

问题基础学习法在《内科护理学》教学实践中的应用

梁 谷, 刘春斌, 谢晓铿, 王立民

作者单位: 530021 南宁, 广西卫生职业技术学院

作者简介: 梁 谷(1963-), 女, 医学硕士, 教授, 研究方向: 医学教育。E-mail: liaugu@126.com

[摘要] 随着医学教育的飞速发展, 教学方法改革已成为新一轮教改的重点内容之一。该文通过问题基础学习法(PBL)在《内科护理学》教学中的应用实践, 结果认为 PBL 教学法是一种能激发学生兴趣、提高学习的主动性和积极性、有利于提高学生评判性思维能力, 全面提高教学质量的教学方法。

[关键词] 内科护理学; 问题基础学习法; 教学改革

[中图分类号] R 473.51 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2012)06-0557-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.06.31

《内科护理学》是护理学专业一门重要的临床主干课程, 其特点是内容繁多、涉及面广, 记忆性、理解性和操作性要求较高, 学生在学习中普遍感到概念多和信息量大难以深刻领会。以往我们采用的以教师讲授为主的教学方式, 虽然能按系统完成教师预定的教学目标, 但学生参与意识不高, 处于一种被动的学习局面。问题基础学习法(problem-based learning, PBL)由美国神经病学教授 Barrows 在加拿大多伦多的麦克马斯特大学首创, 其基本含义是课程的设计通过首先提出一个问题, 然后以小组讨论会的形式进行讨论, 利用以学生为中心的教师辅导制学习方法。以问题为基础的教学法在国外一些发达国家医学院校已经试行了 30 多年, 我国一些医学高校也在推行、尝试, 形成了一套较完整的系统, 积累了许多有用的经验^[1]。但是 PBL 教学法在高职高专尤其是护理学教育实践中的应用仍较少。为加快教学改革步伐, 适应现代护理学教育的要求, 我们在《内科护理学》教学实践中开展了 PBL 教学法, 收到了较好的效果, 现将做法和体会介绍如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选择我院 2008 级高职护理专业 11 个班 660 名学生作为教改研究对象, 每班均分为 6 组, 每组 10 人, 每组选组长 1 名, 每组配备 1 名指导教师。

1.2 方法

1.2.1 PBL 教学目标及教学内容 (1) PBL 教学目标是要求学生掌握内科各系统常见疾病的临床表

现、诊断、鉴别诊断、治疗、护理及预防等知识; 老师指导学生运用护理程序理论知识和实践技能, 对内科常见疾病患者开展整体护理, 培养学生形成正确的临床思维。(2) PBL 教学内容是教师根据授课内容及教学大纲的要求, 以内科各系统的常见病为主题, 编制出慢性阻塞性肺疾病(COPD)、急性心肌梗死、上消化道出血、贫血、糖尿病 5 个教学案例, 设计出需学习和讨论的问题, 课前 1 周打印发给学生。在编写案例时, 紧密结合疾病的临床表现, 按照疾病的发展、诊治过程与护理的基本规律设置问题。由于学生尚未接触临床, 没有实际工作经验, 所以选择典型的、病史较短、较简单的病例作为教案^[2]。《内科护理学》共有 128 学时, 分 2 个学期讲授, 其中理论课 96 学时, 临床见习课 12 学时, 专科护理技能操作实训课 8 学时, 病例讨论课 12 学时。我们重点选择在临床见习课(12 学时)和病例讨论课(12 学时)共 24 学时开展 PBL 教学。

1.2.2 PBL 教学实施方法 PBL 教学的核心是让学生提出问题和结合某些典型病例思考问题, 老师根据护理程序让学生针对提出的问题设计出一系列学习方案。(1)首先是让学生收集、分析资料。学生根据典型病例, 通过查阅教科书、参考文献和互联网进行学习、收集、整理相关资料。(2)学生运用自己基础理论课学习已掌握的理论知识, 结合临床病例进行思考, 提出有针对性的临床诊断、鉴别诊断、治疗方案和具体的护理计划方案。(3)让学生针对问题展开讨论, 我们把讨论课安排在学生到医院实

