

3. 临床实习

临床实习中,学生的身份是学习者,而非护士,在临床实践中,护士通过与患者接触来运用知识、验证理论和学习技能。尽管护生的活动是以患者护理为中心,但学习并不会自然而然地发生在护理的过程中。因此,护生在临床实践的主要任务是学习而不是做事。

4. 在进行临床评估前,应提供学生足够学习的时间

在学生被总结性评估之前,需要参与学习活动并实践各种技能。技能的获得是一个复杂的过程,包括出现错误、学习如何纠正错误并预防错误。在对学生进行总结性评估之前,护理教师应提供学生大量的学习时间和大量的反馈。

5. 相互信任、相互尊重的环境

一种相互信任、相互尊重的环境对于支持学生的学习和成长是非常重要的。教师和学生应当建立这种关系的责任,而且主要责任在于教师。

6. 临床的教和学应注重必需的知识、技能和态度

由于用于临床实习的时间是有限的,这有限的时间应该用来学习最重要的内容。教师应识别哪些内容对学生来说是最重要的,学生也应该把时间尽量用在对这些内容的学习上。

二、临床护理教学模式

临床教学目前存在着多种不同的模式。根据护理院校或实习机构对临床教学管理、实施等过程参与程度的不同,可以分为以学校为主的模式、以实习机构为主的模式和院校协作模式,每一种模式都具有其特点,其管理方式和各方教师所承担的职责也不相同。

(一) 以学校为主的模式

以学校为主的模式,也被称为传统模式。在美国、泰国等国家实行的时间比较长。在此种模式下,临床教学的全过程如教学计划的制定、临床指导、评价均由学校老师负责。学校的老师几乎都承担临床教学工作,每位老师负责几名护生(一组)的临床教学。这些老师同时也承担着课堂教学、科研等常规工作。在完成常规任务之余,老师要根据学校总的实习教学计划,与每位护生一起制定其临床教学计划并实施。老师要到临床指导护生、观察护生并进行实习评价。

这种模式有两个优点。第一,老师给护生提供了将课堂所学的概念和理论等知识应用于患者护理的机会。老师很清楚护生在校所学的课程,因而能选择最能满足护生的需求并与学校教学目标一致的临床活动。这样,使护生的理论学习与临床实践能紧密结合。第二,学校老师作为教育系统的一员,较临床的老师或院校聘请的专门负责临床教学的老师更能将学校的护理教育理念体现在教学活动中。

但是,这种模式也有着明显的缺点。其一,每位老师因为可能需要同时负责较多数量护生,当护生需要老师指导时,可能老师没有足够的时间,例如老师正在指导其他护士或在进行其他教学、科研工作,或者是对某些护理技术、临床技能不够熟悉和熟练。其二,在这种模式下,老师们普遍感到压力大。老师想保持临床的称职性,跟上临床医疗护理的最新发展,又缺乏时间去做这些事。每天临床教学工作结束后,老师也感到身心疲惫。在此种临床教学模式中,老师和护生部不属于临床护理系统的一部分,他们以“局外人”的身份进入临床。这种协作关系是“施-受”型的,而非专业人员之间的相互合作。学校老师要花大量时间建立并维持这种关系。

(二) 以实习机构为主的模式

以实习机构为主的临床教学模式是指学校对实习时间、教学目标、各科轮转时间要求做出大致的安排,而实习机构(比如医院)配备有临床教学办公室,设专职老师。在此条件下,制定详细、系统的教学计划,并由临床兼职老师以学校的计划为基础,制定更系统、更详细的临床教学计划,包括教学哲理、教学目标、各级教学人员职责、轮转安排、带教方式、教学活动、评估方法、实习守则等内容并实施。这种临床教学模式一般在实习机构具有雄厚的师资力量和丰富的教学经验的机构采用。实习机构负责临床教学的全过程,校方只派老师定期到医疗机构了解、交流教学及护生实习的情况。

在以实习机构为主的临床教学模式下,护生在病房的实习又分为两种形式:带教制形式(一名护士跟随一位老师)和分管病床形式(一名护士固定地护理几位患者)。

1. 带教制

一名护生在一定的时期内固定跟随一位护理人员实习的形式被称为带教制。这位临床老师是一位富有临床护理经验的护士,既要从事常规的护理工作,又同时负责对护生进行指导、支持并作为护生的角色榜样。在这种教学模式中,带教老师对护生提供个体化的指导,并促进其角色的社会化。

护生像老师的影子一样,全程跟随带教老师一起工作。这样,护生有机会全面观察、学习带教老师从事临床护理工作的全部内容和方式,包括各种基础、专科护理操作,对患者的接待与评估,病情的观察记录,与患者及家属间的沟通,护理计划的制订,护理措施的实施,对各班护理任务的安排,与医生、护理同事、护士长等人的沟通,对患者的态度等等。在观察的过程中,护生会受到潜移默化的影响。同时,护生对在观察过程中产生的任何疑问都可以向老师提问,请老师解释,以便获得更清楚、准确的概念。除了护生的观察学习以外,老师要按教学计划,根据护生能力的不同程度安排其动手实践的大量机会,并给护生提供反馈,肯定护生做得好或正确的地方,给护生以鼓励,委婉地指出其不足之处及如何改进,使护生逐步在理论、技能、态度三个方面得到发展,能胜任基本护理工作。带教老师除给护生指导外,还可以通过与护生多沟通,关心护生的生活、学习、思想等方面的情况,与护生建立朋友似的关系。

