

## · 护理论坛 ·

## 新加坡南洋理工学院护理教学特色及启示

邱志军 Tan Ching Hong 王文涛

【摘要】新加坡南洋理工学院护理专业从1992年以前的资格证书培训,发展到现在比较完整的职前和职后护理人才培养课程体系,其“以学生为中心”的服务理念和融理念于行动之中的教学特色,可为中国护士的培养提供借鉴作用。

【关键词】新加坡; 教育, 护理, 学士; 教学方法

【Key words】Singapore; Education, Nursing, Baccalaureate; Teaching Methods

近几年,我国高等职业教育发展迅速,取得了很大的成绩。但是,如何真正落实“以人为本”理念,把促进人的全面发展作为人才培养的根本出发点和落脚点,一直是我们不断探索的问题。笔者利用在新加坡留学的机会,多次访问南洋理工学院护理专业,并到社区医院做义工,了解护理人才的培养模式、教学实施、学习评估及教学管理等情况,有许多值得我们学习和借鉴之处。

## 1 南洋理工学院护理教学特色

### 1.1 理念和行动相辅相成

南洋理工学院护理教育的概念框架源自南丁格尔关于环境的护理理论,该概念框架认为,培养一个既是注册护士又是合格的初级护理专门人才,要经过专业的学习过程。在此过程中,既要学习高级专业知识,更要进行高级专业实践。对于学生来说,具有学习者和准护士双层身份。作为学习者,学校和教师提供适合其个性特点和学习需求的环境,学习是学生导师的指导下,为实现预期学习目标,维护和促进个体与环境的平衡而主动适应环境的过程。作为准护士,要为不同种族患者提供个性化的生理-心理-社会环境,护理服务就是将患者置于适合其个体需求的环境中,为满足健康需求而指导患者主动适应环境的过程。在该概念框架的指导下,南洋理工学院为护理专业学生精心准备生理-心理-社会等方面的学习环境,让学生通过小组合作学习、自学、社区实践、临床实习等形式,探索解决问题的方法,建构知识。①护理保健系的实训场地为一所小型医院,布局和配套设备与临床医院几乎没有区别,一旦遇到紧急情况即可以马上启动作为医院使用。丰富的校内学习资源、超过30%总课时的在线学习课程、带有录像设备的模拟课室、模拟医院、模拟乐龄公寓、高度仿真的教学模型、第一学期就开始的分段式临床实习等,为学生准备了不同的“职业环境”。②每名教师都能将“以生

为本”的理念铭记于心中,组织教学内容、安排教学活动或者处理问题时总是站在学生的角度进行考虑,让学生感觉自己时刻受到关注。③纳入学生评价内容的社区服务、分段式带薪临床实习和通过团队合作完成的毕业项目,为学生尽早融入社区和职场营造了良好的社会环境。

### 1.2 职前与职后教育融为一体

护理专业的课程主要包括职前教育(专业文凭)课程,继续教育课程,包括专业文凭快捷课程、专项文凭课程和高级专业文凭课程,迎合医院需要而制定的课程和亚太地区培训课程等,涵盖了护士职前到职后的教育,可以满足护理人员职业生涯的学习需求。在我国,护士职后的教育基本是由医院负责,职业院校很少能够为了满足医院的需求而开发合适的课程,如何让护理职业教育能够真正服务于护士的终身职业生涯,这一方面值得我们深思。

### 1.3 理论与实践深度融合

南洋理工学院护理专业课程以人体系统为主线进行,实施方法循序渐进。生物学、药理学等医学基础课程分学期与相应专科护理课程同步开设,理论部分内容结束后,在模拟医院完成护理实验,然后去医院进行临床实习。其临床实习分为6个阶段,每次3~12周,而非国内一次性安排38~40周。虽然对于学校和医院来说,操作起来不是很方便;但是对于学生来说,在学完某些课程后即到医院的相应岗位进行实习,通过“做中学”“学中做”,及时消化所学的理论知识,在真实的环境中体验未来的工作;而学校也可以减少很多在模拟环境中组织教学活动的预算。新加坡护理专业能够实施分段式人才培养,一方面与卫生部的统筹管理密切相关。医卫类专业的教学大纲和评价标准是由卫生部和教育部组织学校、医院和相关部门的专家共同制定,并且每年根据第三方评价机构的报告进行修改和完善,一旦确定必须严格执行,学校教学计划的微调必须经卫生部批准。另一方面,学校与医院之间深度融合的合作关系为分段式教学提供了良好的基础。卫生部和医院根据第三方评估机构的评估报告,确定护理服务领域中需要改进的内容,卫生部将之分成若干主题,委托理工学院进行培训,确保了护理人员继续教育的可实施性和针对性,也密切了医院与学校之间相互依存的合作关系。另外,新加坡大部分护理专业学生接受医院奖学金资助,毕业后必须回资助医院工作,因此,医院对接受学生实习的态

DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2012.04.034

作者单位: 414000 岳阳市 岳阳职业技术学院教务处(邱志军);  
新加坡南洋理工学院护理保健系(Tan Ching Hong); 南华大学国际交流与合作处(王文涛)

邱志军: 女, 硕士, 副教授, 副主任护师, 副处长, E-mail: janzj2004@yahoo.com.cn

2011-12-13收稿

度也是积极主动的。

#### 1.4 教学和服务以人为本

在新加坡,当出现问题时,管理层从来不斥责或惩罚当事人,而是检讨出现问题的各种原因,避免错误再次发生<sup>[1]</sup>。在访问南洋理工学院的过程中,明显感觉到学校将教师和学生视为服务对象,积极做好服务工作,上下级、师生、同事之间彼此尊重关爱,人际氛围非常和谐。每名教师入职以后,可以根据兴趣选择自己的专业方向,学校提供学习机会和经费支持。每名学生除了有课程的授课教师外,还有给予帮助和建议的个人导师,提供情感支持、兴趣关怀、家庭经济状况评估和学杂费资助等方面的专职辅导,帮助新生适应生活的学长及关怀网络等,为学生的成长提供了全方面的帮助。护理专业学生每次进入临床实习时,由学校教师和临床带教老师共同进行管理,学校教师主要负责收集带教老师对每名学生的反馈意见,每周组织学生进行1次总结与反思。对于表现不是很好的学生,教师不是给予斥责,而是首先认真聆听学生的倾诉,分析原因,共同检讨,寻求帮助其进步的方法,然后将建议反馈给带教老师,与带教老师共同协商给学生补习的内容、方法和时间等。学校教师需每周向学生所在系部递交1次学生实习情况反馈报告。

#### 1.5 评估和改进彼此渗透

根据医院文化、愿景、使命,从职业行为、沟通交流能力及护理程序3个方面制订学习评估标准,其内容涵盖认知领域,如知识运用与专业能力;身心动作领域,如技术程序与操作、专业报告与记录、信息传达与交流;感性领域,如合作精神、专业立法与职业道德等,采用形成性评估与总结性评估相结合的方法,由课程教师、学生的个人导师、评估者和其他重要相关人员,通过直接监督与观察、临床轶事或者临床带教反馈报告等形式,对学生进行动态的综合评价,学生每个方面的得分均要在60%以上才能通过评估,获得毕业文凭。

在访问过程中,有幸浏览了2008~2011级和2011~2014级学生新旧两个版本的实习评估日志。看了后,深深被教师们自我评估与不断改进的职业精神所感动。旧版本的实习日志与教学计划紧密结合,以学生不同学期进行临床实习的内容为主线进行设计,包括学生自己的学习目标、教师期望学生达到的学习目标、对医院病房及相关部门的了解、对病房设施的了解、新学到的医学术语及其内涵、对患者的护理等几个部分,对患者的护理部分包括具体的学习目标、详细的学习内容、评估要求、学生在实习中期和实习结束的自我反馈、教师评估等。不管是对于学生还是教师,该评估模式目标明确,标准清晰,操作起来简单、方便。在不断反思中,教师发现这种模式对于评估学生在某科室和某一阶段的临床实习情况比较好,但是,不利于评估学生某方面的能力,从而不利于对学生进行个性化的辅导。发现该方面的缺陷后,马上着手修改实习评估日志,新版本的实习日志以学生需要掌握的单项临床技能为主线评价学生临床实习情况,学生每次实习时,带教老师对学生完成某方面技能的数量和质量进行评估。这样,只要检查学生的实习日志,就可以知道学生目前哪些技能完成得比较好,哪些技能较弱或者还没有机会实践,