(见)习回来后,在经过充分的思考和广泛查阅、收集资料的基础上进行,通过讨论和老师的解释、答疑、归纳和总结让每个学生对自己的方案进行评价。另外,教师在讨论前也要预先设计好系列问题,在讨论开始前,先进行测试。如结合某个典型病例,老师提出几个关键问题,让学生进行书面回答,然后老师再从交上的答卷中针对有关问题进行解答和讲评。讨论要求每位学生都要发言,组长做好发言记录。这样不仅提高了学生的学习兴趣,同时也增强了探讨的气氛,引导学生多角度的思维开发,巩固和深化理论和实践知识。(4)指导教师就学生们争论的焦点和疑难问题进行点评和总结,并提出解决问题的思路及方法,分析学生在学习过程中出现问题的原因,提出改进意见。

2 结果

2.1 110 名学生对 PBL 教学法的评价结果 通过采用自制的“教学效果评价表”,在课程结束后每班抽取 1 个小组(10 人),共 110 人的 PBL 教学满意度问卷调查,结果表明,发放调查表共 110 份,回收率 100%,问卷有效率 100%。经过对问卷中的 12 个调查项目进行统计学分析,可以看出,学生对《内科护理学》开展 PBL 教学的总体赞同率比较高,对 PBL 教学模式普遍认可。学生普遍反映 PBL 教学法能使学习目标更加明确、内容更为实用、针对性更强,能有效地提高自己的临床思维能力及分析解决实际问题的能力。12 个调查项目中,表示赞同的最低为 81.81%,最高为 97.27%。见表 1。

表 1 110 名学生对 PBL 教学法的评价结果[n(%)]

序号	调查项目	赞同	不确定	不赞同
1	有助于提高学习兴趣	102(92.73)	7(6.36)	1(0.91)
2	有助于提高自学能力	98(89.09)	10(9.09)	2(1.82)
3	有助于锻炼语言表达能力	100(90.91)	10(9.09)	0(0.00)
4	有助于促进师生的有效沟通	107(97.27)	2(1.82)	1(0.91)
5	有助于加强同学的协作精神	95(86.36)	14(12.73)	1(0.91)
6	有助于培养评判性思维能力	93(84.55)	16(14.55)	1(0.91)
7	有助于提高分析问题/解决问题的能力	98(89.09)	10(9.09)	2(1.82)
8	有助于培养独立思考的能力	99(90.0)	9(8.18)	2(1.82)
9	有助于提供好的学习氛围	105(95.45)	4(3.64)	1(0.91)
10	有助于理解和掌握教学内容	97(88.18)	13(11.82)	0(0.00)
11	有助于拓宽知识面	107(97.27)	0(0.00)	3(2.73)
12	希望在今后的教学中使用	92(83.64)	12(10.91)	6(5.45)

2.2 110 名学生对传统的讲授式教学法(LBL)和 PBL 教学法的认同度 LBL 教学法是以教师为主体,以讲课为中心,采取大班全程灌输式的教学方法,此方法仍为目前许多院校应用最广泛的一种教学法。我们通过实施 PBL 教学法前后对比调查,在 110 名学生中,有 58 名(52.73%)表示很认同 PBL 教学法,41 名(37.27%)认同 PBL 和 LBL 结合法,单纯认同 LBL 教学法的只有 5 名(4.55%),不确定者有 6 名(5.45%)。

3 讨论

3.1 多年来内科护理教学始终围绕着高素质技能型护理人才的培养和促进学生自主学习上下功夫,PBL 教学法就是在基础理论课教学完成后,针对学生临床实(见)习期间为激发学生的学习兴趣和提高提出问题、分析问题和解决问题能力而实施的一种理论与实践相结合的教学方法。PBL 教学法的最大特点就是以一种宽松、开放的教学方式,给学生更多的自由发挥空间来激发学生的学习兴趣,活跃教学气氛,改变学生的被动依赖学习心理为主动自主的学习心理。PBL 教学法实施形式就是学生以小组为单位,通过老师提出问题,学习小组经共同讨论分析找出答案,达成共识,既激发了共同的学习兴趣,又增强了共同协作精神,提高了学习效果。PBL 是一种反推式学习法,学生根据真实或模拟真实的临床问题,利用临床推理技巧提出假设,寻找及整理证据资料,分析和解决问题。这种学习方法与临床问题处理最为接近,可以让学生把课堂理论用到临床实践中来提高自己的临床思维能力^[3]。PBL 教学模式是一种以“提出问题、建立假设、收集资料、讨论假设、总结提高”的五段式的教学新方法,与传统式的“组织教学、复习旧课、上新课、巩固新课、布置作业”的教学方法相比,更具有横向推理思维,灵活运用知识和理论与实践相结合的特点。

