

• 教学探索 •

以执业能力培养为导向的多元化教学模式在《健康评估》课程教学中的应用效果*

何华梅¹, 吴林秀^{1△}, 张丽娣¹, 黄文婷¹, 莫小云¹, 吴满芸¹, 甘程²

(1. 广西卫生职业技术学院, 广西南宁 530023; 2. 广西中医药大学附属瑞康医院, 广西南宁 530011)

[摘要] 目的 探讨以执业能力培养为导向的多元化教学模式在《健康评估》课程教学中的应用效果。

方法 选取广西卫生职业技术学院 2021 级和 2022 级高职助产专业 2022 年 2 月至 2023 年 6 月共 160 例学生作为研究对象, 其中将 2022 级高职助产专业学生 81 人作为多元化教学组, 将 2021 级高职助产专业学生 79 人作为常规教学组, 多元化教学组学生实施以执业能力培养为导向的多元化教学模式, 常规教学组学生实施常规教学模式。比较两组学生的理论和实践成绩、综合能力评分和教学满意度。**结果** 课程结束后, 多元化教学组学生理论和实践成绩均高于常规教学组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 课程结束后, 多元化教学组学生表现能力、沟通能力、评估思维、护理决策评分均高于常规教学组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 课程结束后, 多元化教学组学生课程内容满意度、教学方法满意度、教学效果、教师评价和课程评价评分均高于常规教学组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 以执业能力培养为导向的多元化教学模式能够提高学生理论和实践成绩, 提高学生综合能力, 提高教学模式有效率。

[关键词] 以执业能力培养为导向的多元化教学模式; 《健康评估》课程教学; 教学模式有效率

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.07.034

文章编号:1009-5519(2024)07-1242-04

中图法分类号:C42

文献标识码:C

健康评估作为护理、助产专业的核心课程, 是护理基础课程和专业课程的桥梁, 其帮助学生将医学基础知识、护理学基础知识过渡到临床护理学知识的重要基础^[1]。评估是护理程序的起点, 贯穿于护理实践的始终, 具有很强的实践性, 是护士运用护理基本理论、基本知识、基本技能对个体、家庭、社区现存的或潜在的健康问题或生命过程的反应进行判断的一门学科^[2]。该课程在于培养学生以整体护理理念为指导, 具有全面、系统、准确、动态地对护理对象的健康相关资料进行收集、分析和整理, 确定其现存或潜在的护理问题/护理诊断的能力^[3-4]。该课程主要包括健康史评估、常见症状评估、身体评估、实验室检查、心电图检查、护理诊断的思维方法与步骤、护理病历的书写等内容^[5]。由于护理教学的理论知识具有抽象性, 因此为了提高教学质量, 需要对教学方式进行创新^[6]。执业能力培养可以提高医学生的理论基础和实践能力, 提高科学素养^[7]。多元化教学模式是新课程改革倡导的教学理念, 通过多元化的教学方法能够充分发挥学生的主体性, 促进学生全方位的发展^[8]。本研究探讨以执业能力培养为导向的多元化教学模式在《健康评估》课程教学中的应用效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取广西卫生职业技术学院 2021 级和 2022 级高职助产专业自 2022 年 2 月至 2023 年 6 月共 160 例学生作为研究对象, 其中将 2022 级高职助产专业学生 81 人作为多元化教学组, 将 2021 级高职助产专业学生 79 人作为常规教学组。常规教学组均为女性, 年龄 18~23 岁, 平均(21.35±0.27)岁。多元化教学组均为女性, 年龄 19~23 岁, 平均(21.22±0.25)岁。两组学生在年龄、已修课程成绩等方面比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 教学方法

