

患者均未发生感染。嘱患者勿用力揉眼,以免将药液自针眼处挤出而影响疗效。告知患者如第2天出现眼睑肿胀,可进行局部热敷以消除肿胀,告知患者局部有橘皮样隆起属正常现象。

要注意以下方面:①针头刺入瘤体时,动作应轻巧,准确地将药液注在瘤体的皮内,切忌过深注入皮下或肌内,过浅会穿破瘤体,导致后继注入的药液溢出,这两者均达不到应有的治疗效果。②反复注射者应避开结痂处,选择易于进针的部位。③眼部有急性炎症者及女性患者月经期,暂不做该治疗。

1.4 疗效评价 ①治愈:瘤体消失,皮肤颜色外观正常;②有效:瘤体明显缩小;③无效:瘤体无明显变化。

## 2 结果

本组22例中,治愈18例,有效3例,总有效率为95.5%,其中1例为无效,原因可能为患者未能坚持治疗有关。在治疗过程中,部分病人可出现瘤体局部皮肤瘙痒,其他无任何不良反应。

## 3 讨论

眼睑黄色瘤系结缔组织脂肪变性及色素沉着、细胞异常增生所致,属于脂质代谢障碍性皮肤病,多见于中老年人,由于影响美观,患者治疗要求非常迫切。对本病的治疗尚无有效外用药物,而电分解、电凝、激光、液氮冷冻、手术切除等方法常导致皮肤萎缩、色素改变、瘢痕形成等并发症,且疗效不确

切,复发率高,尤其是对瘢痕性皮肤患者效果极差。平阳霉素为广谱抗肿瘤类抗生素,能与铜或铁离子络合,使氧分子转成氧自由基,从而使DNA单链断裂,阻止DNA复制,影响瘤细胞代谢,导致瘤细胞变性坏死,并可使沉积于皮肤内的脂肪和类脂样物质分解消退<sup>[3]</sup>。根据平阳霉素的作用机制,将其注入黄色瘤体内,通过抑制泡沫细胞的增生等作用,从而达到治疗目的。此治疗方法简单、有效,无论是单发、多发还是术后复发的病人均能取得较满意的治疗效果,而且用药剂量很小,安全可靠。注射后最常见的反应为局部肿胀和瘙痒,其程度与药物剂量大小有关,因此我们在治疗时注意平阳霉素的积累作用和间隔期及注射部位。同时,护理人员应安慰患者以消除其恐惧心理,使更多患者得到更好的治疗。

## 参考文献

- [1] 王晓平,姚丽华.平阳霉素局部注射治疗眼睑黄色瘤[J].中国美容医学,2006,15(11):1272.
- [2] 孟瑞华,孟岩,杨柳,等.平阳霉素局部注射治疗眼睑黄色瘤的效果[J].青岛大学医学院学报,2003,39(1):84-85.
- [3] 吴军,杨春秀.平阳霉素注射治疗眼睑黄色瘤43例报告[J].咸宁学院学报(医学版),2004,18(1):54-55.

(收稿日期:2008-02-25)

(本文编辑:潘雪飞)

# 非现役护士临床护理分层次带教模式的探索

徐英美,林琳

(南京军区杭州疗养院护理部,浙江杭州 310007)

[关键词] 非现役护士;临床护理;带教模式

中图分类号: R192 文献标识码: B 文章编号: 1672-271X(2008)04-0299-02

随着非现役护士逐渐增多,临床护理带教是非现役护士毕业后,进入科室培养独立工作能力的重要阶段。为调动教学双方的积极性,培养高素质护理人才,我们对临床护理带教模式进行了改进,提出分层次教学的模式。

## 1 对象与方法

1.1 对象 2006年6月至2007年6月,应聘到我院的非现役护士54名,均为女性,年龄21~23岁,其中本科生10名,大专生44名。分不同层次随机分为两组,每组各有本科生5名和大专生22名。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组 非现役护士入科后由护士长安排跟班带

教,沿用原有的教学计划、教学方式和评价方法,老师在护理实践中占绝对主导地位。

1.2.2 实验组 非现役护士入科后按层次分为A、B两组,A组为本科生,B组为大专生。同时针对非现役护士的不同层次,我们在师资配备、教学内容、教学目的、教学模式及教学评价等方面做了有目的的倾斜和调整。

在师资配备方法:A组安排中级职称以上,具有丰富临床经验和一定科研能力的护理骨干、专家担任带教老师。B组本着以人为本的教学理念和培养实用型护理人才的教学原则,让教学经验丰富、责任心强的资深老师担任带教老师。要求带教老师能动态掌握每位非现役护士各阶段的思想和学习状态,协调学生和相关人员的关系,为临床学习创造良好的氛围。关心学生的个人生活,在业务技术方面给予个别指导,帮助认清自身的优势和不足,能引导她们顺利地达到预定的学习目的。