带教制对带教老师和护生两方面来说,都有其优点和缺点。

(1)对带教老师和实习机构的利弊:带教制对带教老师和实习机构有很多好处。护生在临床的出现可以强化带教老师的专业发展、领导能力和教学技能。当带教老师与护生分享其临床知识和技能的同时,也感受到来自护生对现状疑问和挑战的刺激。护生的兴趣和热情对带教老师来说是一种奖赏。护生还可以协助带教老师的科研或教学项目。对于实习机构来讲,让护士承担教学工作,也是提高护士专业素质的一种途径。同时,也给实习机构提供了在招聘新员工时挑选新护士的机会。带教制的最大缺点是时间投入问题。由于病房护理任务繁重,护理人员相对缺乏,有的实习机构不愿意实行带教制。从带教老师方面来讲,对护生进行带教较自己独立完成工作任务要花更多的时间和耐心,增加其工作负担,特别是在护理工作繁忙之时。

(2)对护生的利弊:护生能从带教制中获得多种利益。首先,护生通过一对一的方式与带教老师进行学习,能够不断提高其工作能力从而成为称职的护士。其次,护生通过对临床护理实践全过程的护理活动包括夜班、周末工作的参与,从而对一般护理工作的程序能清楚地了解。但是,带教老师的工作程序或方式常常会与书本上的或本工作单位的相矛盾,例如带教老师执行护理操作的步骤、手法等。另外,带教老师所护理的患者不一定能满足护生学习的需求。

在带教制中,为了保证高质量的教学,要注重对带教老师的选择。一般由大科护士长负责对带教老师的选拔工作。可根据下列标准来选择:其学历至少与所带护生将要获得的学历同样高,例如,一名大专实习生的带教应由大专毕业或本科毕业的护士来担任;具有从事带教工作的热情和愿望;临床护理技能娴熟、经验丰富;具有领导能力,能与同事进行有效沟通,受同事的信任和尊重;具有教学技能,必须懂得教与学的基本原理,能与护生进行有效沟通,给予他们反馈;具有成熟的专业角色行为和良好的态度。由于带教老师是护生的角色榜样,他们必须展示重要的专业价值观。他们要敢于对自己的行为负责;成熟、自信;对护生没有威胁,有亲和力、开放的心态及幽默感。

2. 分管病床的模式

护生在临床实习有时也采用分管病床的方式,即一位护生全方位地负责对若干床位(4~6位)患者的护理工作。每个病房根据床位数的多少,安置若干名护生的实习,然后病房派一名老师负责全部护生的临床教学,老师可担任部分临床护理工作。老师的职责是根据全院总的教学计划,制定本病房的教学目标、实施计划,对护生的实习给予指导、评估。这种教学模式有一个前提是护生具备了基本的理论知识和操作技能,对护理工作流程有了基本的了解。这种模式的主要目的是运用护理程序对每位患者实施个案护理,即评估患者,找出护理诊断,制定护理计划,同负责此病房的老师一起实施护理,并对护理效果进行评估。带教老师对每位护生运用护理程序的每一步骤进行观察、指导,给护生提出建设性的意见,使护生运用护理程序的能力不断提高,一些生活护理也可由护生独立进行,但治疗性操作护生需在老师的指导下去做。

这种模式的好处是护生有大量的时间与患者沟通,又由于护生与患者长时间相处,锻炼并提高了其沟通能

力。护生的眼中患者是服务对象,而非工作任务,这样强化了其整体护理意识,能够更多地了解患者的需求,并对他们提供帮助。同时,患者的感激和表扬又可增强其自豪感、对工作的热爱和自信心。通过老师的指导,护生分析问题、解决问题以及决策能力不断提高。其缺点是,护生有时候觉得没有依靠,无所适从。

这两种方式的教学也可以结合起来应用。例如,对于大专生的临床实习,可以先采用带教制,让学生跟随老师全面学习各项技能、各种职责和服务态度;然后再以分管病床的方式实习,学习运用护理程序,系统地对患者进行评估、诊断、计划、实施、评价等护理。

(三) 院校协作模式

院校协作模式是指院校各方同等程度或大致同等程度地参与临床教学过程。在这种模式中,综合以上两种模式的优点,舍弃不足,护理院校和实习机构共同协商制订教学计划,安排老师,共同对护生进行督导,共同对护生进行考评。这种模式的好处是双方对临床教学都有同等程度的控制。在选择教学模式时应考虑下列因素:护理院校的教育哲理;护理老师对于临床教学的哲理;临床教学的课程,教学活动的目标;护生的层次;临床环境的类型;实习机构能进行临床教学的带教老师、资深护士的数量;实习机构管理者参与临床教学的意愿。

