教學主題課程設計

黃桂香
麻豆新樓護理部 督導
E-mail:slh168@sinlau.org.tw

課程大綱

- 前言
- 教案的意義
- 教案與教學的關係
- 教案的內容
- 護理臨床教學教案範本
- 問題與討論

一、前言

- 教案是執行教學活動的第一步，透過良好的教案設計，將上課的內容輪廓勾畫出來，不但可以讓教學者清楚教學的內容及方法，也能讓學習者了解自己學習的重點。
- 教案是教學活動實施的參考架構，也是教學活動進行的設計圖，教學活動實施前有計畫的擬定教學教案，才能確保教學目標的達成及滿足學員的學習需求，進而提升教師的教學品質。

教學實施的八個W議題

1、誰來教(WHO)
2、教誰(WHOM)
3、在何處教(WHERE)
4、教什麼(WHAT)
5、教哪些(WHICH)
6、何時教(WHEN)
7、如何教(HOW)
8、為何教(WHY)

影響教師進行教學設計的因素

教師(我是誰？我知道什麼？怎麼樣教可以最有效？)

動機(怎麼樣可以讓學生積極參與？什麼會吸引學生？)

學習者(他們知道什麼？他們喜歡什麼樣的學習方式？)

教師計劃

內容(什麼是最重要的內容？什麼概念及策略是學生一定需要的？)

材料與資源(有哪些資源可以用來幫助學習？我如何取得這些資源與材料？)

教學內容(學生期望我怎麼教？)

時間(有多少時間可以教不同的主題？每學年上課時間及每日上課時間為何？)

二、教案的意義

- 教師在教學前，針對教學活動進行規劃與設計時，考量教學相關因素與臨床情境，透過文字、表格或各種形式所呈現出來的設計藍圖。
- 教案也是教師實際教學時落實教學理想所依據的實體方案。

三、教案與教學的關係

- 教案和教學間的關係是相當密切的，教師必須在教學前，針對教學內容、教學目標、學生學習經驗、教學時間、教學評量等，進行專業的規劃與設計，將所要展現的教學活動與流程，透過文字描繪出來，形成教學教案。
- 透過教案的撰寫，可以展現教師教學的意圖，以及教學活動想要達成的目標

1.教案引導教學活動

- 教案係結合各單元教學而成。撰寫教案必須考慮單元教學的主要目標、教學內容及希望學生學會的知識或目標。因此，教師在教學設計階段，要考慮教學活動的規劃與設計，教案的內容必須以該單元的教學活動為依歸。

2.教案決定教學目標

- 教學目標係指教師教學活動想要達到的效果或期望學生學習活動的成果，故教案的內容須明確指出教學活動之具體教學目標。

3.教案決定教學活動的品質

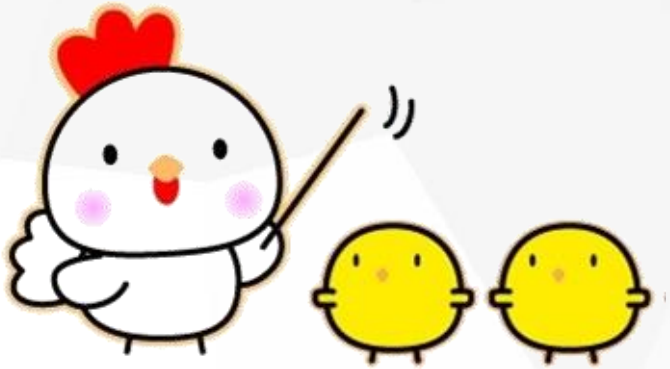
- 教案引導教師教學活動的方向，並提供教師改變或修正教學活動的線索。

四、教案的內容

1.教學主題：依據要規劃之教學活動擬訂具吸引力之教學主題。

2.教學對象：考量教學活動所適用之特定教學對象。

3.教學時間及人數：考量時間與人數時，需配合教學資源及教學方法之選擇。



四、教案的內容

4.教學情境：

(1) 臨床情境：簡要說明本教案之臨床環境、相關設備及病人之情境，包括病人接受此教學評量時之相關情況，如因長期使用類固醇藥物之住院病人，有薄而脆弱的皮膚及易淤血的體質.....，該病人必須接受抽血20cc，受評者需進行靜脈抽血術前之評估.....等），

(2) 受評者背景：簡要說明此教案受評者之學經歷及相關背景，包括年資、對此主題之舊經驗的背景說明、學習特性、學習動機，此一部份重視受評者在學習本主題方面之經驗、能力的發展與關連。

