

特效化妆结合标准化病人在高职外科护理学中的应用探索

王梁平 刘春江

(重庆医药高等专科学校 重庆 400000)

摘要:特效化妆作为伴随影视行业发展起来的技术,广泛应用于特定模型的制作,但国内鲜有将其应用于教育教学中。其可制作几乎真实的各种模型的特性与外科护理学的教学特点具有很高的相适性,将其与标准化病人结合,编制合适案例,能实现多元化的教学目标。虽然现阶段特效化妆存在限制其广泛应用于外科护理教学的问题,但仍然具有研究推广的价值。

关键词:特效化妆 外科护理 标准化病人

中图分类号: G434 **文献标识码:** A

DOI: 10.12218/j.issn.2095-4743.2022.09.184

外科护理学作为护理学学生通过护士资格考试必须掌握的学科之一,所研究的疾病普遍具有外显性的特点,即大多数外科疾病存在可观察的特征。特效化妆指的是利用可塑物对演员的一些外貌特征进行改变,甚至完全脱离演员本来外貌重新塑造虚构的人物形象^[1]。电影中,一些特殊场景,如断肢、内脏外漏、严重的损伤出血等,大部分通过特效化妆技术实现。因此,将特效化妆与外科护理学相结合,将外科疾病的临床特点外显于学生,或可为外科护理学教学提供新的教学方法。

一、外科护理学教学现状

“外科护理学”是一门兼具综合性、专业性和实践性的学科,是护理学的必修课程,在护理学课程中占据着重要的地位^[2]。外科护理学的学习目标需要护理学生以掌握外科疾病的临床表现、疾病的发展规律为基础,从而及时发现病情变化,为患者实施正确的护理措施,对学生理论知识、技能操作均有较高要求。因此,在教学过程中,教师应注重培养学生多方面能力,如理论上能掌握外科疾病的临床特征,能力上可灵活运用外科知识,发现病情变化,操作上能进行正确的处理。而现状是,大多数外科护理学教学,仍以讲授式的课堂教学为主,教师作为主体,将知识进行宣教,缺少了学生思考、参与的过程,并不能全面实现学生培养目标。

其次,因为外科疾病大多有可观察症状,较容易找到相关疾病素材,但对于疾病变化的连续过程,或不常见、不方便直接拍照的一些部位或疾病,如性病等,资源的收集有一定难度。即便收集到资源,因并非直面疾病,学生也存在难于将知识与实际病例相结合的问题,对知识的掌握仍处于记忆层面,缺乏灵活能力。解决这个问题的其中一个方法是临床见习,但受限于学时,以及临床病人收治情况的不确定

性,以及患者是否愿意配合学生进行检查等操作,很难在有限的时间内为学生展示足够的案例。

二、标准化病人在外科护理教学中应用研究现状

标准化病人(Standardized Patient, SP)又称为模拟病人或病人指导者,是指经过标准化、系统化的培训,最终能准确表现临床实际问题的病人或正常人^[3]。大多数SP来源于社会兼职人员、经培训后的职业标准化病人,但因培养周期、费用等原因,也出现了简易标准化病人、学生标准化病人、教师标准化病人。现外科护理教学中,SP的主要应用研究场景有几点。一是将SP与案例相结合,应用于实训课,利用SP可交流、真实性的特点,在丰富了课堂形式的同时,提升了学生对知识的理解和应用能力^[4]。二是与其他教学方法相结合,应用于理论课堂,如与PBL教学模式的结合^[5]。虽然外科疾病大多具有外显性特点,仍有如疼痛、瘙痒等非显性表现,通过SP将这些非显性特征更生动展示于学生,活跃课堂,提升学生对其的理解记忆。三是将SP应用于临床见习环节^[6]。通过对SP的培训,可以满足学生在见习阶段需要完成,但因隐私、性格等原因无法在病人身上实现的各种操作。以现阶段的研究可以看出,标准化病人已经在理论、实训、见习多个教学环节均找到了比较有效的融入路径,在解决外科护理教学中的均能起到积极的作用。

三、特效化妆技术在外科护理学中的应用尝试

特效化妆技术在我国起步较晚,主要服务于影视行业,用于塑造个性化的人物。但基于外科疾病大多具有外显性的特点,特效化妆技术在教学中可有较多的应用场景。如对于疾病连续变化过程,或不太常见以及难以展现的临床特征可通过特效化妆制作模型,拍照制作教学资源。而特效化妆的缺陷在于只能表达静态特征,无法从单一化妆模块上实现病

情动态的变化,没有其他与病情相符合的病人的表情、情绪等特征的体现。因此,将特效化妆与标准化病人结合,在SP上完成临床模型制作,结合SP合理演绎,学生将获得与照片完全不同的观感,提升对疾病特征的理解和记忆。实训课程及见习课程中,编制相应案例,通过学生与SP的互动,可用于训练学生临床思维,提升沟通能力,并进一步完成课程思政目标,实现全方位育人。