第三节 现代临床护理教学的目标

临床教学有着其明确的目标,即让护生在知识、情感、技能三个领域内得到发展,成为称职的护理工作者。但是,在临床教学中,这三个领域的目标其侧重点又有所不同。另外,随着社会和专业的不断发展,目标也随之变化,以体现其先进性和时代性。

临床实习教学的目标可分为两个不同的层次,即总的实习教学目标和各专科实习具体教学目标。

一、临床护理教学总目标

(一) 知识

护生在临床实习中,主要将课堂所学的知识转化到真实的护理场景中,即将理论转化为实践。另一方面,通过观察、参与临床实践,护生进一步扩展了知识,学到了书本上没有的知识,或是更新了的知识。为了更有效地利用资源,临床教学活动应注意发展护生在课堂或其他场景无法获得的知识。

作为临床教学的目标之一,知识包括两个方面:关于具体事实、信息的知识,以及关于如何将理论运用于实践的知识。后者包括问题解决、批判性思维和决策制定等认知技能。

1. 基本理论知识

护生在校已经学习了大量的理论知识,如护理理论、临床护理、护理伦理等。在实习中,护生将这些知识运用于实践,并在实践中验证和巩固这些知识。同时,在临床学习中,也将接触到大量的书本上没有的知识,例如各专科治疗和护理理论的新理论、新概念、新方法等。这些知识是护生应该努力去获得的,以充实或更新自己的知识体系。

2. 问题解决

临床学习活动,给护生提供了大量有待解决的真实问题。有些问题与患者及其健康需求有关,有些问题因临床环境而引起。其中很多问题都比较复杂、独特、模糊,解决这些临床问题的能力是临床教与学的一个重要目标。护士和护生一般都具有解决问题的一些经验,但临床问题常常需要新的推理方法和问题解决策略。刚接触临床时,护生尚缺乏有效解决这些问题的能力。为了达到这一教学目标,临床教学活动应将护生置于真实问题的情境中,并采用相应的教学方法。

3. 批判性思维

批判性思维是护理教育的一个重要目标。对于批判性思维,存在着很多不同的定义。护理老师应该选择一个适合临床教学的定义并达成共识,因为此定义对批判性思维的教学和教学结果的评价起着指导作用。

尽管绝大多数教育者将批判性思维划分为认知领域的目标,但有些定义则认为批判性思维是态度、知识和技能的结合。它包含了个体以开放的心态、自信、成熟和探究的态度对真理的寻求和系统的分析。批判性思维是做出决定的一系列过程,包括收集合适的资料、分析信息的真实性和用来评价多种推理的结果,并得出有效的结论。当护生在不断增加的复杂性、不确定性的健康保健环境中观察、参与和评价护理活动时,临床教学活

动就帮助护生发展在护理专业领域的批判性思维能力。

4. 决策制定

护理专业实践需要护生做出有关患者、护理人员以及临床环境的决策。决策制定过程包括收集、分析、权衡、判断资料的价值,以便在若干可行的方案中选出最佳的一种。这种通过权衡其利益和后果然后选择一种最佳方法是一个理性的决定。在护理实践中,决策制定通常是双向的过程,需要患者和其他工作人员的参与,这样的决定容易被人接受。临床教学应促使护生参与到真实决策制定的过程中来,以达到该教学目标。

(二) 技能

技能是临床教学另一个重要的目标。为了在复杂的医疗卫生环境中有效地开展护理工作,提供优质的护理服务,护生不仅要具备熟练的操作技能,还要具备一定的人际关系能力和组织能力。

1. 操作技能

操作技能虽然不再被认为是护理技能的全部,但却是护理实践非常重要的一部分。它包括基础护理操作技能和专科护理操作技能。操作技能是指在不同的条件下,以恰当速度熟练、平稳、持续进行某种操作的能力。临床教学应提供护生大量的实践机会并有效给予其反馈。对于某些涉及服务对象,甚至对服务对象有侵害性的操作如静脉穿刺,最好让护生在示教室练习至较熟练的程度再进行操作。

2. 人际关系能力

在实施护理程序的整个过程中都需要人际关系能力。人际关系涉及对人的行为和社会系统的知识,但也包括言语行为,如说、写和肢体语言行为(如面部表情、身体姿势、触摸等)。临床教学应提供机会让护生与患者建立起治疗性关系,与其他专业人员建立起相互协作的关系。

3. 组织能力

为了在复杂的环境中有效、称职地完成护理工作,护生必须认真统筹,具备组织能力和时间管理能力。在临床实践中,护生每天面对大量的工作任务并要在一定的时间内完成。如何排列这些任务的优先顺序并井井有条地完成任务,护生需要借鉴个案管理护理。不同学历层次的护生,需要发展不同的能力:领导能力、下属能力和管理能力。

