

医教协同培养基层护理人才的探索与实践

魏志明,夏立平,陈国忠

(江苏医药职业学院,江苏 盐城 224005)

摘要:随着国家对基层医疗卫生体制改革的不断推进,基层医疗机构对护理人才质和量的需求将越来越高,为培养“下得去、留得住、用得上”高质量护理人才,高职护理专业应通过与基层医疗机构的深度合作,紧贴基层护理岗位需求,以校院合作为平台,通过医教协同联合培养实用性护理人才。

关键词:医教协同;基层护理;职业教育

中图分类号:G719.21 **文献标识码:**A **文章编号:**1004-9290(2017)0028-0090-03

国家卫生计生委印发《全国护理事业发展规划(2016年—2020年)》中指出,要加强医教协同工作,提高护理人才培养质量^[1]。新的护理人才培养理念的提出,对高职院校护理专业人才培养提出了新的要求。江苏医药职业学院准确定位自身培养任务,在医教协同背景下先后与多个基层医疗机构合作,打造“盐卫—医教联合体”,依托联合体,与江苏省护理学会合作,发挥专业优势特长,创新基层护理人才培养模式,联合培养近5 000名高素质护理人才。护理专业毕业生受到各基层医疗机构的热烈欢迎及好评,需求量逐年递增,基层就业率逐年增加,真正实现了高质量护理人才“下得去、用得上”。

一、明确培养目标与完善课程设置

(一)培养目标

坚持“面向基层,能力为本”的办学理念,通过医教协同培养具有良好职业道德、护患沟通能力,能掌握胜任基层护理岗位所需的专业知识和技能,适应基层护理工作岗位所需的高质量护理专业人才。

(二)课程设置

依托江苏省护理学会,组建由临床和社区护理专家、一线护理人员、专业带头人、课程负责人和骨干教师组成的专家组,深入分析基层护理岗位、护理工作过程、岗位典型工作任务及职业能力,整合基础医学课程教学内容,强化社区护理能力,增加岗位综合实训及社区护理模块课程,构建

收稿日期:2017-05-17

基金项目:江苏省示范性高等职业院校建设项目(项目编号:SJG201519SFX01);江苏高校“青蓝工程”资助项目研究成果

作者简介:魏志明(1979—),男,硕士,讲师/主管护师,护理学院副院长,主要研究方向为护理教育/临床护理;夏立平(1976—),女,博士,副教授,江苏医药职业学院护理学院院长,主要研究方向为护理教育;陈国忠(1970—),男,研究员,江苏医药职业学院副院长,主要研究方向为教育管理。

“双岗互通,双线并进”的课程体系,以必需、够用为度,重新整合为基本技能模块、专项技能模块和综合技能模块。

二、“五合一”医教协同床边教学改革

(一)医德情感合一,突出基层就业

学校自2009年在传统的“教育—实践—服务”三结合人才培养模式基础上,全面推进医教协同培养护理人才的改革,将职业文化融入床边教学,除了通过床边教学提升学生的基层岗位胜任力外,渗透医德仁心与乡情亲情教育,重点培养学生扎根基层、回报基层的朴实情感,增强学生返乡回报父母乡亲的就业意愿。

(二)病患案例合一,突出真实情境

传统的实践教学以传授为主,缺乏对学生能力的培养,导致学生毕业后不能很快适应工作岗位。床边教学就是通过结合临床案例进行实践教学,培养学生的应用能力和分析问题、解决问题的能力^[2]。依托医院真实临床情境,任课老师选好典型案例,在病人床边或护士工作岗位边做边讲,指导学生将所学技能应用到实际工作中,操作过程中学生可随时提出问题,根据操作及临床要求学生可参与到实际操作过程中。最后,教师总结操作的要点,提出课后强化训练的要求。通过病患案例合一,改革实践教学方法,既可大大缩短老师的讲课时间,又可使学生在直观的现场得到有效锻炼,实现“教、学、做一体”。

(三)病房课堂合一,突出临床岗位

通过课堂即病房的模式,实施“工学结合”的床边护理教学,强化学生岗位综合能力的培养,实现“教—学—训”的有机结合,有效解决当前护理高职院校大规模招生情况下护理实践教学薄弱这一难题,以及课堂教学与临床脱节的弊端^[3]。依托医院临床真实情境,灵活应用案例教学、PBL等教学方法,全面实施床边情境教学,学生理论联系实际,主动学习、合作学习的积极性显著提高,为学生的职业发展和终身学习奠定了坚实的基础。通过床边教学模式改革,有效提高护生自主学习能力,激发学习积极性,促进护生综合素质的提高。