以外科护理学——创伤病人护理实训课清创缝合为例,研究小组尝试将特效化妆技术与学生SP结合融入外科护理教学中。

1. 线上课前预习

借助已组建完成的云课堂线上资源,学生完成线上讨论、复习理论课关于创伤的分类及临床表现。教师收集学生在线自学中提出的共性问题,将其纳入课程准备中。

2. 课前准备

教师与特效化妆师协商讨论,确定制作创伤类型及部位,并在学生SP身上完成化妆;与学生SP讨论已编写完成的案例,确定案例进行过程中如何进行反馈,如学生操作时,不同轻重程度消毒力度的疼痛反应;操作过程中,学生SP询问伤情是否严重,会不会留疤,后继治疗过程还有哪些注意事项。通过有目的性的设计培养学生的沟通能力,并让学生能意识到,在处置患者时除了关注病情本身,还应随时注意对患者心理的变化。

3. 线下实训教学

课堂教学前段,教师总结线上复习情况,与学生共同复习理论知识,讨论线上学习中的共性问题。随后,由教师在模型上示范清创缝合术,再次强调操作过程中的重点及难点。课堂中段,教师请出已完成不同特效化妆的两位学生SP,将学生分为两组,每组分别讨论相应创面的处理方法,随后每组抽取一位同学,结合案例,让其完成对SP创面的处理。两组操作完毕后,由两组同学互相之间进行点评,提出操作中的问题,随后教师进行总结,并强调对于创伤病人,特别是严重创伤病人,在处理其创面时,还应关注患者神志,以防休克发生,并尽量减少患者痛苦以及言语上的安慰、关心。课堂后段,学生分组于模型上练习清创缝合术。

4. 课后学习

课堂结束后,学生再次回归线上平台,完成课后任务。教师应要求学生完成线上作业,讨论实训课程中处置患者的不足之处,需要如何改进。另外,布置思考题,如果患者在处置过程中发生休克,如何进一步处理。教师以此,通过课

后习题及讨论,在强化学生掌握理论的同时,让学生有充足的时间进行自主思考与相互之间的讨论,将理论、操作内化于心,实现从学习到使用、记忆到理解的知识跃迁。教师还可以以拓展思考题的形式,将创伤内容与外科学其他内容相联系,让学生在同一案例下思考处置不同的问题,使知识及技能的学习上保持连贯性,并以此给予学生一重要的提示,即外科疾病患者病情变化快,存在多种致死性因素,处置、观察病人时应综合应用医学知识,全面评估病情,做好充分应对各突发问题的准备。

5. 教学效果评价

创伤病人护理内容完结后,教师可通过在线习题评估学生对理论掌握情况。并让学生通过问卷调查完成对教学满意度的调查,提出改进意见。

三、开展特效化妆课程后思考

1. 特效化妆技术融入外科护理教学的优势

现阶段,有多种教学方法融入外科护理教学中,如案例式教学、PBL教学、PAD课堂教学模式、TTE教学模式、Seminar教学法等,也取得一定的效果^[8]。特效化妆技术并不与这些教学方法冲突,可有机融入其中,增强教学效果。以课后调查问卷及线上反馈来看,学生普遍认为,当高质量特效化妆技术完成的复杂性创面展现在面前时,带来了与照片完全不同的视觉冲击、心灵上的震撼。这极大地提高了学生的学习兴趣,让学生在课堂中的注意力高度集中,提升了教学效果。且与真实伤口相差无几的创面展现在面前时,学生在处理创面时的认真、仔细,对学生SP的关心、问询都明显区别于在模型上练习时的态度,对培养护理学生职业认同,激发学生救死扶伤的精神都有想当明显的正面意义。

2. 学生SP应用情况

合格的标准化病人可给予学生真实接触病人的机会,对于培养学生的临床思维有极高价值,将特效化妆技术与SP相结合,融入外科教学中,两者的优势结合所带来的效果更为多元,能从理论、实训、见习多方面融入外科护理学的教学过程,对加强学生理论掌握、培养技能,完成课程思政目标都有正向促进。但问题也相当突出,如合格的标准化病人的培养难度较高,维持一定数量SP所需的费用也比较高。且受收入、时间等因素影响,标准化病人往往稳定性较差。并且很多SP并不具备临床知识,需要较长周期的培养使其能合理表现出相应疾病特性。学生SP与普通SP相比,虽然专业性有不足,但因其本身具有医学知识,可以以更短的培养周期获得基本满足课程需求的效果,且对学生SP本身也是一项从知

