

● 医学教育

PBL 逆向思维模式在胸心专科手术室教学查房的应用[▲]

郑丽萍 韦秋英 谢圆圆 关妮

(广西医科大学第一附属医院心血管病研究所手术麻醉室,南宁市 530021;E-mail:yzsl1963@126.com)

【摘要】 目的 探讨 PBL 逆向思维教学模式在手术室护理教学查房的教学效果。**方法** 80 名专科实习护生随机分为两组,对照组 40 例,运用传统顺向思维模式进行教学查房;实验组 40 例,采用 PBL 逆向思维模式组织教学查房。**结果** 出科考核,实验组的专科理论成绩及操作技能成绩均高于对照组($P < 0.05$);学习效果自评满意度比较,实验组各项指标优于对照组($P < 0.01$)。**结论** PBL 逆向思维教学查房,不仅能激发学生的学习兴趣 and 求知欲,调动学生学习的积极性和主动性,而且能培养学生科学的思维方法和分析解决问题的能力。

【关键词】 问题式学习;逆向思维;手术室;教学查房

【中图分类号】 R 621;R-05 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 0253-4304(2012)02-0244-03

基于问题式学习(problem-based learning, PBL)是以问题为基础的教学方法^[1],是根据学生在学习中所涉及的各种问题为基础,以培养学生解决实际问题的能力为目标,边学习边实践的一种教学模式。PBL 逆向思维教学模式,就是在教学过程中以问题为基础、运用逆向思维的方法去引导学生,分析问题和解决问题^[2]。临床带教是培养护生成为合格职业护士的重要组成部分^[3],是引导护生走上护士职业生涯的一个过程。PBL 逆向思维教学模式组织的护理教学查房,可提高护生运用理论知识分析、解决临床护理问题的能力,同时培养学生科学的思维品质。我科在临床护理教学查房中引入了以问题为基础的逆向思维教学方法,取得了良好效果,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2008 年 6 月至 2011 年 1 月在我科实习的 80 名护理专科生为研究对象,年龄 19~21 岁,实习时间为 3 周。将 2009 年 12 月以前实习的 40 名护生设为对照组,采用传统护理教学查房模式;将 2010 年 1 月以后实习的 40 名护生设为实验组,采用以问题为基础的逆向思维模式组织教学查房。

1.2 方法

1.2.1 传统护理教学查房模式:选择病例→带教老师主讲(概念、病因、病理生理、临床表现)→患者评估→提出护理问题(诊断、计划、措施)→提问和讨论→教师总结。

1.2.2 PBL 逆向思维教学查房模式:确定病例→查看和评估资料→提出假设性诊断→找寻、分析及整理资料→提出护理问题(诊断、计划、措施)→护生查房→教师归纳总结。

1.2.2.1 确定病例、收集资料、充分准备。选择有代表性的手术为查房内容并安排学生准备。术前 1 d 带教老师带领学生访视手术患者,查阅病历详细了解患者情况。教师运用逆向思维的方法从患者病情启发引导学生进行分析,复习和查阅相关知识点,提出护理问题。

1.2.2.2 讨论式教学查房。以小组为单位,由直接参加该手术配合的学生作主要发言人,小组其他学生可补充发言。首先详细介绍病史,然后就病因、临床表现、手术诊断、手术目的、麻醉方式、特殊用物准备、手术体位、手术入路、手术配合要点、术中注意事项及术中应急等问题展开讨论。带教老师不直接评价学生的发言,而是结合病例,通过逆向思维提问并引导大家思考,寻找问题的答案,最后指导老师对教学查房进行归纳总结,指出本次教学查房存在的问题,提出改进意见。

1.2.2.3 情景模拟式教学查房。对于操作性强的项目,如手术体位摆放、手术器械台的准备、手术器械传递等可采取模拟和演示的方法进行教学查房。通过执果索因,启发引导学生去探索、推理、分析、判断和验证,启迪学生逆向思维的思路。例如手术配合基本操作原则则教,可通过手术人员手被刀割伤或针刺伤等案例提出问题:(1)为什么个别护士装卸刀片会被

▲基金项目:广西教育科学规划课题(C类 2010C032 号)

