

思维导图在临床护理带教中的应用

别小芹,李飞云

[摘要]目的:探讨思维导图在临床护理带教中的应用及效果。方法:将 100 名在消化内科实习护生按照随机数字表法分为对照组(50 名)和观察组(50 名),对照组采用传统的护理带教方法,观察组在传统护理带教方法的基础上,运用思维导图的方法进行临床护理带教,2 组实习期均为 4 周,实习结束后评价效果。结果:观察组护理理论、实践技能考试成绩均明显高于对照组($P < 0.01$);实习护生对护理带教老师的带教满意度评价除在“尊重关心学生”“严格要求学生”2 项差异均无统计学意义($P > 0.05$)外,其他各项满意度观察组均高于对照组($P < 0.01$)。结论:临床护理带教中应用思维导图,可有效拓宽实习护生的学习方法,激发实习护生的学习兴趣,调动其学习的主观能动性,增进师生间互动性,有效提高了临床护理带教的质量。

[关键词] 医学教育;思维导图;护理;实习护生

[中图分类号] R 192 **[文献标志码]** A **DOI:**10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2017.12.042

临床护理实习是护理教育中一个极其重要的阶段,不仅是帮助实习护生将所学的理论知识与临床实践相结合的关键环节,也是由护生到临床护理工作身份的重要过渡^[1]。在临床护理带教过程中带教老师不仅要传授理论知识及实践技能,更要为实习护生提供有效的学习方法,培养其学习兴趣,提高临床实践能力,全面提高临床带教的质量,对培养合格的护理人才具有重要意义。思维导图又叫心智图,就是把关键词放“中心”,通过节点与连线,将放射性思维具体化和图解化,以提高人对信息的筛选、优化、记忆等能力^[2]。2013 年 5 月至 2015 年 5 月,我院对 100 名轮转消化内科实习护生,其中 50 名采用传统的护理带教方法,另外 50 名实习护生运用思维导图的方法进行临床护理带教。本文就 2 种护理带教方法的效果作一比较。

1 资料与方法

1.1 一般资料 100 名实习护生来自 4 所医学高等学校,其中男生 9 名,女生 91 名;5 年一贯制大专 60 名,3 年制高职 40 名;年龄 19~21 岁。由科室具有丰富临床护理经验的带教老师依据每周来科实习护生人数,按照随机数字表法分为观察组和对照组,各 50 名。2 组实习护生年龄、性别、爱好、学制、师资等均具有可比性。

1.2 带教方法 2 组实习护生入科后均由科室总带教老师进行入科宣教。对照组入科后不进行思维导图的培训,采用传统带教方法,要求在消化科实习

期间以传统的实习方法记笔记,临床带教实行一对一教学;观察组在传统带教的基础上引入思维导图方法。

1.2.1 思维导图的培训及实施

1.2.1.1 思维导图的培训 实习护士入科后,要求观察组的实习护生准备一些名片大小的卡纸、几支不同颜色的笔和一个能放在工作服口袋中的票夹;由科室负责教学的带教老师介绍思维导图的相关知识及具体的绘制方法。绘制步骤:(1)把主题及中心词摆在中央;(2)向外扩张分支;(3)使用关键词来表达各分支的内容;(4)使用符号、颜色、文字、图画和其他形象表达内容;(5)用箭头把相关的分支连起来,以立体方式思考,将彼此间的关系显示出来;(6)建立自己的风格;(7)尽量发挥视觉上的想象力,利用自己的创意来制作自己的思维导图^[3]。