(三) 态度和价值观

临床教学的另一个重要目标是情感领域,包括信念、价值观、态度和气质,这些均是护理专业实践必要的组成部分。情感领域的目标体现了护理专业人道主义和伦理方面的问题。专业护士应该形成护理患者的价值观,如尊重患者的权益、保护患者的隐私、体现对患者的关怀。职业的社会化是护生形成作为专业的自我价值感、将护理道德和价值观融入其行为的一个过程。事实上,护生在校学习的过程中,就形成了一些关于护理专业、护士角色等的价值观和认识。到了临床以后,护生就有机会检验他们已存的价值观,并修正、巩固、发展新的价值观。临床教学应让护生多接触具有理想态度和价值观的角色榜样。护生也同样需要具备忠于职守、勇于承担责任、乐于奉献的精神。在科技迅速发展、知识激增的年代,护生还要形成终身学习的思想。

二、专科护理教学目标

实习的具体教学目标是学生在各专科实习时,教师根据总的教学目标和各专科的特点而制定的,它是总目标的具体体现。实习具体教学是目标专科教学的指南及评价的依据。以“循环系统”为例,其护理教学目标如下:

1. 知识目标

- (1) 掌握心血管病房的管理特点及各种制度。
- (2) 能叙述冠心病(心绞痛、急性心肌梗死等)、高血压的病因、临床特点、护理要点。
- (3) 熟悉经皮二尖瓣球囊扩张术、冠心病的介入治疗、永久起搏器安置术的术前准备及术后护理、观察要点。
- (4) 能够运用护理程序进行入科介绍、健康教育、出院指导,并能够书写护理病例。
- (5) 熟悉心血管系统常用药物的作用、用法及不良反应。
- (6) 能叙述心衰、风湿性瓣膜病、常见心律失常的分类、临床表现、防治原则及护理要点。

2. 技能目标

备用床,氧气吸入,心肺脑复苏,配合医生对危重患者的抢救技术。心电监护的应用。心电图机的应用。电除颤器的应用。

第四节 现代临床护理教学的准备

临床教学,同学校课堂教学一样,需要精心设计和充分准备。实习机构和学校应从多方面进行准备:临床环境的准备、护理教师的准备、学生的准备,以及实习教学计划的制定。

一、临床环境的准备

临床实习环境包括物理环境和社会环境。

(一) 物理环境的准备

1. 实习机构的选择

实习准备的第一项任务是选择合适的实习机构。这是学校教师的职责。

2. 学习资源的提供

在护生进入临床实习前,要准备实施临床教学的设施,提供临床学习的资源,如护生进行讨论会、练习、查房等活动的场地。准备必要的教学媒体,如医学和护理杂志、参考资料、挂图、表格;模型、实物;视听教学媒体,如录像磁带、唱片;幻灯片、投影仪、计算机设备。必要时,添置一些更为先进的设施,并使它们处于功能状态。

3. 护生专用设施的准备

临床对护生来说是一个全新的陌生环境,护生因与病房护士及患者关系不熟悉而紧张。专用设施包括存放物品的橱柜、会议室、更衣室和休息室等。

(二) 社会环境的准备

临床护理人员的准备:人是环境里最重要的因素。在护生进入病房前,医院护理部主任要向全体护士做动员,较详细地介绍学校制定的实习计划、带教要求及其他有关注意事项,同时制定教学奖励制度,形成一个护理部重视、病房护士长支持、带教老师投入的良好局面,基本保证病房中的护士人人都有带教意识,人人具有必备的师德。护生在一个没有威胁的、少有压力而且充满友爱环境里学习,可以最大限度地调动护生的主观能动性和创造性。

1. 教学意识

在临床中,病房每天有大量的医疗护理实践活动,如果每一个护士有良好的教学意识,并愿意用行动表现出来,那么护生将有很多的学习机会,如观看护理操作、参加查房、查阅病例记录等,以让他们尽可能地多了解和见识一些基础的、或者是先进的观念和技术。任何一个护理人员可以随时指导护生的实习,告诉他们做得不对的地方,并告诉他们哪些事情可以做,哪些事情不能做,这是很重要的。其中护士长是主要的因素,因为他了解、控制整个病房的运转情况,并且可以随时随地指导护生的行动。

2. 树立优秀的角色典范

临床护理人员给护生树立优秀角色典范是很重要和很关键的,因为根据社会学习理论,他们的言行对护生潜移默化地起着作用。带教老师经常担心护生会学习一些有经验的护士在做护理时图方便、走捷径时所养成的坏习惯,因此,带教老师应明确告诉其他护士应该规范护理操作规程,带教老师同时也要考虑一下那些走捷径的护士在操作中什么时候、哪些地方从程序中减少步骤,并和护生们一同讨论其合理性,以发展护生的批判性思维。

3. 关怀性的护理实践

由于临床护理人员对护生起着榜样的作用,如果带教老师及其他护理人员在各项护理实践中能充分认识到人的生命价值,以患者的安全、安乐为第一需要,对患者的每一个操作实践都充满了关怀性,护生将从护理人员那里领略到护理专业的深刻内涵。

