

注明上、下、左、右侧,保持引流管通畅,更换引流管时严格无菌操作,防止引流液逆流而引起伤口感染,准确记录引流量以尽早拔管。中心静脉置管部位保持清洁、干燥,当敷料潮湿、松弛或明显血迹、弄脏时应及时更换,使用时用大于或等于 0.5% 氯已定乙醇溶液擦拭接头,并每天评估中心静脉导管安置情况。导尿管收集袋应低于膀胱高度,收集袋出口离地面 10 cm,保持系统的密闭性,每天进行导管和会阴部的清洁护理,排大便后及时清洁,使每位护士在护理操作中有预防医院感染的意识^[3]。每天感染监控护士进行导管相关感染预防核查表的登记,及时发现问题,提出改进措施,降低导管相关感染发生。

5 加强消毒、隔离制度管理

医护人员应严格执行消毒隔离制度,加强工作责任心和感染控制意识,规范医疗技术操作,医生在接触患者手术部位或是更换切口敷料前后应进行手卫生,为患者切口换药时应严格执行无菌技术操作原则及换药流程。多重耐药菌患者应及时隔离,床旁有明显标识,每个床旁应配置快速手消毒液,并对家属进行手卫生宣教,合理使用抗菌药物,严格掌握用药指征,定期进行抗菌药物耐药菌监测,有效预防和控制多重耐药菌在科室的传播。洁、污医疗物品分开放置,避免交叉感染,感染控制中

心人员及科室感染控制护士定期检查监督消毒灭菌物品是否符合标准,发现问题及时与消毒供应中心人员沟通并提出合理化建议。

医院感染与医务人员有密切的关系,医务工作始终贯穿于预防感染的各个环节,发挥临床感染控制医生、护士的重要性,及时在工作中发现科室感染控制方面的薄弱环节,加强环节质量规范化管理,可早期预测感染发生,采取有效的干预措施,才能确保医务人员及患者安全,降低医院感染的风险。

参考文献

- [1] 何桂娟. 医院感染控制中护理理论问题及对策[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(12): 2540-2541.
- [2] 刘玲珍, 魏虹, 胡志红. 医务人员卫生洗手消毒监测[J]. 中华医院感染学杂志, 2000, 10(6): 417.
- [3] 尚秀娟, 李素新, 李广茹, 等. 护理管理在预防与控制医院感染中的作用[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(17): 3669-3670.

(收稿日期: 2013-06-05 修回日期: 2013-08-12)

分子生物学检验技术教学中病例引导与循证思维的应用

王海英, 周太梅, 张 申, 冯 霞(湖南省怀化医学高等专科学校医学检验系 418000)

【摘要】 目的 本研究考察病例引导与循证医学相结合应用于分子生物学检验技术教学, 以及对教学的影响。**方法** 将 2010 级和 2011 级的医学检验专业学生分别作为对照组和实验组, 实验组采用病例引导与循证医学相结合应用于分子生物学检验技术教学方法, 对照组采用常规分子生物学检验技术教学方法, 最后以考试和调查问卷的方式统计数据并分析结果。**结果** 采用病例引导与循证医学相结合应用于分子生物学检验技术教学模式对学生的能力运用有很大提高, 实验组: 病例分析(89.1±8.6)分、检验报告分析(88.3±10.1)分、分子生物学(90.6±8.5)分、检验技术操作(87.4±10.4)分; 对照组: 病例分析(83.5±10.5)分、检验报告分析(79.2±13.2)分、分子生物学(82.4±7.4)分、检验技术操作(80.8±14.6)分, 两组 4 项比较差异有统计学意义($P<0.05$)。90~100 分实验组的各百分率均高于对照组。**结论** 采用病例引导与循证医学相结合应用于分子生物学检验技术教学, 一定程度上提高了医学检验专业学生的检验技能, 培养学生提出、分析和解决问题的能力以及独立思考的能力。

【关键词】 分子生物学检验技术; 教学; 病例引导; 循证思维

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.24.087 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2013)24-3402-02

分子生物学检验技术是一门医学检验类临床技能课程, 课程内容比较抽象且综合性强, 如果教学过程仅限于教师单方面课堂讲授, 而没有实际临床病例参考, 对学生理解仅有纸上谈兵的作用。McMaster 大学于 1992 年提出了循证医学思维的概念^[1]: 即慎重、明智和准确地运用目前可收集的最好临床证明材料, 与此同时将临床医生的临床经验和实践技能与客观的医学科学研究相结合^[2]。并且考虑患者愿望, 将以上三者充分结合起来, 根据每个人的不同情况制订出患者的最佳临床治疗方案^[3]。病例引导与循证思维的核心思想是将临床资料、患者意愿和实际临床状况与医生的个人经验三者相结合^[4]。本研究将循证医学思维和临床病例引导应用于实际教学讨论中, 考察是否有益于医学检验专业学生能力的提高。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本校 2010 级和 2011 级的医学检验专业学生, 每个年级有 5 个教学班。2011 级 140 人为实验组, 教学

中采用病例引导和循证思维教学方式; 2010 级 140 人为对照组; 教学为常规分子生物学检验技术教学。本次选取教学调查的 2 个年级医学检验专业的学生均自愿参加教学调查。

1.2 研究方法

1.2.1 调查方法 于教学任务完成后, 对医学检验专业学生实践技能和综合素质进行评价调查。以考试的方式调查, 并进行总结分析, 根据研究成果写出相关教学论文。考试采用百分制, 分为理论考试和实际操作, 并且考察各分数段百分率。

