

“互联网+传统”式教学方法在儿科规培护生教学中的应用效果探讨

廖力慧¹；周裕佑²；甘靖³；李璐⁴周裕佑⁴（通讯作者）

¹四川大学华西第二医院小儿神经科护理单元，610041；²出生缺陷与相关妇科疾病教育部重点实验室，610041

摘要：目的：探讨“互联网+传统”式教学方法在儿科规培护生教学中的应用效果；方法：回顾性分析 2019 年-2020 年间采用传统教学方法和“互联网+传统”教学方法在儿科规培护生教学的效果，采用 mini-CEX、DOPS、CbD 对两组同学进行评价打分，比较两组规培护生的各项满意度及考核成绩；结果：采用传统式教学方法组的得分明显低于采用“互联网+传统”式教学方法组的得分（ $P<0.05$ ），差异有统计学意义；结论：“互联网+传统”式教学方法可以在特殊时期保证教学的正常进行，而且有利于提升教学质量，激发规培护生学习兴趣，培养其主动学习能力，提高规培护生对教学的满意度，在儿科规培护生的教学中有重要意义，值得推广。

关键词：“互联网+传统”；儿科教学；规培护生

1 前言

每年全国有大批的护生在工作以前，都会参加规范化培训，以下简称规培，规培能帮助护生将理论与实践相结合，并在临床工作中得以加强，护生规培教学对于一所医院来说就意味着临床工作的启蒙，教学质量的高低直接影响护生的一生，因此，护生的规培教学是非常重要的。儿科护理临床规培在护理人才的培养中占有重要地位，临床带教质量将直接影响整个儿科护理教育阶段的水平。合格的临床带教可帮助护生熟悉儿科常见病及多发病的发生发展过程及相应临床表现，掌握疾病护理原则及常规操作，日后更好地为病患提供整体护理[1]。传统的儿科护理临床带教形式主要为小讲课和护理查房，可以充分接触患者，亲身体会各种临床操作的模拟练习，但受授课时间段及教学大纲重点的限制，形式较为单一，内容枯燥，易使规培护生丧失学习信心和兴趣，不能满足不同规培护生的求知欲。同时儿科护理技术的特殊性更需要护生加强理论联系实际，这样才能培养出全面的儿科临床护理思维。目前国内 80% 的规培教学仍沿用传统式的课件授课，理论结合操作考核的方式进行考试，但是，在科学技术发展迅猛的今天，随着“互联网+”教育模式逐步应用于高等教育，翻转课堂、团队式学习（Team-Based Learning, TBL）、问题式学习（Problem-Based Learning, PBL）等教学手段相继出现，由教师讲授为中心的传统教学模式转变为以护生学习为中心的现代教学模式[2-3]。它能够为护生提供开放性的自主学习环境和资源，更好的培养护生终身学习的态度，提升护生积极探索创新的能力[1]，且能够从“德”、“智”、“体”、“美”、“劳”多方面来对护生进行综合性评估。

2 材料与方法

2.1 研究对象

2019 年 6 月-2019 年 12 月的儿科规培护生 60 人，采用传统教学方法，作为对照组；2020 年 1 月-2020 年 6 月儿科规培护生 60 人，采用“互联网+传统”教学方法，作为实验组。

2.2 教学方法

两组的授课内容均为护理课程教学大纲要求的儿科常见病、多发病的常规护理知识及相关护理实践操作。对照组按照规培计划采用传统教学方法：小讲课与护理查房模式，即讲解知识及演示操作，并定期汇总考核成绩。研究组按照规培计划在进行临床带教及指导的基础上应用“互联网+传统”的教学模式：（1）每次上课前，护生观看教师于微信公众号上传的教学视频（教师根据教学计划自行制作的儿科护理专科相应知识点视频），并完成相关学习任务。（2）护生自学相关内容后，在线完成随堂测试。（3）教学秘书统计随堂测试成绩，汇总护生在“互联网+传统”学习模式中遇到的热点、难点问题。（4）教师通过微信平台与护生进行线上讨论及互动，针对相关问题，引导护生查阅相关文献等。（5）教师通过腾讯会议、雨课堂等网上直播形式，在患者床旁讲授并分析临床病

例，组织护生进行讨论，引导其以“互联网+传统”模式进行学习，进而提升护生获取资源的效率及处理问题的综合能力。（6）教师课后根据护生预习及规培工作中遇到的知识薄弱点，通过平台发布复习及拓展资料，以帮助护生巩固及内化相关知识，同时实现对护生课前、课上、课后学习情况的动态观察分析。