3.2 我们在 PBL 教学中还体会到,要搞好 PBL 教学,必须搞好 PBL 的基础性工作,建立多种 PBL 的问题库,并充分发挥问题库的载体作用,引导学生从被动学习与思维逐步过渡到主动学习与思维;从抽象理论的学习逐步过渡到理论与实践相结合、理性认识与感性认识相结合的学习。PBL 教学法虽然在许多方面优于 LBL 教学法,但并不能完全取代 LBL 教学法,两者仍需要结合进行,PBL 教学法应与 LBL 教学法优势互补,相辅相成,这样才能达到事半功倍的效果。

参考文献

- 1 梅人朗, 编译. PBL: 教育实践和研究的未来挑战[J]. 复旦教育论坛, 2008, 6(1): 81-86.
- 2 高丽. 内科护理学病例分析教学中问题设置的探索[J]. 卫生职业教育, 2006, 24(15): 95-96.
- 3 刘双红. PBL 教学法在《内科护理学》教学中的应用[J]. 管理与教育, 2007, 4(35): 139-140.

[收稿日期 2012-01-09][本文编辑 宋卓孙 吕文娟]

新进展综述

微创椎弓根螺钉内固定术的治疗进展

韦建勋(综述), 李荣祝(审校)

基金项目: 广西卫生厅重点科研课题(编号:重 2011106)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院骨科

作者简介: 韦建勋(1972-), 男, 医学硕士, 副主任医师, 研究方向: 骨外科疾病诊治。E-mail: gkwjx@sina.com

[摘要] 微创椎弓根螺钉内固定术是一项新的脊柱微创技术。近年来逐渐应用于胸腰椎骨折、腰椎失稳等疾病的治疗, 并得到推广应用, 其具有切口小、创伤小、出血少、术后恢复快等优点。该文就其临床应用进展进行综述。

[关键词] 微创; 椎弓根螺钉; 内固定术

[中图分类号] R 68 [文献标识码] A [文章编号] 1674-3806(2012)06-0559-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.06.32

Progress on treatments of minimally invasive pedicle screw internal fixation WEI Jian-xun, LI Rong-zhu. Department of Orthopedics, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] Minimally invasive pedicle screw internal fixation is a new minimally invasive spine technology. In recent years, it is extended to the treatment of thoracolumbar fractures and lumbar segmental instability and so on. It has the advantages of small incision, less invasion damage, minimal blood loss and rapid postoperative recovery. In this paper, its clinical application is reviewed.

[Key words] Minimally invasion; Pedicle screw; Internal fixation

传统的切开椎弓根螺钉内固定术已经成为胸、腰椎融合固定术的最常用术式^[1,2], 但由于其需广泛剥离筋膜、肌肉、韧带及关节突, 切除脊柱较多的后部结构, 如切除棘上、棘间韧带、棘突、椎板等结构, 可引起脊柱前屈力量减弱并引起迟发性脊柱不稳; 广泛的椎板切除会导致术中出血过多, 术中持续的牵拉及过多的剥离使肌肉失去神经支配及萎缩, 从而使腰痛等腰椎术后综合症的发生率升高^[3,4]。近年来随着微创外科的发展, 脊柱微创外科也得到长足的进步, 脊柱微创外科技术已从微创腰椎间盘突出核摘除术发展到了微创椎管减压、椎间融合、椎弓根螺钉内固定术, 下面就该技术的研究进展综述如下。

1 经皮 C 臂 X 光引导定位椎弓根螺钉内固定术

为了克服开放椎弓根螺钉内固定术剥离范围大、出血多、术后椎旁肌瘢痕化等缺点, 脊柱微创椎弓根螺钉内固定技术逐渐发展起来。最早应用于临床的是经皮穿刺椎弓根螺钉内固定术治疗胸腰椎骨折, 此技术有明显的创新性, 具有切口小、创伤小、出血少、对腰背肌肉损伤小等优点, 因此在临床得到广泛应用^[5]。早在 1982 年 Magerl^[6] 就首先报道经皮椎弓根螺钉技术应用于脊柱外伤的治疗, 其为 X 光透视下置钉, 椎弓根螺钉尾露于体外, 连接杆于体外连接螺钉进行复位、固定, 类似于四肢骨折的外固定支架技术, 手术避免了切开, 减少了创伤, 但容易并发钉道感染, 并且由于力臂过长, 容易出现松动、断