1.2.2 病例引导和循证思维研究体系 建立“创设情境-确定问题-寻求证据-评估证据-确定最佳证据-应用证据”的教学体系^[5-6]。(1)创设情境。由教师结合医院检验科工作的特点, 以检验报告为核心, 选择所要讨论的病例或设计病例。(2)确定问题-寻求证据。根据患者基本情况, 如年龄、性别、标本类型、标本状态和申请项目进行初步诊断。(3)评估证据-确定最佳证据。围绕检验报告的规范性、完整性、准确性, 实验结果的影

响因素,拟诊断的疾病,存在的问题及解决措施等进行讨论。
(4)应用证据。当证据被证明真实可靠为最佳证据,才可应用于临床实践。

1.3 统计学方法 采用统计学软件 SPSS17.0 进行统计学分析,组间的比较采用两独立样本 *t* 检验,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,等级计数资料采用 Ridit 分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组实验学生考试调查结果对比 见表 1。由表 1 可见,实验组病例分析、检验报告分析、分子生物学、检验技术操作成绩均好于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表 1 两组实验学生考试调查结果($\bar{x} \pm s, n = 140$, 分)

组别	病例分析	检验报告分析	分子生物学	检验技术操作
实验组	89.1±8.6	88.3±10.1	90.6±8.5	87.4±10.4
对照组	83.5±10.5	79.2±13.2	82.4±7.4	80.8±14.6
<i>t</i>	5.443	6.631	8.912	4.514

2.2 两组学生对分子生物学检验技术各分数段考察情况 见表 2。由表 2 可见,各类评分两组差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组学生对分子生物学检验技术的各分数段考察($n = 140$)

组别	分数	病例分析	检验报告分析	分子生物学	检验技术操作
实验组	60~70	13	8	10	7
	>70~80	20	22	24	16
	>80~90	70	76	60	82
	>90~100	37	34	46	35
对照组	60~70	22	13	19	16
	>70~80	28	36	28	28
	>80~90	63	69	73	80
	>90~100	27	22	20	16
Z		2.111	2.428	3.029	3.259

3 讨 论

本实验研究通过对本校 2 个年级的医学检验技术专业的学生在分子生物学检验技术课程教学中采用病例引导和循证思维的教学模式考察,掌握分子生物学检验技术课程中采用病例引导和循证思维的教学模式对学生提高学习和掌握课程能力的可行性。实验中进行合理的病例设计,将病例讨论引入分子生物学检验技术的教学中,制作合适的病例引入的多媒体资源,并对课堂教学及实践教学效果进行及时评价^[7]。采用病例引导与循证医学相结合应用于分子生物学检验技术教学模式对学生的能力运用有很大提高,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。充分利用医学检验实验中心及实习医学的教学资源,引入循证医学思维,将其与病例引导相结合,采用学生分组的形式对其进行阶段性培养^[8]。两组学生对分子生物学检验技术各分数段考察情况是实验组分数段分别为病例分析 90~

100 分的 37 名,检验报告分析 34 名,分子生物学 46 名,检验技术操作 35 名;对照组分别为病例分析 27 名,检验报告分析 22 名,分子生物学 20 名,检验技术操作 16 名,实验组成绩较对照组好。将病例引入与循证检验医学相结合,建立“创设情境-确定问题-寻求证据-评估证据-确定最佳证据-应用证据”的教学体系^[9]。由教师结合医院检验科工作特点,以检验报告为核心,选择要讨论的病例或设计病例。根据患者基本情况,如年龄、性别、标本类型、标本状态和申请项目进行初步诊断。围绕检验报告的规范性、完整性、准确性,实验结果的影响因素,拟诊断的疾病,存在的问题及解决措施等进行讨论^[10-11]。当证据被证明真实可靠为最佳证据,可应用于临床实践。对医学检验专业学生实践技能和综合素质进行评价调查,并进行总结分析。

由实验统计学数据分析可知,采用病例引导与循证医学相结合应用于分子生物学检验技术教学,一定程度上提高了医学检验专业学生的检验技能,培养学生提出、分析和解决问题的能力以及独立思考问题的能力。

参考文献

[1] 刘晓华,张晋昕,成守珍,等.护理人员循证护理实践基本素质现况调查[J].中华护理杂志,2010,45(9):831-834.
[2] 郑坤.循证医学原理在药房管理中的应用[J].中国医药导报,2011,8(29):190-192.
[3] 黄进,赵宇亮,余钰,等.医学教育改革中的循证医学[J].中国循证医学杂志,2010,10(4):437-440.
[4] Lieber P, Nicklas RA, Oppenheimer J, et al. The diagnosis and management of anaphylaxis practice parameter: 2010 Update[J]. J Allergy Clin Immunol, 2012, 126(3): 477-485.
[5] Shojaei F. Anti-angiogenesis therapy in cancer: current challenges and future perspectives[J]. Cancer Lett, 2012, 320(2): 130-137.
[6] 田金徽,刘爱萍,申希平,等. PBL 教学法在循证医学教学中的应用效果评价[J]. 中国循证医学杂志, 2011, 11(1): 39-43.
[7] 卓文磊,朱波,孙建国. 循证医学在肿瘤科临床病例讨论教学中的应用[J]. 重庆医学, 2012, 41(24): 2555-2568.
[8] 郑培蕊,曹颖平,王梅华,等. 检验医学临床教学中学生综合素质的培养[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(18): 2393-2394.
[9] 曹剑,李胜泽,刘雅莉,等. 盆腔淋巴结清扫术对 I 期子宫内膜癌的疗效研究[J]. 实用癌症杂志, 2010, 25(5): 483-486.
[10] 曹爱芝. 循证护理模式对改善外科患者生存质量的效果观察[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(26): 9-10.
[11] 郭琴. 临床实践指南的循证评价和应用[J]. 临床儿科杂志, 2011, 29(3): 288-290.