便于及时调整实习计划。

#### 1.6 国内与国外文化体验

新加坡是一个由多民族组成的国家,在教学、服务和社团活动过程中,教师非常注意培养学生与不同种族人群之间的沟通和融合能力。如小组分组学习时,教师会将不同种族的学生分到一组,分组也不会固定。学校除了在国内组织各种社区健康服务活动,还组织学生到澳大利亚、欧洲、日本、马来西亚、英国、美国等进行交流和访问,学习不同的文化,拓展学生的国际化视野,为以后的工作奠定良好的基础。

## 2 启示与思考

### 2.1 加强卫生行政主管部门在专业建设中的作用

自从明确医卫类专业学校由教育行政部门主管后,医院对接受医卫类专业学生实习的态度有些不冷不热。尤其是近几年来,很多高职院校想极力推进“医教结合”,但是,学校“一头热”的现象仍没有找到有效的解决方法。在高职教育发展迅速的今天,加强卫生行政主管部门在医卫类专业建设中的作用,一方面可以协调目前各个高职院校在医卫类专业人才培养方面百花齐放的局面,以规范人才培养方案和评价标准,保证人才培养质量;另一方面,可以更好地协调医院和学校之间的关系,为实施“医教结合”的分段式人才培养模式提供平台。

### 2.2 重视学生分析和解决问题能力的培养

“高分低能”和“眼高手低”一直是社会用来质疑扩招后高校人才质量时使用较多的词,如何培养“会做事、会做人、有情趣”的高职人才,训练学生用科学的方法分析和解决问题的能力非常重要。我国护理专科生很少有开设的诸如评判性思维、客户交流与专业服务、循证护理、护理项目等课程,在南洋理工学院占到了总课时的8%。不同解决问题的方式也许会导致不同的效果,因此,在人才培养过程中,训练学生科学的思维方式和解决问题的方法是必不可少的。

### 2.3 加强全程的评估和质量改进

评估是针对某一对象或方案,采用系统化的方法收集、解释、报告和运用相关资料,判断其价值,以促进评估的委托者、方案设计者和利益相关者理解和做出决定的过程<sup>[2]</sup>。评估有自我评估和他人评估,对于人才培养质量的评估来说,过程评估,尤其是全程的自我评估极为重要。一件事情做得怎么样,只有自己最清楚。他人评估,看到的主要是某一阶段的情况,对于一名教师来说,每一次课前、课中、课后学生是否实现了预期学习目标,只有教师自己最清楚;而对于学生来说,本单元内容掌握得怎么样,与教师的预期目标之间的差距有多大,也只有自己心知肚明。因此,对于教育质量的评估不能采用过程评估走形式,总结性评估下结论的模式,要切实落实“以评促建、重在建设”的指导思想,坚持不断反思基础上的改进和完善。

综上所述,南洋理工学院护理专业在原有的护士资格证书培训课程的基础上,引进悉尼大学的课程模式,并根据新加坡护理专业发展的要求不断拓展职后教育项目,为新加坡的医院及医疗院校培养了大批优秀护理人才<sup>[3]</sup>。进入新世纪后,我国的高职护理教育既面临机遇,又面临挑战。在借鉴其

# 中国香港地区患者资源中心访学的启示

吴杏菊 林一钦

**【摘要】** 主要介绍中国香港地区部分医院设立患者资源中心的情况。该中心以医用资源分析、评估、合理配置为前提,建立起全过程、多层次的医院服务,本着“关怀与分享”和“以患者为中心”的思想,以物质、技术和精神三种资源为手段,以患者及家属为服务对象,为患者提供治疗、康复和保健所需要的物质帮助、心理支持和技术支持,以供国内同行学习和借鉴。

