

2013 鏡湖護理學術交流會

護理臨床教學模式簡述

2013.6.1.

作者：廖敏芝 黃冰心

護理臨床教學模式簡述

- 一. 前言
- 二. 常用的護理臨床教學模式
- 三. 結語

前言(一)

- 從教育著手提高護生以至新進護士的臨床護理能力，是護理臨床教師的重要任務
- 臨床教學讓護生將知識實際運用於臨床情境，並督導、修正其不足，保證良好照顧品質
- 關懷是護理工作的核心，要培養護生具備關懷能力，臨床教學正提供絕佳的場所

前言(二)

- 臨床教學成敗不只依賴師生間良好的教學互動，必須包括整體工作人員的投入參與
(柯素綾、陳美靜、方淑慧,2009)
- 臨床護士兼任護生的臨床教學工作，只有少數曾接受有關護理臨床教育的正規培訓
- 各醫院的教育訓練時間及內容不同，臨床教師的教育訓練需求較高的是“教學知識及技能”
(李怡真、高毓秀,2012)

常用的護理臨床教學模式

目標教學

PBL 學習法

多媒體教學

概念圖

模擬教學

PDCA 循環

契約學習

OMP 教學技巧

目標教學

- 根據美國教育家本杰明·布魯姆的教育策略為基礎提出，對全球有廣泛影響
(毛華杰、王平、梁長華,2011)
- 主線為層層分解、環環相扣的教學目標，體現“以教師為主導、學生為主體”的教育原則
(周翠屏,2010)

目標教學一 步驟

實習初期教師
了解護生理論
技能態度情況

按課程、病區
制定教學目標
實施教學活動

教師定時評價
護生實習表現
教學目標計劃

清楚記錄不足
及時調整計劃

目標教學一 特點

- 臨床教師和護生的教和學均有目的，教學活動有明確方向，減少干擾使教學過程更順利
- 目標評價能及時發現問題以作補救，促進達成教學目標
- 有助教師從“經驗式”轉向“科學化”教學

PBL 學習法

- 以問題為基礎 (Problem-Based Learning, PBL)，由美國 Dr. Barrows 於1969年在醫學課程創立
- 重點培養學生自學和解決問題能力，師生形成“學習共同體”，體現雙方協作、優勢互補的特點，學生成為問題解決者和學習責任人
(牛麗紅、南克勉、王增田、宋立新, 2006)

PBL 學習法一 步驟

制定教學計劃

明確學習問題

分組查找資料

討論歸納總結

PBL 學習法

- 強調從問題著手，以小組形式應用知識分析和解決問題
(孫嫻、郭蘭青、張瑞芹, 2010)
- 藉由臨床實際問題，引導護生自主思考、評估、分析問題，臨床教師由教導者轉變為促進者，護生由被動接受者轉變為主動發現者
(蕭淑貞、黃玉珠, 2007)

PBL 學習法一 特點

- 激發學習興趣，培養自學能力
- 拓寬知識視野，強化文獻檢索能力
- 提高臨床邏輯思維水平
- 鍛煉人際溝通、團隊協作能力
- 培育終身學習精神
- 增強師生互動，促進教學相長
(孫嫻、郭蘭青、張瑞芹, 2010；高雲、廖金萍、喻花平, 2010；穆佩芬、蕭淑貞, 2002)

PBL 學習法 — 困難

- 對參考文獻、網絡數據、學習時間以及場地等資源的需求較大

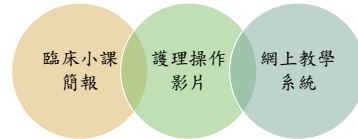
- 對臨床教師的人力、層次要求較高

(牛麗紅等,2006;高雲、廖金萍、喻花平,2010;周燕、李金林、劉靜梅、吳永朝,2008)

多媒體教學

- 利用文本、圖像、影片等有機結合，豐富教學訊息的呈現形式，是臨床教學的良好載體

(雷鳴、朱祖健,2010)



多媒體教學 — 特點

- 教學內容生動、直觀，提高學習興趣和效率

(陳雲玲、劉曉紅、古玉芬,2010)