1.2.1.2 思维导图的实施 带教老师根据科室带教计划进行带教,要求实习护生将每天老师讲解的内容或在临床实践中看到的、听到的、悟到的知识,采用思维导图或列表的形式,绘制在名片大小的卡纸上。第 2 天带教老师检查实习护生是否执行,同时了解其在绘制过程中,对知识点的掌握情况或遇到的困难,并给予指导帮助。科室每周进行一次师生大讨论,实习护生将一周来绘制的所有思维导图,向带教老师陈述其对带教内容的把握、理解和创意,带教老师可以帮助实习护生分析其绘制的思维导图或列表存在的利或弊,也可以加入新的想法和观点或借鉴其他实习护生的创意进行评判,目的是通过师生的共同努力,绘制出较为完整和优化的思维导图或列表,插在名片夹内,放于口袋中,成为自制的思维导图,便于随时复习、查阅(见图 1、2)。

1.2.2 质量控制 科室成立临床护理带教质量控

[收稿日期] 2016-05-12

[作者单位] 江苏省淮安市第二人民医院 消化内科,223002

[作者简介] 别小芹(1978-),女,副主任护师。

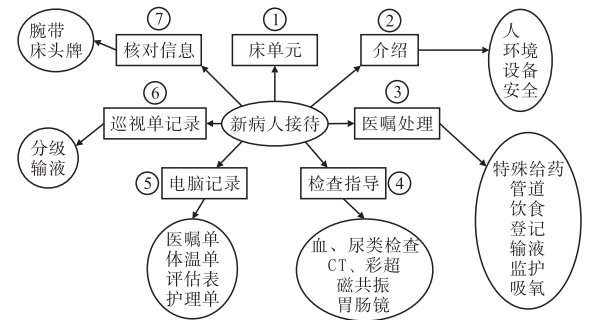
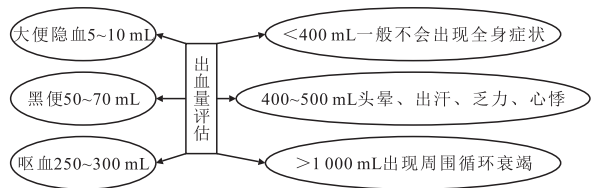


图1 思维导图实例

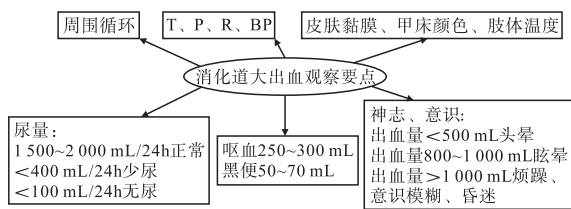


图2 思维导图实例

临床护理实践技能考核:主要形式为实习护生提供护理个案查房及现场点评,通过对案例的分析评估,确定护理问题及护理操作的考核项目,护理操作结束后由带教老师围绕案例进行现场点评,总分100分,取平均成绩进行比较。

1.3.2 实习护生对带教老师带教满意度的评价由护士长向每位实习护生发放带教老师满意度问卷调查表^[5],对带教老师的临床护理带教进行评价。

1.4 统计学方法 采用 *t* 检验和 χ^2 检验。

2 结果

2.1 2组实习护生出科理论及临床实践技能考核成绩比较 观察组护生的理论考试及实践技能考核成绩均明显优于对照组 ($P < 0.01$) (见表1)。

表1 2组护生考核成绩比较($\bar{x} \pm s$;分)

分组	<i>n</i>	理论考试	实践技能
对照组	50	91.13 ± 4.56	94.28 ± 2.73
观察组	50	86.64 ± 3.67	90.76 ± 3.59
<i>t</i>	—	5.42	5.52
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01

2.2 2组实习护生对带教老师带教满意度评价比较 2组实习护生对带教方法满意度的评价除在“尊重关心学生”“严格要求学生”上差异均无统计学意义 ($P > 0.05$) 外,其他各项满意度观察组均明显高于对照组 ($P < 0.01$) (见表2)。