四、教案的內容

5.教學目標：

(1) 教案所設定的學習目標，可應用Bloom 等(1956)教育目標之認知、情意、技能等具體目標。

(2) 撰寫方法：以Bloom 的教育目標學為例，行為動詞概略學習者學習活動後，在認知、情意與技能分方面需達到的具體行為目標。

- 認知領域：（獲得知識概念、理解、思考）
- 情意領域：（情緒、態度、感覺、信念、價值觀）
- 技能領域：（實作及技巧學習）

層級	內容
知識	在知識層級中，學生能辨認、定義或記得特定的資訊，可能包括了記住一些重要的名字、日期、首都、或是方程式。
理解	在理解層級中，學生要能了解內容，能摘要、說出、或舉出一個概念的例子。
應用	在應用層級中，學生要能利用資訊來解決問題。舉例來說，應用層級的目標可以是學生能解決數學句子問題，並能正確地使用標點符號。
分析	本層級要求學生將事情劃分成不同片段，以呈現事情的組織及結構。舉例來說，當學生討論一篇短文時，分析這篇文章是如何寫成，或是在自然課分析、辨識實驗的組成，這些都是分析能力的表現。
統整	當學生創造出一特別的產品時就是統整能力的表現，這可能包括寫一首詩、畫一幅圖、或寫一電腦程式。
評估	是分類學上最高層級，學生能藉由與預先設定的標準比較來判斷事物的價值。例如，我們在要求學生寫作文的時候，我們可能會要求學生評估環境汙染問題的解決辦法及可行性。

認知領域分類學

層級	內容
接受	在這層級中，學生願意傾聽或是獲得訊息。舉例來說，學生能專心傾聽台上演講者述說藥物濫用對人體的傷害，這就是接受層級的表現。
回應	在接受訊息後，學生更需對此訊息做出回應。學生可能會遵從、討論或是順應這樣的資訊。
尊重	當學生對某個想法表現出喜好時，就是尊重層級的表現。例如，健康課剛好討論到營養，學生可能在餐廳對他的朋友說：「這薯條對你無益，他們含有過多脂肪。」
組織	當學生有了自己的看法或是將某一觀感併入自己的價值觀中，這就是組織。例如健康課的例子中，當學生注意到自己的日常飲食，並思考這樣的飲食是否健康時，這就是組織的表現。
力行	在情意領域中，最高的層級是力行。在此層級中，學生不僅能重新組織自己的思考，並且能持續地堅守自己所信的。例如，學生不僅注意到自己的飲食，還能改變自己的飲食習慣，且持之以恆，這就是力行。

情意領域分類學

層級	內容
反射動作	學生本身有意識的外在行為控制。
基本根基動作	學生在早期已學得的行為。(例：抓取動作，走路行進)形成之後學習成長的基礎。
察覺能力	知覺器官受到回饋時對外在世界所呈現的協調肌肉動作。
肢體能力	肢體的結實度、伸展能力、以及彈性靈敏度的發展。
技巧性動作	複雜的肢體技巧(例：跳繩、投籃)充分運用前四期的能力。
肢體語言溝通	運用肢體表達情感或想法。

技能領域分類學

課堂計劃基本模式的基礎元素

元件	功能
單元名稱	能幫助釐清本課予該單元中他課間的關係。
課程目標	能辨識出本課的大目標。
具體目標	明確地指出在本課中學生將學習到的知識或技能
原理	解釋本課的重要性
內容	辨識及組織本課的主要概念或技能
學習活動	描述可用來幫助學生達到具體目標的學習經驗
評量過程	明確地描述出將如何評量學生的學習效果
材料與教具	列出所需的設備與資源

四、教案的內容

6.授課流程

- 說明以何種教學方法進行教學及其內容與時間分配。教案中想要達成行為目標所採用的教學方法，如討論、講述、小組討論、學生回饋、教師回饋、閱讀、回覆示教、角色扮演、示範、影片放映、觀察、紀錄、實驗、練習、欣賞、發表、實作等方法

四、教案的內容

7.教學資源

- 要考量教學教具及其他相關之教學資源之可用性與可近性，例如所需之講師人數、講師資格是否合適、可用之電腦軟體或資料庫、教具、電腦、單槍投影機、實物投影機、模具、高階模擬人、設備、講義、教學評量工具，教學影片製作等相關資源。