**【关键词】** 香港; 患者资源中心

**【Key words】** Hong Kong; Patient Resource Centre

自1993年,中国香港地区部分医院开始设立患者资源中心。这些中心以医用资源分析、评估、合理配置为前提,建立起全过程、多层次的医院服务,本着“关怀与分享”和“以患者为中心”的思想,以物质、技术和精神3种资源为手段,以患者及家属为服务对象,为患者提供治疗、康复和保健所需要的物质帮助、心理支持和技术支持。虽然中心是医院内职能部门,但它能使医疗保健服务从生理、心理和社会三方面,在院内外有机结合,成为维系医院品牌与患者关系的纽带。本文主要介绍中国香港地区“患者资源中心”的宗旨、服务范围、服务模式、角色等,以供国内同行学习和借鉴。

## 1 患者资源中心的概况

### 1.1 功能定位

中国香港地区医管局负责管理41家公立医院、48家专科门诊及74家普通门诊,分布于各公立医院的患者资源中心共有32个。中心为实现医管局为患者提供全面护理的宗旨,负责向患者提供信息、教育和自助的设施,使患者及家属在社会及心理方面的需要得到满足,提高其生活质量。中心设在医院日间医疗中心,设有阅览区、活动区、休息区、义工工作区及办公区,包括多个分支机构。其中,下设分支结构之一的癌症患者资源中心作为中心下设的分支机构,隶属于癌症基金会,在香港共有7家。癌症患者资源中心的服务呈多元化,包括在肿瘤科设立“信息角”、实时辅导、癌症患者互助小组、

与宁养中心合作等,为缓解期患者提供生活适应讲座、住院患者活动、患者经验分享会、教育及社会心理讲座、社交及康乐活动、24h患者热线服务、“防治复发分享会”、男性癌症患者社会心理支持服务、网上患者支持等,全面支持癌症患者需要。

### 1.2 人力资源配置

中心主席一般由医院院长兼任,但中心直属于护理部领导,设有专职和义务两类人员。中心设有常务经理1名,主要负责中心的日常运作、社区协调、人员调配等;秘书1名,协助常务经理处理中心的日常事务及文书工作;内设组员5名,具有大学本科及以上社会工作专业学历,分管中心义工培训、资料登记及分配、活动组织、宣传手册的制作等。此外,还包括登记在册义工约2000名,主要来自康复的患者及家属、医护人员、青少年学生等。

### 1.3 服务宗旨

中心服务宗旨是为患者及家属提供无缝社会心理关怀服务,满足其在诊断、治疗、康复及晚期的需要。提升患者自助与互助的能力。透过转诊与不同社会服务团体连结,集结更多资源,协助患者改善生活质量,协助医院服务。

### 1.4 服务范围

中心全面照顾患者身心需要,提供专业辅导、亲友支持及完备信息。并希望正在治疗患者随时到中心放松心情或找人倾诉。

#### 1.4.1 资讯及教育服务

提供信息与教育形式多样,包括免费开放资料室及流动图书车、患者教育及康复活动、健康讲座、查询和转介、制作教育小册子、出版联网通讯。

#### 1.4.2 社会及心理支持服务

服务包括身心康复课程、心理治疗小组、患者支持小组、

DOI:10.3761/j.issn.0254-1769.2012.04.035

作者单位:516003 广东省惠州市第一人民医院神经内科(吴杏菊);惠州市中心人民医院功能科(林一钦)

通信作者:林一钦,E-mail:linyiqin123456@sohu.com

吴杏菊:女,本科,护士,E-mail:luanyueliang@163.com

2011-07-13 收稿

他国家护理教育成功经验的基础上,构建一种为师生产着想,促进师生共同发展的“以人为本”的教学质量观<sup>[4]</sup>,不断完善我国护理人才培养模式,才能缩短与发达国家之间的差距,促进我国护理教育水平的提升。

## 参 考 文 献

[1] 姜平,舒流.学习新加坡经验 努力提升护理质量[J].中国护理管理,2009,9

(2):71-73.

[2] 黄嘉雄.课程评鉴[M].台北:心理出版社,2010:12.

[3] 丁福.新加坡护理管理经验及其启示[J].护理学杂志,2010,25(9):82-84.

[4] 祝新宇.现代教育质量观的重塑:从“以教/学为本”走向“以人为本”[J].教育科学研究,2009(10):56-58.