1.2.1.1 常规教学组 常规教学组学生实施常规教学模式: 授课教师给学生讲授《健康评估》课程, 每周授课 2 次, 每次 40 min, 授课内容包括健康史评估、常见症状评估、身体评估、心电图检查及其实验室检查和护理诊断的步骤等, 针对重点和难点和学生提出的疑问进行讲解, 同时给予身体评估内容进行实训操作教学, 课程结束后组织学生进行临床教学, 最后进行理论考核和实践操作考核。

1.2.1.2 多元化教学组 多元化教学组学生实施以执业能力培养为导向的多元化教学模式: (1) 小组教

* 基金项目: 2020 年度广西职业教育教学改革研究项目(GXGZJG2020B119); 2021 年度中国-东盟职业教育研究课题(ZGDMKT2021YBO08)。

△ 通信作者, E-mail: 78875722@qq.com。

学法。确定教学目标即提高执业能力,在传统常规教学方法上进行优化,在真实的情景中引导学生通过小组合作的方式学习课程,在自主学习的过程中强化学习能力,例如在学习视诊、触诊、叩诊、听诊、嗅诊时,可以引导同学之间相互诊察,并对结果进行探讨,确定诊断结果,同时根据结果对同学身体状况进行分析,针对目前存在问题,请学生提出相关的护理诊断和制定相应的健康宣教海报,在以上整个学习过程中教师应做到以学生为主体,教师在一旁鼓励引导学生,引导学生积极发现问题、提出问题、分析问题并解决问题,教师在引导过程中记录学生的学习过程,并归纳总结其中存在的不足之处。(2)案例教学法。采用线上线下相结合混合式教学法,课前教师通过智慧职教线上平台发布临床中常见的案例,并向学生讲述临床案例分析方法包括评估方法、重点和注意事项进行详细的讲解,同时讲述相关的护理诊断和制定相应的健康宣教的干预方法。课中再通过线下课堂让学生对患有该案例疾病的患者进行健康评估和实操,教师进行纠错点评和答疑解惑。课后开放实训室让学生进行评估实操练习和制定健康宣教海报以巩固拓展,促进学生知识内化。(3)以问题为导向的学习(PBL)教学法。PBL 教学模式强调以问题为导向,提出问题让学生主动思考,引导学生可通过查找资料和文献的方式进行疑问解答,在学生解决问题的过程中同时熟练掌握相关知识。教师提前设计教学环节,选取经典案例作为课程重点,并针对案例设置有针对性的问题,并在课前线上发布给学生,让学生提前思考问题,让学生主动探索知识,并在课中安排学生讲述自己对此知识点的理解,鼓励学生共同探讨,充分激发学生学习的热情。(4)实践教学法:在不影响医护人员工作的情况下,征求患者及家属的同意,在临床带教教师的引导下,学生对患者进行病史采集后进行整理、分析、总结并形成健康评估记录书写和汇报,同时结合患者病史让学生思考提出相应的诊断鉴别信息与人文关怀要素,提高学生的实操操作水平和专业素养。

1.2.2 观察指标 (1)在课程结束后,比较两组学生的理论和实践成绩,考核内容为《健康评估》课程中的内容,考核分为两部分:①理论考试。基础知识 A1 型题 50 分,灵活运用所学知识解答临床案例 A2 型题

30 分,一定难度 A3/A4 型题 20 分。②实践考试。采用小组形式开展,随机挑选临床病例进行现场真实情景模拟评估,根据小组实践操作评分,总分 100 分。(2)在课程结束后,采用综合能力测评量表^[9],比较两组学生的综合能力评分,评估内容包括表现能力、沟通能力、评估思维、护理决策 4 个方面,每项 20 分。(3)在课程结束后,采用教学满意度量表^[10]比较两组学生的教学满意度,评价内容包括课程内容满意度:课程内容是否充实、深入浅出、能否帮助学生掌握知识和技能等;教学方法满意度:教师的教学方式是否简明有效、有趣生动、能否调动学生的积极性等;教学效果:学生掌握程度、学习兴趣、课堂互动效果等;教师评价:教师的授课能力、教学态度、与学生沟通互动等;课程评价:课程设计是否合理、能否满足学生需求、是否具有实用性等。每项 100 分,分数越高教学满意度越好。