4. 求知进取的学习氛围

临床护理人员积极钻研专业知识,业余时间勤于自修,表现出很高的护理专业理论修养和丰富的人文精

神,在这种气氛良好的环境里实习,可以促进护生积极主动地学习。

5. 团队精神

临床护理人员组成一个工作小组,他们之间相互团结,相互支持及相互合作可以营造出一个温馨的病房气氛,这种团结向上的气氛有利于发展护生的集体主义精神,使护生感到自己是集体里的一员,而不是被排斥在外,这种宽松、良性的环境有利于护生向老师提问、与老师讨论及其他求援活动的开展。

6. 换位思考

护生刚进入临床实习,就像带教老师在护生时代当初实习一样,不免显得有些笨拙和迟钝。这时如果护理人员粗暴地加以斥责,认为他们是累赘,护生就会感到有压力甚至痛苦。老师应该多用正面强化因子,即微笑、激励、赞赏,以促进护生自尊、自信的发展。当然目前的现实是带教老师既担负着繁重的日常护理工作,又要兼顾完成好带教任务,为此,每一个带教老师必须付出额外的时间、精力和热情。换位思考,教师就能理解护生的处境,就能心平气和地完成好带教工作。

二、临床带教老师的条件

一位临床老师的素质要求包括知识、临床工作能力、教学技能、人际关系及个人特征等几个方面。

(一) 知识

临床老师首先应该拥有所在专科丰富的专业知识。专业知识不仅仅限于书本上的,更包括该学科最新理论和知识,例如关于疾病诊断与治疗的最新观点和方法,护理新理论、新技术、新设备及其在护理中的作用。临床老师应该是本专科的一位护理专家,不仅懂得疾病的概念和护理理念,而且还要指导护生运用这些概念和理论,更好地了解患者存在的问题从而进行针对性护理,同时还要了解护理措施的最新发展以及在对患者的护理中如何运用,并且运用这些知识帮助护士做出护理患者的最佳决策。

(二) 临床工作能力

临床老师必须能出色地胜任临床工作,否则,他们就无法指导护生的实习工作。胜任临床工作被认为是有效临床教学的一个重要特征。有的研究表明,从护生的角度来讲,临床老师的称职以及能在真实场景中示范对患者的护理是优秀老师的最重要特征。优秀的临床老师能够展示出专家般的临床技能和临床判断,他们知道如何称职地进行临床护理,并且能够指导护生如何变得称职。这个素质要求对从事以课堂教学为主的老师来说有一定的困难,因此,老师要采取办法来保持这种称职性,或选取以实习机构为主的临床教学模式。

(三) 临床教学技能

临床老师应具备一定的临床教学技能。教学技能包括:对护生学习需求的评估,制定对护生的指导计划以满足其学习需求并达到教学目标,指导护生的学习以便护生获得必要的临床知识和技能并变得称职,以及公正地评价护生的实习。

1. 评估护生的学习需求

临床教师的教学是建立在对学生学习需求和能力的评估基础上的。对每一名学生,教师应准确评估其学习的需求,认可并接受学生的个体差异。

2. 制定临床教学计划

临床教师要根据学生的学习需求设计教学活动。设计的教学活动还要能促进学生问题解决、批判性思维和决策制定,并将教学目标及自己对学生的期望清楚地与学生交流。

3. 实施临床教学活动

护理教师要能够清楚地对护生讲解有关患者护理的概念和理论,准确地示范临床技能、操作程序和护理技术,并提供护生练习临床技能、操作、护理技术的机会,同时意识到不同的护生需要不同量的练习时间。在教学中,要多提高层次的问题,刺激护生对复杂的临床问题进行思考,鼓励护生提出创造性的护理方法。不断变换教学方法,以激发护生的兴趣,满足护生个体的需要。在整个教学过程中,要自觉成为学生的角色榜样,为护生提供学习的资源。

4. 评价临床教学

护理教师对学生的进步应给予及时、具体、有益的反馈,鼓励护生进行自我评价,指出并更正护生的错误而不挖苦护生。在对护生进行评价时,要做到公平公正,要注意维护护生的自尊,给予反馈的目的是为了促进护

生进一步的学习和发展。

(四) 与护生的人际关系

与护生建立良好人际关系的能力是临床老师另一个重要的素质要求。只有在良好的师生关系氛围里,教学活动才可能顺利展开,从而有效地达到教学目标。临床老师要与护生建立良好的人际关系,应做到对护生充满信心、尊重护生、认可护生的个体差异、对护生的期待符合实际、诚实并真诚地面对护生、对护生表达关怀性的行为、对护生提供支持和鼓励。护理本身是一门关怀的专业,护士要对患者实施关怀,促进患者的康复。如果护生在临床实习中感受到来自老师的关怀,他们就会将这种积极的情感和态度带到实习和今后的工作中,并对其人生观和职业观产生正面的影响。