四、教案的內容

8.教學評量與評量工具說明：

- 臨床教學評量的特色是臨床教師在真實的臨床情境下，直接觀察與評核學員的知識、態度、技能熟練度、溝通技巧等能力。故設計臨床教學教案時需以病人為中心之案例情境來描述與書寫，並藉由查核表寫下指導重點，並運用雙向回饋方法增進學員的學習效果。

四、教案的內容

9.評值

- 說明教學評值的內容及使用之評值方法與目標值。
- 教學評量方法很多，多元的學習評量應用於醫事人員教學活動中是近來醫學教育的新趨勢，舉凡如紙筆測驗、檔案評量、闖關評量、問卷、簡答評量、回覆示教、甚至於DOPS、mini-CEX、OSCE 或Learner portfolio（學習歷程）……等，均可依教學活動選擇合適的評量方法及評值目標值。
- 目前國內各教學機構陸續採購即時回饋系統(Interactive Response System, IRS)於教學活動中作立即性的教學評值，其乃經由電子載具（如PDA、手機、遙控器）讓課堂中所有學員可以即時回饋資訊給教學者的一種教學應用系統，可立即掌握學員的學習情況與成效，並隨時調整教學步調。

五、範例

護理臨床教學
mini-CEX 教案
(手術後傷口疼痛評估)

護理臨床教學 mini-CEX 教案(手術後傷口疼痛評估)範本

<table>
<tr><td colspan="2">教學主題</td><td colspan="2">手術後傷口疼痛評估</td><td>教學對象：</td></tr>
<tr><td colspan="2">教學時間</td><td colspan="2">課程總時間： 分鐘
(1)教學： 分鐘
(2)討論： 分鐘
(3)評值： 分鐘</td><td>上課人數： 人</td></tr>
<tr><td rowspan="2">教學情境</td><td>臨床情境</td><td colspan="3">王先生 30 歲，因車禍導致右股骨開放性骨折、右脛骨與腓骨骨折，多重創傷傷口，入院進行骨外固定手術，術後進行疼痛評估及護理。</td></tr>
<tr><td>受評者背景</td><td colspan="3">NPGY 學員，臨床服務 12 個月內。過去經驗曾照顧過術後多天的病人。</td></tr>
<tr><td colspan="2">教學目標</td><td colspan="3">護理臨床教師能達到
1.認知方面
(1)瞭解手術後傷口疼痛評估 mini-CEX 教案設計。
(2)能了解 mini-CEX 評量的七大題項內容
2.情意方面
(1) 積極參與課程活動的討論並表達意見。
(2) 願意實際運用 mini-CEX 評量工具於臨床教學，能以三明治回饋法與學員進行雙向回饋討論
3.技能方面
(1) 課程結束後，運用 mini-CEX 至少評估一位學員執行手術後傷口疼痛評估及護理。
(2) 運用 mini-CEX 評量項目進行雙向回饋。</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="6">授課流程</td><td>教學方法
（註記順序）</td><td>內 容</td><td>時 間</td></tr>
<tr><td>1.閱讀</td><td>1. 閱讀 mini-CEX 教案</td><td>分鐘</td></tr>
<tr><td>2.講述法</td><td>2. 介紹手術後傷口疼痛評估 mini-CEX 教案含：評量目標、表單使用說明、各評量項目的定義、評分標準</td><td>分鐘</td></tr>
<tr><td>3.影帶教學</td><td>3. 觀看手術後傷口疼痛評估的情境影片</td><td>分鐘</td></tr>
<tr><td>4.討論法</td><td>4-1. 受評者能根據手術後傷口疼痛評估的情境影片進行評分
4-2. 對情境影片內容及評量方式不清楚的方式再度澄清</td><td>分鐘</td></tr>
<tr><td>5.護理臨床教師回饋</td><td>5-1. 對教案內容不清楚的地方再度澄清
5-2. 受評者回應對整體的感受
5-3. 課程總評值並以三明治回饋法回饋受評者對課程之整體感受。</td><td>分鐘</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="3">■電腦 ■單槍投影機 □實物投影機</td></tr>
</table>