(四)学习服务合一,突出职业能力

医教协同人才培养的最大特点是,学生第二学年将赴医院进行床边学习,学生在医院接受教育的同时,医院将根据实际情况安排学生赴社区进行社会实践,学生每学期至少要参加2次医院组织的社会实践活动,学生在服务社会过程中巩固自身所学知识,既锻炼学生知识应用的能力,又培养学生的职业能力。

(五)医院社区合一,突出基层体验

学生完成学业后,改变以往只在医院进行顶岗实习的模式,采用医院与社区双实习模式,学生不仅要完成医院临床岗位的顶岗实习,还需完成1个月的社区临床实践,撰写社区实践报告,将临床岗位与社区岗位实习有机结合,既保证学生专业实践要求,又满足学生对基层医疗机构岗位的任职要求,使学生对双岗的认知更接近实际、更形象、更实用。

三、医教协同床边教学改革的支撑体系

(一)搭建校院融合的医教协同管理平台

为推进医教协同人才培养模式的实践,将学校的培养人与医院的使用人相结合,校院融合成立由学校、医院(机构)双方领导和教务处、教科科、护理学院、护理部等相关部门负责人参加“校院合作培养护理人才工作领导小组”,搭建医教协同育人管理平台。一是共同制定完善《工学结合教学工作细则》《临床班教学实施及管理方案》等协同育人管理制度;二是定期召开工作会议,建立加强学校与医院协调机制;三是成立由专兼职教师共同组成的课程建设、资源开发、技术服务、质量监控等专项工作组,通过周巡查、月总结、季度例会、学期联席会、学年总结培训会等形式,加强校院合作人才培养全过程管理;四是定期召开工作会议,建立加强学校与医院协调机制,以质量为核心,加强全过程管理,确保医教协同人才培养质量的同质化。

(二)实施以学生为中心的能力本位教育

《教育部关于深化职业教育教学改革全面提高人才培养质量的若干意见》(教职成[2015]6

号)指出,要坚持立德树人、全面发展,关注学生职业生涯和可持续发展需要,促进学生德智体美全面发展^[4]。学校将素质教育贯穿在床边教学的整个过程,教学中充分体现医院文化,操作规范、职业素养和团队精神对学生的耳濡目染,使学生学会做事的同时学会做人。在学生岗位胜任力的培养上,为学生营造积极参与临床一线工作的氛围,主动与患者沟通交流,加大临床一线能工巧匠担任带教,锻炼学生岗位适应能力;让学生在学中掌握核心知识,在体验中掌握操作策略,提高就业竞争能力。

(三)实现人才培养过程中医院社区全过程全方位的融合

依托江苏省护理学会,组建由临床和社区护理专家、一线护理人员、专业带头人、课程负责人和骨干教师组成的专家组,深入分析基层护理岗位、护理工作过程、岗位典型工作任务及职业能力,整合基础医学课程教学内容,强化社区护理能力,增加岗位综合实训及社区护理模块课程,构建医院社区全过程全方位融合的育人体系,满足临床护理和社区护理岗位对学生知识、能力和素质的要求。在较长的一段时间内,基层护士仍处于

供不应求的状况,培养优秀的基层护士具有很好的市场前景^[5]。医教协同把教学内容、护士任职要求及基层护理岗位有机结合起来,引导学生贴近岗位,服务基层,树立正确的就业价值观。

参考文献:

[1]国家卫生计生委.全国护理事业发展规划(2016-2020)[Z].<http://www.nhfp.gov.cn/yzygj/s3593/201611/92b2e8f8cc644a899e9d0fd572aefef3.shtml>,2016-11-18.

[2]王若维,杨庆爱,张佩.我国护理人才培养模式的研究现状及设想[J].中华护理教育,2014,11(6):479-480.

[3]周志红,袁爱华.院校融通教学做一体化护理人才培养模式的应用[J].护理学报,2014,21(22):8-11.

[4]教育部关于深化职业教育教学改革全面提高人才培养质量的若干意见(教职成[2015]6号)[Z].http://www.moe.edu.cn/srcsite/A07/moe_953/201508/t20150817_200583.html.

[5]林融.中职护理专业口腔护理方向人才培养模式研究[J].卫生职业教育,2015,(1):84-85.