(五) 创新精神

要创新就需要打破传统的勇气。临床老师要敢于对现存的护理实践、护理教学方法等大胆提出质疑,提出自己独特的见解,勇于尝试、探索新的方法。这样才能改革旧的方法,使临床教学不断进步与发展。在临床教学中,老师也需要有不断提高其教学水平的毅力。老师要不断地审视自己的教学及评估方法,尝试新的、更好的教学和评估方法。好的临床老师就是要努力追求达到完美境界,避免教条主义。

三、护生的准备

发挥教学老师的专长,教学互动,从掌握学生心理、降低师生心理差距、介绍环境减轻压力开始,调动护生自身的潜能。

(一) 心理

很多护生都对临床实习有一种焦虑感。中等或少许的焦虑通常还会促使护生们积极学习,但过度紧张则会分散学习的注意力。在教学活动的准备过程中,临床老师们可以想一些方法来确定护生的紧张程度及焦虑感,并通过某种活动或学习使之达到可以控制的水平。老师应在学生进入临床之前召开一个关于“焦虑的会议”,以减少护生的焦虑。资料证明参加过关于临床实习“焦虑的会议”的护生,在第一天到临床实习时的焦虑程度比那些没有参加会议的护生们要低得多。

(二) 师生心理差距

笔者根据对广州某大学护理学院某年级 140 名本科实习学生和 48 名临床带教老师问卷调查及访谈,发现存在影响实习教与学的几种心理差距:优越心理与带教厌烦心理的心理差距;重理论轻实践与期望值过高的心理差距;不敢提问太多与不用提问太多的心理差距;失落心理与无奈心理的心理差距;后期应付心理与听之任之的心理差距。

(三) 导向教育

护生们在新的临床教学活动的第一天通常总是有压力,尤其是对于那些第一次到临床的学生来说,压力会更大。

1. 参观医院

可通过播放录像或实地参观,了解医院门诊部的工作情形、急诊条件等;了解医院的工作部门、药房功能等;了解医院的地理位置。

2. 病房环境介绍

护生进入病房后,带教老师首先简要介绍一下病房的护士长、主要带教老师、负责医生等人员,然后向护生介绍病房的物理环境,如护士办公室、治疗室、换药室、储藏室、医护值班室、男女厕所等,介绍完毕发放调查表一份,及时评估学生是否参与到活动中,了解本次行为的意义。

3. 仪表

作为医院的护生,洁白整齐的仪表、略施淡妆的面容首先给患者带来一种美的享受,有利于实习工作的开展。应为护生配齐统一的服装,包括胸牌、护士帽(与正式护士有所区别)、袜子和护士鞋。

4. 初步的护理技术在集中见习中强化

在学校,护生们的操作练习可能在模型身上或在同学们之间进行,但是到了临床,先进行为期两月的集中见习,护生在真实的患者身上直接实施护理前,先要让护生有足够的时间在示教室里把护理技术训练一下,这样学生也会增强自信,而不至于让他们第一次演示就在一个要求快速而又正确的氛围中进行。

5. 沟通交流技巧

交流是人与人之间沟通思想以及获得信息、取得信任不可缺少的一种手段。护士们在一个开放的病房环境里实习,要与各类护理人员、医生、患者及其他相关人员接触,因此护生在学校里要有意识地锻炼自己的人际沟通能力,提高语言和非语言交流技巧,特别在全面开展整体护理的实习机构,人际沟通能力是护生应该具备的一项重要护理技能。

6. 挫折教育经历

在学校,老师可以为护生模拟设置挫折情景,训练护生对待挫折的心理承受能力。无论临床老师如何友善,护生挨批评是不可避免的。护生要具备一定的挫折教育经历,遇到挫折,要积极调节、化解,善于保持心理平衡,以保证工作、学习不被不良情绪干扰。

7. 合作与竞争意识

在当今社会,人们为了取得成功,合作与竞争是常常采取的一种有效的生存法则。护生在与同伴的实习过程中,相互之间也存在着合作与竞争,如为准备一次教学查房活动,他们开始共同努力查找资料,完善查房内容,这时同学之间表现为合作;一切准备就绪之后,老师选谁做查房主持人对护生来讲是一种竞争。在合作中竞争,在竞争中合作,将贯穿护生整个实习过程。因此,学校老师要有意识地开展合作与竞争的活动与讨论,以培养护士健康的心理和行为。

四、教学计划的制定

在对以上方面进行充分准备的基础上,在学生正式实习前,必需的工作就是制定临床实习教学计划。计划既要符合护理专业大纲、学校的要求,又要符合教学医院的实际情况。教学计划一般由下列项目组成:封面、目录、教学哲理、教学目标、教学人员组织结构及各级教学人员职责、护生人数及轮转安排、教学内容(包括教学查房、专题讲座、讨论会、书面作业等等)和教学方式、各科实习具体教学目标、实习评估内容和方法以及护生实习守则等等。教学计划应打印并装订成册,分发到相关教学人员(教学管理人员和教师)手上,使每位教学人员对整个教学安排有明确的了解。在学生进入临床实习的第一天,护理教师应详细地向他们介绍教学计划的有关内容,让他们清楚地知道实习的目标、实习的内容和方式、评估的方式以及对他们的期望和要求。