教學資源	□模具　□高階模擬人 □資料庫：_____　■軟體：如 影片播放軟體　■講師：1-2 人 ■教學評量工具：手術後傷口疼痛評估 mini-CEX 教案學員評量表 ■其他：拍攝一段手術後傷口疼痛評估過程影片
	教學評量工具說明： 1. 基本資料： (1)學員 單位：_____ 姓名：_____ 員工號：_____ 職級：_____ 年資：____ 訓練階段：_____ 評量日期時間：_____評量地點：_____ (2)病人資料 姓名：_____ 床號：_____年齡：____ 性別：____ 診斷：_____ 病情複雜度：□低　□中　□高 評量重點：☑病情評估 ☑治療處置☑諮詢衛生指導 □其他_____ (評量重點皆需納入病情評估、治療處置及諮詢衛生指導，若有其他則另外予以填寫) 2. 評量重點：以 mini-CEX 教案評量學員對病人手術後傷口之疼痛評估 ❖評分說明：評量項目計分採"全有全無"方式，若觀察到學員有符合以下項目者，依照各項目配分予以給分，若未達成該將項目之任一內容，則該項目不予計分。若評量項目於學員護理過程中無法進行觀察，則於護理過程結束後，進行口頭提問，務必所有項目皆要進行評量。 （1）醫療面談：運用治療性的溝通技巧，先與病人建立良好的護病關係，鼓勵病人自我揭露，有效的利用問題來引導病人提供足夠的健康照護相關訊息，覺察病人語言及非語言的行為反應做適當回應。 • 稱呼病人，以二種以上方式辨識病人，必須請病人說出全名及核對病人識別帶或床頭卡 • 自我介紹含服裝儀容整齊及配戴識別證 • 說明執行手術後病人傷口疼痛評估的目的並取得病人同意 • 注意隱私，使用隔簾 • 與病人保持適當溝通距離並有目光接觸 • 利用問題引導病人提供目前健康照護訊息，如過去病史、此次住院經過、目前有無身體相關問題困擾，過程中不中斷病人講話。 • 利用問題引導病人提供目前心理、社會等相關健康照護訊息，過程中不中斷病人講話。 （2）身體檢查：以有效率及合理的順序進行病人整體性的評估，過程中能考慮病人感受及提供檢查過程的解釋，審慎處理病人不適。 • 洗手 • 提供適當擺位，只暴露檢查部位其餘部位須有適當遮蔽及保暖 • 檢查順序正確（視、聽、扣、觸）及位置正確(確實完成全身身體理學檢查評估) • 過程注意病人保暖（天冷時，學員可以先溫暖自己的雙手，再接觸病

人）

- 從病人可配合項目開始執行，需注意病人反應、降低不適

（3）人道專業：與病人建立信賴的關係，尊重、同感、保護病人隱私及滿足其舒適的需求，執行各項護理活動及衛教時能注意病人的反應。

- 接受病人感受、表現尊重
- 執行過程能加以說明，互動時態度溫和注意言談語調
- 對病人感受或反應須有適當回應
- 觸診前注意雙手溫度及病人身體保暖

（4）臨床判斷：提供適切護理評估，收集分析病人主客觀資料，確認其健康問題及需求。

- 能判斷目前因疾病所導致的主要健康問題
- 能判斷病人是否須單一系統的深入評估，例如：神經系統或皮膚骨骼肌肉系統。
- 能判斷病人身體理學檢查評估後有無異常情形。
- 發現異常時，能與醫師討論、適當修改處置及照護計畫

（5）諮商衛教：運用合宜的護理指導策略及教材，提供病人及家屬個別性的衛生教育及諮商。

- 瞭解病人目前因手術所導致的主要身體不適問題
- 確認病人及主要照顧者是否能瞭解身上管路的重要性
- 指導主要照顧者瞭解手術病人簡易身體評估注意事項的技巧與方法，如疼痛、翻身、拍痰、肢體支托、舒適臥位等。
- 能指導主要照顧者目前所需的醫療輔助措施，如抬高肢體、創傷部位冰敷、翻身擺位、預防跌倒等。
- 依病人需求提供衛教單張與指導。

（6）組織效能：能組織護理業務熟練而簡潔，並依問題的輕重緩急，完整且有效的執行。

- 評量過程有按問題之輕重緩急及優先順序處理
- 用物準備齊全
- 執行過程動作輕柔、熟練、流暢

（7）操作技能：依護理標準正確且有效率的執行各項護理常規。

- 熟悉術後病人疼痛評估之準備用物
- 能正確且熟練執行術後病人疼痛評估技巧與方法，姿勢擺位正確
- 維護病人安全，如床欄的使用、維持病室內的地板乾燥等。

3. 評分標準：評分標準：各題項採九級計分，說明如下：

分數	□1 □2 □3	□4□5 □6	□7 □8 □9	□0
等級說明	未達一般標準尚須加強	達一般標準部分尚需加強	一般標準之上值得嘉許	免觀察

簡報結束

問題與討論