刀割伤? (2)为什么在手术器械传递过程发生手术人员手被刀割伤或针刺伤?促使学生去思考,待得到回答后进一步提问:我们应该如何去避免或改进?随着问题提出的逐步深入,最后共同分析总结出手术配合基本操作技能的原则及注意事项,并将这些操作要点贯穿于整个教与学的过程中;在手术体位摆放的教学中,由一名护生扮演患者,其他学生根据老师讲解和平时实习所见,摆放手术体位。针对由于过度追求术野暴露而导致上肢神经损伤的案例,带教老师可运用逆向思维的方法,启发引导学生去思考,预见性地找出可能导致伤害的潜在因素,从而提前采取预防措施,避免和减少问题发生。

1.3 评估 实习结束对学生进行统一命题的出科理论考试和相关技能考试,并对学习效果进行满意度问卷调查。

1.4 统计学分析 使用 SPSS 13.0 统计软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用成组 t 检验,计数资料率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表2 两组学习效果自评表评价为满意的比较($n, \%$)

项目	实验组($n=40$)	对照组($n=40$)	χ^2 值	P 值
有助于提高临床逆向思维能力	36(90.0)	13(32.5)	27.860	0.000
有助于培养科学的临床思维方法	35(87.5)	11(27.5)	29.463	0.000
有助于提高分析问题和解决问题能力	34(85.0)	14(35.0)	20.833	0.000
有助于激发学生的学习兴趣和求知欲	35(87.5)	12(30.0)	27.286	0.000
有助于调动学习积极性和主动性	33(82.5)	14(35.0)	18.620	0.000
有助于所学知识的联系与应用	33(82.5)	13(32.5)	20.460	0.000
有助于巩固临床基础知识	32(80.0)	14(35.0)	16.573	0.000
有助于理解和掌握手术配合相关技能	31(77.5)	10(25.0)	22.064	0.000
对所采取教学模式的评价	30(75.0)	12(30.0)	16.241	0.000

3 讨论

PBL 是理论联系实际的桥梁^[4]。PBL 逆向思维教学查房是对护生在临床实习中所遇到的实际问题,运用逆向思维的方法,通过对相关知识的引证、分析、讨论、解答,加深学生对所学知识的理解和记忆,不仅让学生真正掌握所学的临床护理知识,而且能培养和锻炼学生的操作能力、观察能力、思维能力和解决实际问题的能力。本研究中,实验组超过 80.0% 的学生认为,进行教学查房,不仅能巩固临床基础知识,而且有助于所学知识的联系与应用;实验组 77.5% 的学生认为,教学查房可帮助学生理解和掌握手术配合相关技能,提高了手术配合的主动性和默契性,为今后独立工作打下了坚实的基础,PBL 逆向思维教学模式,有助于培养学生发现问题和分析问题的能力,提高对问题的预见性^[5]。传统的教学模式主要运用顺向思维,即针对已发生的问题,找出解决方法并实施;而现

2 结果

2.1 实习结束考核 实验组的理论成绩及操作技能成绩均高于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表1 两组出科考核成绩比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	专科理论成绩(分)	专科操作成绩(分)
对照组	40	88 \pm 3.2	92 \pm 3.0
实验组	40	96 \pm 1.7	94 \pm 1.8
t 值		13.963	3.616
P 值		<0.05	<0.05

注:与对照组比较, $P < 0.05$

2.2 对两组学生进行学习效果满意度问卷调查 逐项进行比较,差异有统计学意义($P < 0.01$)。PBL 逆向思维教学模式优于传统顺向思维教学模式,见表 2。

代护理教育不仅要运用顺向思维,还要运用逆向思维,即在问题发生之前,找出可能导致问题发生的潜在因素,从而提前采取措施,避免和减少问题的发生。本研究在体位摆放时,由于教师引导学生运用逆向思维的方法,预见了导致神经损伤的隐患,采取了防护措施,避免了肢体损伤的发生。

PBL 有助于培养学生科学的思维方法、分析问题和解决问题能力。兴趣是发展思维能力的动力,可以促进学生主动参与并积极思考^[6]。PBL 逆向思维教学模式让学生在预习、查阅资料寻求正确答案的逆向学习的过程中获取知识及信息。中国医科大学等的研究发现,在 PBL 教学方法下,学生处于学习的主导地位,学习目标明确,提高了学生学习的主动性以及发现问题、分析问题和解决问题的能力,并在解决目标问题的过程中培养了思维能力^[7-8]。本研究在查房的各个阶段通过反向逆推,引导学生利用逆向思维去发现问题、提出问题,并根据设置的不同问题,利用学过的知识去解释、分析、提出处置设想,从而积累新

的知识,启发了学生的独立思维和评判性思维能力,对于提高学生的科学思维水平,逐步养成良好的思维品质,具有重要作用。本文结果显示 PBL 逆向思维教学模式有助于提高学生分析问题和解决问题能力,并在分析问题和解决问题的过程中养成良好的思维品质。

参 考 文 献

- [1] Mc Parland M, Noble LM, Livingston G. The effectiveness of problem-based learning compared to traditional teaching in undergraduate psychiatry [J]. Med Educ, 2004, 38 (8): 859 - 867.
- [2] 税艳青,朱 红,雷雅燕,等. PBL 教学模式在培养学生临床逆向思维能力中的探讨[J]. 昆明医学院学报, 2008, 28(3B): 406 - 409.