识到沟通甚至是表情管理的多方面锻炼。因此,学生SP可作为SP的理想替换。

3. 适当应用混合式教学模式

移动互联网技术的发展和全面普及为线上线下的混合式教学模式创造了基础条件。融合线上线下教学的混合式教学将成为教学的新常态,必将驱动教学模式的全面变革^[9]。特效化妆技术与SP结合的线下课堂,必定挤压一部分传统课堂学时。而外科护理学内容量大,总时数量并不充分。为了平衡其中的矛盾,教师应采用混合式教学模式。教师可将课程部分内容的预习、复习及检测放到线上平台,减少线下课程对理论知识的重复讲述强化环节。且线上平台还能作为学生学习状态的监测站,动态了解学生学习进程,及时解决学习过程中的问题,为教学效果提供新的评价指标。当代学生已习惯以手机为主的线上社交模式,在线平台可给予学生之间、师生之间交流的另一个学生更了解、更习惯的途径,对学生、师生间的良性关系建立都有意义,体现了以学生为主的教育原则。

四、开展特效化妆课程所需解决的问题

虽然以特效化妆技术结合学生SP应用于外科护理教学有诸多优点,但在实际开展过程中,仍存在一定的问題,主要体现在特效化妆的材料和化妆师两个方面。

首先是材料,案例所使用化妆材料并不防水,因此,学生操作时不能进行消毒处理,在一定程度上降低了情景的真实性,并且化妆所用为颜料,也不能进行缝合。如只需展示病变特点,此类材料可完全满足,但要进行更进一步的案例融入使用,则需要选择特殊材料。例如,发泡乳胶可表现出与真实皮肤相差无几的纹理,新硅胶比发泡乳胶均有更接近人体的质感^[10]。此类材料制作的部位再经化妆后就具有可操作性。但此类材料往往价格较高,且需要专业人士使用。

第二,特效化妆所耗费的时间较长,难度较大。只有经过专业培训的化妆师,花费较长时间细致打磨才能得到满意的效果。且特效化妆师需要在结合自身经验、知识体系,以及丰富的想象力的前提下,才能创作出满意的效果^[11]。其服务于影视时有充足资金、足够时间、大量的工作人员协同,可以尽可能获取更好的效果。但将其应用于外科护理教学,过长的准备周期,过于专业的技术以及化妆师对于疾病特点是否有正确的认知,都将成为制约其普及的根本问题。因

此,找到更为快速、更为简洁的方案实现特效化妆,将是其能否普及的关键。

结语

特效化妆技术与外科护理教学,两者的结合可实现多元化教学目标,但现阶段仍存在制约其普及的问题。相信当操作相对比较简易的特效化妆模块化商品能大量普及且价格相对合理的时候,特效化妆技术、SP的有效结合将给外科护理教学带来更多的突破。

参考文献

- [1]李佳骏.特效化妆的创作与特效化妆师的职业素养[J].现代交际,2018(10):252+251.
- [2]李婧茹.角色扮演情境教学法用于外科护理学实践教学中的效果分析[J].当代护士(下旬刊),2018,25(12):170-171.
- [3]钟玉杰,王敏,李勤.从10年文献回顾分析我国标准化病人教学的发展[J].中华护理杂志,2009,40(3):259-261.
- [4]张彦峰,方宇泉,王威,曾庆考.标准化病人模式在神经外科教学中的应用现状[J].现代医院,2021,21(07):1099-1101+1106.
- [5]李春莉,张蜜,董英.标准化病人在外科护理实验教学中的应用[J].黑龙江科学,2020,11(07):70-71.
- [6]刘娇,李军.标准化病人结合PBL教学在泌尿外科的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(13):22-23.
- [7]张芡,李仁喜,李勇,雷丽.CBL结合标准化病人在乳腺外科见习教学中的应用[J].科技资讯,2020,18(33):179-182.
- [8]覃锋,张力,张春霞,狄钾骐.浅谈特效化妆技术在中医外科教学中的意义[J].大众科技,2019,21(07):110-111.
- [9]张倩苇,张敏,杨春霞.高校教师混合式教学准备度现状、挑战与建议[J].电化教育研究,2022,43(01):46-53.
- [10]杨建伟,陈希.浅谈新材料在影视特效化妆中的创作[J].戏剧之家,2019(32):59-61.
- [11]闫小宇,胡爽.浅谈特效化妆的创作与特效化妆师的职业素养[J].戏剧之家,2020(02):88.
- [12]徐俊杰,张磊,芦晓晶,姜艳霞.医学院校《生物化学》混合式教学模式探究[J].中国培训,2021(04):80-81.
- [13]杨大银,孙波,温剑.线上标准化病人结合案例教学法在外科见习中的应用[J].中国继续医学教育,2021,13(36):9-12.