3 讨论

传统带教采用集中授课和床旁边看边教的口头讲解方法。集中授课虽能保证教师发挥主导作用,一位教师同时教许多学生,教师的教学效率高,教学活动能循序渐近,可以使学生获得系统的科学知识;但学生的主体地位没发挥,学习积极性未提高,学生学习的主动性和独立性得不到发挥,教学效益不高。口头讲解中教师不编讲义,仅就临床要点进行点评,

制小组;观察组将思维导图交由带教老师审核、修改;质控小组对2组实习护生出科前的理论、操作考试成绩及对带教老师的带教满意度评分和科室每月运用《临床护理带教质量评价标准》对带教老师的带教质量的评分进行数据分析,寻找带教过程中需要提高的方面;科室根据教学大纲要求及护理部带教计划,制定详细的带教目标及内容,注重实习护生思维能力、理论联系实践能力、沟通能力、人文素养等方面的培养^[4]。

1.3 效果评价

1.3.1 考核成绩 (1)理论考试:实习结束时,由科室总带教老师统一出题,内容涉及基础知识、专科知识、护理常规、核心制度、用药知识等,考试时间为出科前的1d,题型有选择题、名词解释、简答题、案例分析题等,共100分,取平均成绩进行比较。(2)

表2 2组护生对带教方法满意度比较[*n*;百分率(%)]

分组	<i>n</i>	促进所学 内容记忆	激发学生 学习兴趣	密切 师生关系	教学 方法新颖	理论 联系实践	主动创造 学习机会	主动 讲授知识	教学 内容充实	尊重 关心学生	严格要求 学生
观察组	50	48(96.0)	47(94.0)	47(94.0)	46(92.0)	46(92.0)	45(90.0)	44(88.0)	43(83.0)	49(98.0)	44(88.0)
对照组	50	38(76.0)	33(66.0)	33(66.0)	32(64.0)	31(62.0)	31(62.0)	32(64.0)	29(58.0)	47(94.0)	37(77.0)
χ^2	—	8.31	12.25	12.25	11.42	12.70	10.74	7.90	9.72	1.04	3.18
<i>P</i>	—	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	>0.05	>0.05

教学内容系统性不强,学生事后复习依据不强。由于短时间传授内容多,信息量大,大多数护生采用记笔记的方式进行学习,极易使其跟不上老师的讲解,或者听和记不能兼顾,抓不住重点;其记录过程中往往从头到尾使用一种颜色笔,无关键词,无图像,重点不突出,使识别词汇信息的左半球大脑处于超负荷状态,而负责颜色和形态的右半球大脑无所事事^[6]。本文引入思维导图的学习方法,通过整理和绘制思维导图的关键词和核心内容,将复杂、无序的思维过程用彩色、图像、列表等简单明了的图形呈现出来,在一定程度上实行隐性知识的可视化^[7]。可视化有利于学生掌握学习方式,充分运用学生有意注意和无意注意,多彩的线条和图片给学生以视觉冲击,增强其记忆的效果,培养学会思考问题的能力^[8]。同时学生可以自由绘图,建立自己的绘制风格,不再需要死记硬背,只需要将意思写下来,保持文字简洁明了,还可以随时更新;虽然画图需要时间,但画图过程也是对知识新的理解与认识的过程,学生在完成一幅图后会有一种强烈的成就感,极大地激发学生的学习兴趣^[9]。

思维导图作为教学工具来使用,摒弃了“一言堂”的传统带教方法,采用以“老师为主导,学生为主体”这一新的教学策略,师生可以对同一主题采取头脑风暴法,尽可能多地说出自己的想法,每个人都积极参与到教与学中去^[10];同时老师通过观看实习护生的思维导图很容易发现护生对所学内容的理解和认知程度,从而对护生所存在的具有共性的问题,做出具体的指导和相应的教学方案,能够在关注整体教学质量提高的同时关注个体,关怀各个层次的护生成长,真正做到因人施教、因材施教,并增强师生间感情和互动性;实习护生在绘制思维导图时相互探讨也增进了同学之间的沟通与交流。