- [3] 韦丽飞. 护生带教推行健康教育的体会[J]. 广西医学, 2000, 22(1): 201.
- [4] 文莎丽,刘义兰. 医院实习期间参加基于问题的学习体会[J]. 中华护理教育, 2011, 8(4): 166 - 168.
- [5] 石国风,高国群,刘 琼,等. 反思教学法在《基础护理学》教学中的应用与探讨[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(20): 1 878 - 1 880.
- [6] 袁 利. 浅谈点“题”导入法在药物学教学中的应用[J]. 卫生职业教育, 2007, 25(14): 88 - 89.
- [7] 李良满,梁庆威,朱 悦. PBL 教学模式在骨科临床实习课中的应用探讨[J]. 中国循证医学杂志, 2008, 8(6): 435 - 439.
- [8] 黄 彬,何 庆. 解剖学目标教学探讨[J]. 广西医学, 2001, 23(1): 164 - 165.

(收稿日期: 2011 - 09 - 10 修回日期: 2012 - 01 - 12)

● 经验交流

Fournier 坏疽 23 例报告及文献复习

杨洪范

(广西南宁市第一人民医院普外科, 南宁市 530022; E-mail: yanghongfangxnm@hotmail.com)

【摘要】 目的 探讨 Fournier 坏疽的诊断和处理方法。方法 回顾性分析 23 例 Fournier 坏疽的临床资料并复习相关文献。结果 14 例治愈(60.87%), 9 例死亡(39.17%)。病死率随着入院前病程延长而增加。结论 Fournier 坏疽病死率高, 早期广泛清创是 Fournier 坏疽治疗成功的关键。

【关键词】 Fournier 坏疽; 清创; 手术

【中图分类号】 R 697 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 0253-4304(2012)02-0246-03

Fournier 坏疽是一种较罕见的疾病, 是会阴、外阴、肛周协同性坏死性筋膜炎, 是泌尿生殖系急症之一, 病死率高。本病 1764 年由 Baurienne 首次报告, 1883 年 Fournier 对该病进行了较详细的描述并命名。笔者 2010 年 1 月 1 日至 2011 年 8 月 31 日在援助非洲尼日尔共和国玛拉迪地方中心医院(Centre Hospitalier Régional de Maradi)外科共收治该病 23 例, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 23 例均为男性黑人, 年龄 25 ~ 78 岁, 平均 61 岁。1 例来自城市, 22 例来自乡下。入院前均未接受任何治疗。自发病到入院 3 d 1 例, 4 ~ 7 d 16 例, 超过 7 d 6 例。指甲抓伤史 5 例, 2 型糖尿病 1 例, 原因不明 17 例。临床表现: 阴囊坏疽 14 例, 阴囊、阴茎皮肤坏疽 6 例, 阴囊、会阴及两侧大

腿根部坏疽 3 例, 皮肤及浅筋膜组织广泛坏死并有特殊恶臭味, 睾丸外露 5 例, 皮下捻发感 5 例, 全组均伴有寒战、高热等中毒症状。并发感染性休克 13 例, 入院时血压 30 ~ 80/0 ~ 50 mmHg。

1.2 治疗方法 (1) 全身治疗: 入院后尽早应用第三代头孢菌素联合甲硝唑抗感染, 同时抗休克、纠正电解质及酸碱失衡、全身支持治疗, 有糖尿病者控制血糖治疗。(2) 局部治疗: 全组病人入院后均留置导尿管。21 例接受手术: 3 例行大切口从阴囊至会阴部及两侧大腿根部清除坏死组织; 18 例予以广泛、彻底地清除阴囊、阴茎及周围坏死的皮肤、皮下组织及筋膜, 直至有鲜血渗出, 保留阴茎、睾丸、附睾和精索。创面用 3% 过氧化氢、0.9% 氯化钠溶液反复冲洗, 切口敞开不予缝合。术后用 1/5 000 高锰酸钾溶液坐浴, 3 次/d。