作者简介:徐英美(1963-),女,江苏启东人,本科,主管护师,从事护理管理工作。

在教学内容和目标方面,也突出了层次性,使带教老师能有效地实施临床护理教学计划。由带教老师和非现役护士本人根据其护理基础知识的掌握情况、个性差异及对老师带教的要求等,结合教学大纲,制定个性化带教计划。在完成基本教学内容以外,A组非现役护士注重综合能力、科研能力和论文写作能力方面的培养;B组非现役护士则注重护理查房、整体护理计划的制定和实施、掌握沟通能力和学习方法、提高应变能力。

在教学模式方面,采用互动式教学模式,采取多种方法调动非现役护士的学习积极性,提高她们的实践能力,针对性地分配非现役护士进行理论小讲课,以典型病例为题,由自己拟定课目,老师和其他非现役护士参与听课,由学生进行评价。指出优缺点。对一些技术性较高、实践受限的操作,如小儿头皮静脉穿刺、急救技术等,则展开模拟演练。同时对入科的非现役护士要求每周书写学习心得和一周来的收获以及对带教老师的要求与评价。带教老师及时掌握非现役护士完成学习的情况,对完成较好的进行表扬,对一些较好的教学方法进行推广;对未完成学习计划的非现役护士,由带教老师帮助分析原因,提出改进计划,促进其学习计划的完成。

教学评价方面:根据层次的不同进行评价,不同层次的非现役护士在基础理论考核的基本内容保持一致,但在知识的广度和深度上有差异。出科考核时由原来单纯的理论和操作考核改为针对每个非现役护士自身的全方位考核,包括其素质、操作技术、相关理论、文书书写和实施整体护理的能力。同时A组侧重综合分析能力和护理科研课题的设计能力考核;B组侧重基本护理操作能力和整体护理计划制定与实施能力考核。

## 2 结 果

实验组的非现役护士对改进的护理带教模式感到满意,学习积极主动、学习兴趣浓厚,与老师和患者的关系融洽,多数护士受到患者和家属的肯定。同时,在一年的学习过程中,实验组非现役护士共完成小讲课50次,操作演示54次,完成

护理科研课题的开题论证2项,完成护理论文12篇。在护理理论和技能考核方面也明显优于对照组。

## 3 讨 论

3.1 分层次对非现役护士进行带教,充分体现了“以人为本”的教学理念<sup>[1]</sup>。传统的带教模式很少考虑非现役护士的个体因素,在学习过程中带教老师占绝对主导地位,严重制约了非现役护士学习的积极性、主动性和个性的发挥。有相当一部分非现役护士由学校毕业进入临床工作,学习模式发生了根本性转变,再加上对专科护理工作的不熟悉,从而很难达到预期的学习目的<sup>[2]</sup>。分层次带教针对不同的非现役护士进行“因人施教”,根据非现役护士的能力、特长、性格、原有的基础等具体情况,提出不同的要求,给予不同的教学;加之评估科学,既重视非现役护士的能力、素质和学习兴趣等存在的差异,又重视带教老师的全面能力、专长和个人专业发展的需要,有效地实行师生双向测评<sup>[3]</sup>,从而保证了整个带教工作正常有序地进行,带教结果令人满意。

3.2 临床护理教学质量明显提高。由于带教目标明确,非现役护士通过参与教学,激发了学习热情,主动性增强。由于对带教计划及时评价修改,科学评估每一阶段的教学质量,提出下阶段带教中应注意的问题,使带教工作呈动态改进,教学质量呈螺旋式提高,顺应了整体护理发展的要求<sup>[4]</sup>。

## 参 考 文 献

- [1] 邵宝勤. 分层递进教学策略的研究[M]. 北京:中国科学技术出版社,2002:398-412.
- [2] 高林青,杜虹. 实习护士角色行为适应的影响及对策[J]. 护理管理杂志,2003,3(3):40-41.
- [3] 朱秋民,李晓光,金莲. 师生互评促进临床教学质量的体会[J]. 解放军护理杂志,2005,22(1):45.
- [4] 马翠萍,吴磊. 加强实践性教学力度 提高护生操作技能[J]. 解放军护理杂志,2004,21(5):84~85.

(收稿日期:2008-06-10)

(本文编辑:孙军红)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

# 关于英文摘要的说明

本刊对论著栏目的文章要求有中英文摘要,但在收到的稿件中,我们发现不少论著的英文摘要存在问题:有的英文摘要过于简单;有的中英文对应不上;有的没有英文摘要;有的英文错误较多。这些问题影响了文章的质量,也影响了文章的刊出。敬请作者注意。

本刊编辑部