通过思维导图提炼、图形化展示临床护理知识,可以快速有效地指导护生临床护理实践,如消化道大出血病人急救护理可以从病情观察、出血量评估、急救处理流程、健康指导四个方案切入,制作条理清晰的名片大小的思维导图,指导护生进行临床护理。再如跌倒预防及应急处理,可以从跌倒风险评估、跌倒预防措施、跌倒后应急处理、跌倒上报制度等四个方面切入,制作四个思维导图,增强护生安全护理意识。本文结果显示,采用思维导图进行临床带教,教学效果和满意度明显优于传统集中口头讲解方法。观察组护生的出科理论及实践操作考核成绩均优于对照组,提示观察组实习护生对理论知识的掌握更为扎实、深入,掌握了用有意义的方式整合信息的能

力^[11],临床实践操作过程中,观察组实习护生的操作流程清晰,步骤娴熟、流畅;2组实习护生对带教老师带教满意度的评价项目中,促进所学内容的记忆,激发学生学习兴趣,主动创造学习机会,教学方法新颖等方面均明显优于对照组,而尊重关心学生、严格要求学生2组差异均无统计学意义,分析与带教老师整体素质较稳定有关。与传统护理带教相比,带教老师在引入思维导图教学过程中,除了具备丰富的临床工作经验以外,还要利用业余时间多学习理论知识,拓宽知识面并不断更新,深刻钻研带教思路,当实习护生提出问题时带教老师能够给予指导,因此带教老师为了达到教学目标,提高教学质量,必然自加压力。在引入思维导图的临床教学过程中也存在一些不足,主要是受临床教学信息化条件限制,没有应用思维导图软件,今后,将应用XMind或MindManager思维导图软件,进一步提高学生绘制思维导图效率和质量。思维导图的使用能建立系统而完整的知识框架体系,使知识点之间联系紧密,不但使学生对新学的知识有全面的认识,而且对学生学过的知识更能进行巩固和更新^[12]。传统临床带教方法已不适应和满足带教需要,在护理带教中引入思维导图,在探索教学改革、提升教学效益方面具备较好的推广和应用价值。

[参 考 文 献]

- [1] 董中琴,靳春艳,陆利,等. 临床护理带教现状调查分析与对策[J]. 护理现代内科学杂志,2008,5(8):661.
- [2] 胡建萍,高茜,马晓洁. 思维导图对改善鼻咽癌放疗患者生活质量的研究[J]. 护士进修杂志,2013,28(6):515.
- [3] 宫健,李雪松,王明涛,等. 应用思维导图进行消化内科临床教学初探[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2013,34(13):1976.
- [4] 莫兰,郭玲,朱丽萍,等. 思维导图在新进护士规范化培训课程中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志,2015,14(4):417.
- [5] 沈萍. 临床护理教学路径在儿科实习带教中的应用[J]. 中华现代护理杂志,2011,17(32):3919.
- [6] 许月萍,于恩先,张小红. 思维导图在新护士培训中的应用[J]. 护理学报,2014,21(11):4.
- [7] BUZAN T. 思维导图[M]. 叶刚,译. 北京:中信出版社,2009:15.
- [8] 张璐,王玉贞. 思维导图在PICC入院宣教中的应用[J]. 护理研究,2012,26(33):3123.
- [9] 周艳丽,史铁英,陆靖,等. PBL结合案例教学法在心内科护理本科生临床实践教学中的应用[J]. 重庆医学,2015,44(16):2291.
- [10] 罗跃全,任辉. 规范化临床护理教学管理模式的构建与应用[J]. 重庆医学,2009,38(3):253.
- [11] ANTS CAIL. LARSE IH, MARK JF. Instructional tools for nursing education: concept maps [J]. Nurse Education Perspectives, 2003,24(6):311.
- [12] 高宝玲. 思维导图在成人教育中的应用[J]. 集美大学学报,2010,11(2):76.