1.3 统计学处理 应用 SPSS21.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用两样本独立 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组学生理论和实践成绩比较 课程结束后,多元化教学组学生理论和实践成绩均高于常规教学组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组学生理论和实践成绩比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	理论成绩	实践成绩
多元化教学组	81	85.61 ± 6.38	88.86 ± 7.82
常规教学组	79	80.34 ± 3.24	81.57 ± 5.67
<i>t</i>	—	6.562	6.737
<i>P</i>	—	<0.001	<0.001

注:—表示无此项。

2.2 两组学生综合能力比较 课程结束后,多元化教学组学生表现能力、沟通能力、评估思维、护理决策评分均高于常规教学组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

2.3 两组学生教学满意度比较 课程结束后,多元化教学组学生课程内容满意度、教学方法满意度、教学效果、教师评价和课程评价评分均高于常规教学组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 2 常规教学组和多元化教学组学生综合能力比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	表现能力	沟通能力	评估思维	护理决策
多元化教学组	81	18.56 ± 1.24	17.52 ± 2.35	18.24 ± 1.35	18.52 ± 1.25
常规教学组	79	15.27 ± 1.35	12.64 ± 2.47	14.38 ± 1.58	11.68 ± 3.58
<i>t</i>	—	16.061	12.805	16.628	16.213
<i>P</i>	—	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:—表示无此项。

表 3 两组学生教学满意度比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	课程内容满意度	教学方法满意度	教学效果	教师评价	课程评价
多元化教学组	81	86.75±5.37	87.54±6.84	88.35±3.51	86.37±3.57	87.66±3.66
常规教学组	79	74.27±5.35	72.67±7.41	79.35±2.51	82.51±3.77	79.89±3.32
t	—	14.724	13.195	18.615	6.651	14.054
P	—	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:—表示无此项。

3 讨 论

《健康评估》是研究诊断个体、家庭或社区对现存的或潜在的健康问题或生命过程反映的基本理论、基本技能和临床思维方法的一门学科^[11]。其是介于护理基础课程和临床护理课程之间的桥梁课程,是护理、助产专业的必修课程。本课程既阐述了疾病的临床表现、心理社会因素与疾病间的相互作用和相互影响,又阐明身体评估的基本方法、基本技能和辅助检查内容等,以及如何应用科学的临床思维去识别健康问题和反应,从而进行正确的护理诊断或合作性问题,为制定相应的护理措施提供依据^[12]。通过本课程的教学,培养学生从身体、心理和社会等方面收集资料,进行以人为中心的评估,从护理角度根据被评估者对现存的或潜在健康问题的反应进行全面评估,监测和判断病情变化情况,作出护理诊断。同时,通过教学活动和临床实践环节,提高护理实践动手能力水平和评判性思维能力,为学生以后的临床护理知识学习和职业生涯发展奠定坚实的专业信念、知识与技能基础。健康评估的目的是主要培养具有良好的护理职业素养、较强的临床护理实践能力和岗位胜任力的高素质综合型技术技能护理人才。多元化教学模式不同的教师或同一教师依据教学内容、教学情境和教学对象的不同特点,采取灵活的教学方法,帮助学生掌握课程的理论和实践知识^[13-14]。