第五节 现代临床护理教学策略

一、临床讨论会

临床讨论会是一种重要的临床教学活动。通过这种形式的活动,护生可以分享观点和经历,发展解决问题和批判性思维的技能,学会与他人合作。为了有效地开展临床讨论会这一活动,必须了解其目的、讨论中问题的类型及老师和护生各自的角色。

(一) 临床讨论会的目的

依讨论的目的与结构的不同,临床讨论会可以促进护生多方面的学习:发展问题解决、决策制定和批判性思维技能;获得临床经验;发展小组合作学习的技能;评估自己的学习;锻炼提高口头表达能力等。虽然并非每一次讨论都能达到上述所有的目标,但老师应该清楚每次讨论会的意图,使其达到特定的目标。

1. 发展认知技能

讨论会的一个重要目的是促进护生问题解决、决策制定和批判性思维技能的发展。老师可以通过讨论、对问题的精心设计以及讨论中策略性地提问,使问题导向各种技能。不是每一种讨论都能促进这些技能的发展,其关键在于,老师所问的问题或护生所讨论的问题能否鼓励护生对某特定情形中的事件提出不同观点,并提出其决策和理论依据以及所持的立场。

认知技能发展讨论会策略:要求护生识别在真实或虚构的临床情形中存在的问题;识别另外可能存在的问题;进一步评估这些问题;区分与所讨论问题相关和不相关的信息。

讨论自己的观点及其他同学的观点、审视自己的推断及其他同学的推断;确定不同的解决方案或措施以及各方案或措施的后果;考虑正反两方面的后果;比较各种不同的方案或措施,说明为何采取某种方案或措施而

不是另外一种;阐明对某一观点的立场,提出支持或反对这一立场的两方面的依据;识别影响自己思考的偏见;排除对价值观、信念以及解决问题所存在的障碍;评价措施或方案的有效性。

2. 获取临床经验

在临床讨论会中,一方面护生汇报自己的临床学习活动,描述并分析对患者、家庭、社区实施的护理,分享相关临床经历的感受和观点。护生也可以从同学或老师那里获取反馈,了解其他可能的措施或方法。护生在一个宽松的环境中分享经历和观点,这也是发展护生支持系统的一种重要手段。与患者、工作人员、其他人员有关的任何问题都可以被小组成员审视、评论。这种经验一般都是通过实习后讨论会中获得。

3. 发展合作学习技能

临床讨论会是促进合作学习技能的有效方法。合作学习是一种交互性的教学策略,可以促进批判性思维的发展,增强个人的责任感。小组的护生共同协作为达到预定的目标而努力。

用以发展护生合作学习技能讨论会的程序是:首先由老师对讨论做出计划,告诉小组成员要完成的任务或要解决的问题,创造一个开放式的讨论环境,促进讨论的实施。其中,老师可以运用不同的技术来促进合作学习目标的达成,可以让每位护生独自完成任务,然后将其结果向小组汇报;或护生成对合作,然后与小组其他成员分享其思想;或将护生分为由4~6人组成的小组,以促进讨论和问题解决。无论用上述哪种方法,老师的职责是监测讨论的进展,在护生做完汇报后,澄清护生所报告的有关信息,再次强调要掌握的重点内容,并且协助护生评价其小组过程技术。

4. 评估自己的学习

在临床讨论会中,护生可以评估自己的学习,了解自己在理解和认识上的差距,在一个无威胁的环境中向他人学习,允许提出问题并将同伴和名师作为学习的资源。如果老师非常善于创造一个开放式讨论的宽松环境的话,护生反过来也会无拘束地分享其感受及关注的问题,并以此作为其不断发展与进步的良好开端。

5. 提高口头表达能力

护生对其思想的口头表达能力是临床教学要达到的一个重要目标。参加讨论会时,每个护生要形成自己的观点,然后向小组表达其观点,清楚地对概念进行解释,回答其他人提出的问题。通过这样不断的实践,护生获得了口头表达方面的丰富经历,并不断改进,提高口头表达能力。

(二) 讨论中问题的层次

讨论中所问问题的层次是能否达到预定学习目标的关键。在临床讨论会中,要避免被低质量的问题所主宰,而要注重提高层次的问题。如前所述,布鲁姆认知领域的目标分类可作为问题层次的依据。

布鲁姆的目标分类包括从低到高6个层次:知识、理解、运用、分析、合成、评价。按照这6个层次的目标,可以设计成不同层次的问题。在讨论会中,老师可以先问护生一些关于事实简单、基础的问题,然后逐步过渡到需要对事实的理解才能回答的问题,再问一些关于概念和理论的运用、分析,对不同来源材料的合成以及评价等高层次的问题。