- 避免因為場境難以控制而減少學習機會

(雷鳴、朱祖健,2010)

- 護生能自由安排最佳的學習時間及場所

(黃衍文、陳玉貞、楊瑋雯、鄭麗容、施靜怡、顏燕君,2006)

多媒體教學 — 注意

- 素材內容是否準確規範、容易取讀

- 只是輔助工具，避免忽略實際的師生互動交流

(張靜春,2005)

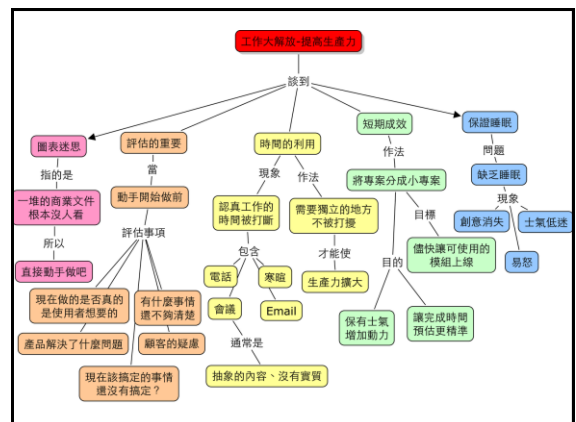
- 網上教學存在差異，應指導和協助護生選擇，以免接收錯誤資訊

(黃衍文等,2006)

概念圖

- 概念圖 (Concept Map) 是顯示概念之間關聯的圖示，將學習的概念做階層分類，對兩兩概念關係以聯線連結，標示適當聯結語，說明概念之間的聯結關係

(盧純華、王子芳、陳怡如、林笑,2008)



概念圖

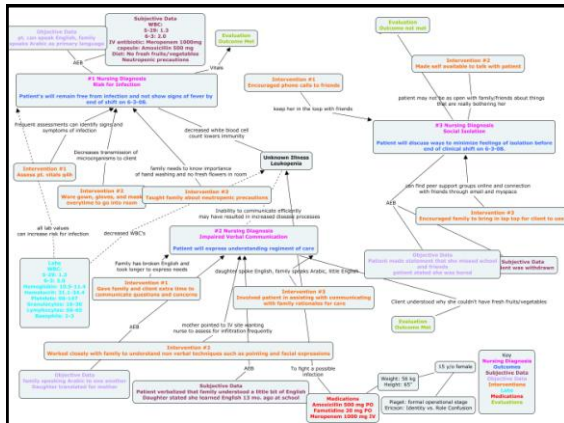


反映更積極的個人學習過程

概念圖 — 護理計劃

- 主要醫學診斷放在中央
- 相關護理診斷向外延伸
- 個案主訴、護理評估、檢驗檢查、治療藥物等
- 依序排在護理診斷下
- 列出問題特徵加以思考，並作相關性連結
- 明瞭個案需要關係及優先次序，訂出護理措施

Schuster 認為取代護理計劃，可減少紙本作業增加學習效果
(引自盧純華等, 2008)



概念圖 — 臨床教學

- 結合不同理念及經驗，做出最恰當的臨床判斷
- 組織、分類、分析及推理過程促進批判性思考
- 教師可評估護生對重要概念的理解程度，協助有意義地連接重要概念與病人照顧的關係
- 對護生及教師而言較費時費力，暫未能完全取代護理計劃，只用作輔助思考過程

模擬教學

- 情境模擬 (Situational Simulation) 指在安全的環境，培訓學生模仿特定情況、過程或行為，藉模擬情境複製臨床經驗，反覆演練現實的可能狀況，加深學習和發展能力，是革新性的教學模式

(陳夏蓮、李美麗、廖怡珍、梁天麗, 2013)

護理教學情境模擬



角色扮演
Role Play



操作模型
Partial Task Trainers



客觀性結構性臨床評估
Objective Structural Clinical Assessment, OSCA



擬真電子病人
Electronic Patient

模擬教學－原因

- 病人安全和照護品質期望提高
- 護理教育模式需求以臨床實踐能力為導向，以臨床推理決策為主線
- 臨床教學場所減少，模擬教學成為臨床教學輔助手段

(陳夏蓮等, 2013)