本研究结果显示,课程结束后,多元化教学组学生理论和实践成绩均高于常规教学组,说明以执业能力培养为导向的多元化教学模式能够提高学生理论和实践成绩,分析本研究结果变化的原因可能是因为教师采用多元化教学方式让学生通过小组合作的方式进行课程学习,引导学生自行通过查找资料和文献的方式分析问题、解决问题,从而帮助学生知识的记忆与理解。既往研究结果显示,多元化的教学方式和传统医学教学实际相结合,能够提高学生的主动性和参与度,从而提高学生的实践成绩^[15-16]。本研究结果显示,课程结束后,多元化教学组学生表现能力、沟通能力、评估思维、护理决策评分高于常规教学组,说明以执业能力培养为导向的多元化教学模式能够提高学生的综合能力。分析本研究结果变化的原因可能是因为多元化教学组教师在整个学习过程中做到以学生为主体,教师在一旁鼓励引导学生,引导其积极发现问题、提出问题、分析问题并解决问题,教师在引导过程中记录学生的学习过程,并归纳总结其中存在的不足之处。本研究结果还显示,多元化教学组学

生课程内容满意度、教学方法满意度、教学效果、教师评价和课程评价评分均高于常规教学组,说明以执业能力培养为导向的多元化教学模式能够提高学生教学满意度,究其原因可能为多元化教学组教师采用小组教学法、案例教学法、PBL 教学法、实践教学法等多元化教学模式,能让学生主动性思考的同时,使学生发现问题、分析问题和解决问题能力得到提高,且学生在反复多次的健康评估实践技能练习和健康评估记录书写和汇报,此过程能促进知识内化,不断提升对患者进行病史采集后的整理、分析、总结等能力,提高学生的实践操作水平和专业素养。

综上所述,以执业能力培养为导向的多元化教学模式能够提高学生理论和实践成绩,提高学生综合能力,提高教学满意度。

参考文献

- [1] 李思思,姚文山,梁春光. 健康评估课程学生学习成绩的影响因素分析[J]. 辽宁高职学报, 2021, 23(11):107-112.
- [2] 王思佳,向清平,杨慧,等. 护理评估评价标准在外科护理中的应用效果分析[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(5):22-23.
- [3] 唐鸿霞,曾兢,赵婉莉,等. 学生标准化病人结合案例教学法在《高级健康评估》课程中的应用研究[J]. 成都医学院学报, 2022, 17(4):522-524.
- [4] 赵梦媛,孙会,赵霞,等. 《健康评估》金课线上线下混合式教学实践[J]. 护理学杂志, 2021, 36(4):5-8.
- [5] 向月,方凤贞,林雅珠,等. 健康评估课程思政教学模式的构建及实施[J]. 护理学杂志, 2022, 37(10):68-71.
- [6] 王晓君,王小娟,马琼. O-AMAS 有效教学模型在健康评估课程教学中的应用[J]. 护理学杂志, 2022, 37(1):16-19.
- [7] SHARON E C, LAUREN J J, JORDAN R C, et al. A systematic review of global health assessment for education in healthcare professions [J]. Ann Glob Health, 2022, 88(1):122-135.
- [8] 张一休,王亚红,杨萌,等. 多元化教学模式在超声医学科教学中的应用[J]. 基础医学与临床, 2021, 41(8):1216-1219.
- [9] 李心钰,陆宏. 教育评价理念的演变及测评工具的审视与应用[J]. 现代教育技术, 2023, 33(4):

74-82.

- [10] 郭洪芹, 罗德明. 高校心理健康课混合式教学满意度实证研究[J]. 思想政治教育研究, 2022, 38(3): 112-116.
- [11] 潘菲菲, 王春桃, 王苏平, 等. 课程思政在高职院校健康评估课程教学中的实践与探索[J]. 现代职业教育, 2021(19): 124-125.
- [12] 李思思, 李冬, 梁春光. 健康评估课程学生听课感觉的 SIMPP 分析[J]. 辽宁高职学报, 2019, 21(12): 39-43.
- [13] 王颖, 王赞, 张亚男, 等. 以学生岗位胜任力为导向的神经病学多元化教学模式探讨[J]. 中国临床医生杂志, 2023, 51(2): 251-252.