(三) 临床讨论会的形式

临床讨论会根据讨论内容或主题的不同具有多种不同的形式。实习前讨论会、实习后讨论会、议题讨论会、重要事件讨论会。

(四) 临床讨论会的实施指导

要使临床讨论会能有效实施,必须注意一些关键环节,如组的大小、讨论的准备及实施、讨论场所的安排、讨论前的准备、师生双方的角色、讨论进行中的注意事项等。

二、个案法和个案研究法

个案法和个案研究法是围绕一个真实的或虚构的病例来描述的一个临床情形,供护生回顾、分析、讨论和评判。个案法和个案研究法不同之处是前者的案例较短小、具体,而后者的案例更为复杂、全面。无论哪一种方法,护生都可以将概念和理论运用到具体情形中,识别患者、家属、社区现有的或潜在的健康问题,提出解决问题的方法,权衡各种可能的方案,并选择一种最适合情形的方案。如此,个案法、个案研究法通过不同的临床情形为护生提供了大量思考的经历和经验,为他们在未来的护理实践中能够为患者解决问题打下了基础。

1. 个案法

个案法的个案可围绕一个真实的或虚构的病例来编写。根据个案编写方式的不同,个案法分别达到使护生将概念和理论运用于实践、促进问题解决、决策制定和批判性思维能力发展的目的。个案法是帮助护生学习如何分析个案、找出问题和解决方案,根据不同的方案,做出有关患者护理不同方面的有效策略。

2. 个案研究法

个案研究法提供了有关患者、家族史及其他情况更完整全面的背景资料。护生可以对个案做更深刻的分析,并对其分析提出更详细的依据。护生在对个案进行研究时,可以描述用于指导其分析的概念和理论,如何运用这些概念和理论来理解个案以及所回顾的文献。

三、床边查房

床边查房是对一位患者或若干患者在床边进行观察、交谈,了解患者的情况,并通过对病史和其他资料的回顾,讨论治疗护理方案及其效果,并在此基础上调整治疗方案。床边查房是一种常规、有效的治疗/护理工作方式。临床教学中运用床边查房,可以促进护生护理患者综合能力的发展。

在临床教学中,让护生有跟随、观察老师床边查房、主持查房的经验,然后再实践主持。整个查房过程带教老师陪同。开始查房时,主持者应将患者介绍给同学,并感谢患者的配合。主持查房者在床边介绍有关患者的下列情况:回顾相关的病理生理、患者的背景资料、病史(包括住院原因、过去史、相关检查结果、家族史);说明护理诊断和护理措施、相关研究以及护理效果。在查房过程中,护生可以与患者交谈、对患者进行体检或示范有关的操作,可以回答问题,也可以提出问题。对以上内容展开讨论,提出疑问,陈述自己的观点,分享自己护理同类患者的经验。主持查房的护生要回答其他同学的问题,不能回答的问题,可以请教老师。也可以让患者和家属参与查房,提出问题。患者有权拒绝参与查房,也有权提出在任何时候停止查房。老师的角色是作为顾问,澄清查房中的某些观点,协助护生使查房围绕预定的目标进行,控制查房的节奏。老师也可以就关键问题进行提问或强调。对于某些敏感的问题,应在床边查房结束后到其他地方进行讨论。无论何种方式均应该在患者充分知情、自愿配合的条件下,还应该不影响患者病情、不影响同病室其他患者、执行保护性医疗制度。

通过床边查房,可以给护生提供下列机会:

- (1) 识别患者的问题。
- (2) 评价护理及其他措施的效果。
- (3) 与同伴分享临床知识,找出自己的差距。
- (4) 对患者的护理形成了新的观点。
- (5) 明确了满足患者需求的其他方法。
- (6) 批判性地思考自己及同伴对患者所提供的护理。
- (7) 与一同查房的老师、同学交流有关患者护理及护理实践变革的看法。

护生所主持查房过程中的同伴评议也是一种促进批判性思维的临床教学策略。在每天实习结束的时候,每3~4位护生为一组到患者床边进行查房,每位护生都要主持自己所护理患者的查房。护生首先简要描述生理、心理、社会重要的评估资料和已确立的护理诊断、措施及护理效果,然后把患者介绍给同组同学,同组同学则观察患者,提出问题,注意同学对患者护理做得好的方面以及需要澄清的地方。

为了更好地介绍患者并展开讨论以促进批判性思维,主持查房的护生可按下列步骤进行。

- (1) 陈述选择该患者查房的理由,例如可能是因为患者护理的复杂性、护理中的创新性等。
- (2) 回顾关键的资料。
- (3) 分析可能的护理问题及潜在问题。
- (4) 识别影响达到护理目标的因素。
- (5) 讨论护理措施、相关的文献和研究,以及可能影响所建议的护理措施的因素。
- (6) 探讨所获得的见解,将此患者与其他类似患者进行比较,找出不同的解决问题的方法。

四、书面作业

书面作业是临床学习活动的一种重要形式。临床老师要给护生有计划地安排一定数量、各种形式的书面