模擬教學－注意

- 目的培養護生臨床綜合能力，重點為護理評估及病情觀察
- 回放錄影後師生共同分析討論，評價內容包括操作技巧、溝通能力、個人表現及小組協調等
(梁文麗、陳沁、楊玉南, 2009)
- 要接近真實臨床情境，亦要審慎考量可能帶來的倫理挑戰或心理影響

PDCA 循環

- 由美國質量管理專家戴明 (W. E. Deming) 博士提出，又稱戴明循環，是廣泛應用於質量管理的標準化、科學化循環體系

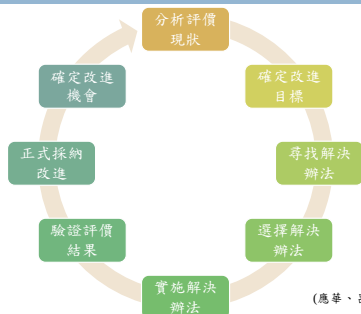
(王芳、劉曉慶、張嬌、王雲, 2009)

PDCA 循環－四個階段



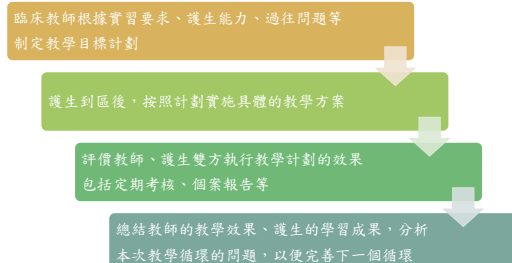
(應華、呂芳菲, 2013)

PDCA 循環－八個步驟



(應華、呂芳菲, 2013)

PDCA 循環－臨床教學



(陳蔚濤、甘秀妮、陳柳霞、杜梅、汪學軍, 2006)

PDCA 循環－特點

- 使臨床教學工作有目的、有計劃，減少隨意性和盲目性
- 有利教師不斷總結經驗、修正教學計劃，提高教學質量，促進臨床教學管理

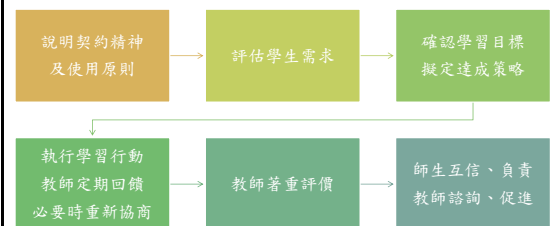
契約學習

- 又稱合約學習，是學習者自我主導的教學方法 (Learner-Directed Teaching Method)
- 學習者主導整個學習過程，有彈性、個體差異性，方便且有成本效益
- 學生要確認自己的學習需求並設立目標，擬定學習活動及自我評價
- 鼓勵學生從實踐中領悟，教師只是輔導角色
(鍾聿琳、高千惠、吳祥鳳,1999)

學習契約

- 學習契約 (Learning Contract) 是教師、學生及所有相關者溝通協調後，達到共識的學生個人學習計劃，所有相關者均需簽字同意
- 計劃詳述相關人士職責，最終目的是幫助學生利用所選擇的資源來達成學習目標
- 令學生能學習獨立自決包括時間、資源利用、學習活動等

契約學習一步驟



契約學習－特點

- Knowles：是有效的成人教育方法，能允許不同學習形態的成人依興趣、經驗、動機、能力等發展適合自己的學習計劃
- Lehmann：成人學習者認為增強自信，有助發展終身事業
- Mazhindu：統合應用理論、培養價值觀以及專業態度，協助個人發展潛能，提升學習品質

(引自鍾聿琳、高千惠、吳祥鳳, 1999)

OMP 教學技巧



- Neher 提出 “Five-step Microskills Model”
- 又稱一分鐘教師 (One-Minute Preceptor, OMP) 模式
- 以學習者為中心的動態教學方法

(翁新惠、費珍惠、王敏華、陳淑芬、高淑雲、陳美碧、吳祚光、傅玲, 2012)