- [14] FISCHER M R. Digital teaching after the pandemic - enriching diversity of teaching methods and freedom for inclination-oriented learning? [J]. GMS J Med Educ, 2021, 38(6): 111.
- [15] 陶洁, 徐萌艳. 多元化培训在提高助产士护理水平及评判性思维中的效果分析[J]. 浙江临床医学, 2021, 23(7): 1077-1078.
- [16] 高珊珊, 张珂, 孙彩萍, 等. 多元化教学模式在高级助产技术指导分娩机制课程中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(10): 897-899.

(收稿日期: 2023-09-16 修回日期: 2023-12-28)

• 教学探索 •

基于 CBL 和 PBL 的 MDT 教学模式在重症医学临床带教中的应用*

林 婷¹, 高 洁¹, 刘司南¹, 苗润晨¹, 曲 凯²

(1. 西安交通大学第一附属医院外科重症医学科, 陕西 西安 710061; 2. 西安交通大学第二附属医院移植外科, 陕西 西安 710004)

【摘要】 目的 探讨基于案例教学(CBL)和以问题为导向的学习(PBL)的多学科诊疗(MDT)的教学方法在重症医学临床教学中的应用。**方法** 选取 2022 年 3 月至 2023 年 9 月在西安交通大学第一附属医院外科重症医学科轮转实习的规培医师共计 56 人作为研究对象, 将其分为试验组和对照组。试验组采取 CBL 和 PBL 的 MDT 教学模式, 对照组实施传统的以教师为主体的带教模式。采用两独立样本 t 检验比较试验组和对照组病例汇报和理论考核得分, 采用 χ^2 检验分析两组规培医师综合评价得分。**结果** 共纳入 56 人参与本次研究, 其中试验组 27 人, 对照组 29 人, 与对照组比较, 基于 CBL 和 PBL 的 MDT 教学模式结束后, 试验组学生理论考核[(85.04±4.67)分 vs. (79.28±6.15)分, $P<0.05$]及病历汇报分析[(86.11±5.42)分 vs. (75.90±7.79)分, $P<0.05$]均较高; 与对照组比较, 试验组学生的综合评价得分明显升高, 差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 采用基于 CBL 和 PBL 的 MDT 教学方法, 可显著提高重症医学住培医师的教学效果, 对提升教学质量具有积极意义。

【关键词】 重症医学; 住院医师规范化培训; CBL; PBL; MDT; 临床教学

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2024.07.035

中图法分类号: G642

文章编号: 1009-5519(2024)07-1245-03

文献标识码: C

重症医学(CCM)是处理和研究各种原因导致的疾病或创伤患者危及生命的疾病状态的发生、发展规律及其诊治方法的临床医学学科^[1]。近年来, 重症医学在历次突发重大公共事件中的地位不断突显, 在危重症患者的救治中发挥了重要作用^[2]。重症医学作为现代医院中重要的平台学科, 代表了一家医院的综合救治能力。但目前重症医学专业队伍建设的数量和质量仍然存在短板, 不能完全满足突发公共事件下的医疗需求^[3]。因此, 如何做好重症医学的专业化人才梯队建设及其他学科的“预备役”骨干储备, 以做到平战结合, 随时转换身份来应对突发事件是近年来各层面提上日程、高度重视的议题。

我国从 2014 年开始在全国范围启动的住院医师规范化培训(简称住培)工作, 是每一个医学专业毕业生完成医学院教育之后, 以培养具有良好的职业道德、扎实的医学理论和临床技能, 能独立承担本专业常见病、多发病诊疗工作合格的住院医师为目标的系统化、规范化培训^[4]。重症医学科是住培必须轮转的科室, 重症医学是一门高度交叉的学科, 患者情况复杂, 多合并多学科多系统的问题, 需要临床医生具备扎实的理论和操作基本功^[5], 包括解剖、生理学、病理生理学、内科学、外科学、诊断学、影像学、药理学、免疫学、微生物学等, 还有来自跨学科的知识如血流动力学研究和治疗需要掌握流体力学知识、呼吸机的应