2.3 评价方法

2.3.1 护理程序能力考核评分

采用 Mini-CEX 表格，在考核者直接观察下，由学生执行问诊、体检、健康教育等工作。离开患者床旁后，考核者根据学生的表现给予评分和反馈。评价项目共 7 项，内容涉及护理程序的各个步骤，然后根据讨论结果进行评分和反馈，评估项目共 7 项，采用 3 等级、9 分制评分。然后在安静、私密的环境中进行反馈，先征询学生的自我评价，然后采用“三明治”方式反馈，即表扬优点-指出不足-提出具体改进意见及建议，使用描述性而非评判性语言，结合实际病例及学生的具体医疗护理行为给予针对性点评，了解学生对反馈的想法。

2.3.2 病例个案讨论（CbD）评价

Case-based discussion (CbD) 均为学生照护过的实际病例，每次评估可由学生自己挑选病例个案，考核者应熟悉个案情况。评价时由考核者结合病例与学生做结构式讨论，内容涉及护理程序各个步骤，然后根据讨论结果进行评分和反馈。每次评价时间不超过 15 分钟，反馈时间为 5 分钟。CbD 评估项目共 7 项，采用 3 等级 9 分制评分。

2.3.3 操作技能直接观察（DOPS）评价

DOPS 评价时由带教老师直接观察学生在真实患者身上执行临床技术操作并给予即时反馈。评估项目共 11 项，采用 3 等级、9 分制评分。2.3.4 师生每月评价

采用师生评价表根据服务和胜任力进行护生自评与导师他评，3=超过标准，2=达到标准，1=低于标准的标准来评价。

2.3.5 教学满意度评价

采用教学满意度评分表根据教学能力、人际关系、个人品质、评价方面采用 Likert5 级评分法进行满意度评价，作为评价导师的带教能力的评价标准之一。

2.4 统计学分析

采用 SPSS19.0 统计软件对数据进行统计学处理，正态分布的定量数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间比较采用两独立样本 t 检验。 $P<0.05$ 有统计学意义。

3 结果

3.1 通过两种不同教学方法，采用 Mini-CEX、DOPS、CbD 对两组同学进行评价打分，结果见表 1，对比两组的评价表，可以看出，“互联网+传统”式教学组评价得分明显优于“传统式”教学组， $p<0.001$ ，差异有统计学意义。

表1 不同教学方法对学生能力评价评分 ($\bar{x} \pm s$)

培训方式	Mini-CEX 分数	DOPS 分数	CbD 分数
传统式	69.46 ± 4.16	102.67 ± 5.42	68.17 ± 2.65
互联网+传统式	79.88 ± 2.03	120.67 ± 4.23	79.17 ± 2.43
t	-10.04	-15.00	-14.28
p	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3.2 对比两组的师生每月评价表,可以看出,“互联网+传统”式教学组的自评得分与他评得分均高于“传统式”教学组, $p < 0.001$, 有统计学意义。

表2 不同教学方法的自评得分与他评得分 ($\bar{x} \pm s$)

培训方式	自评得分	他评得分
传统式	27.42 ± 1.64	27.08 ± 1.47
互联网+传统式	33.25 ± 1.70	33.17 ± 1.55
t	-11.07	-13.40
p	< 0.001	< 0.001

3.3 对比两组的导师教学满意度评价结果,“互联网+传统”式教学组的满意度评价得分与明显高于“传统式”教学组, $p < 0.001$, 有统计学意义。

表3 两种不同教学方法教学满意度评价得分 ($\bar{x} \pm s$)

培训方式	分数	t	p
传统式	133.67 ± 10.38	-14.04	< 0.001
互联网+传统式	170.38 ± 5.20		

4. 讨论

4.1 “互联网+传统”教学模式有助于提高护生的考核评分

王力、陈莹莹等指出:由中学应试教育向大学素质教育的转变,这对大多数护生是一种挑战[4]。中学时学生已习惯在教师及家长的监督下被动接受知识,进入大学后无人监督,平时放任自流,考前突击复习,并没有真正理解、掌握知识,久而久之失去学习兴趣,影响学习效果。本研究中“互联网+”教学模式以微信平台为基础,教师课前将预习任务发布到课程平台,并发布公告提醒护生及时完成预习任务。护生可利用碎片化时间完成预习任务,同时教师可以在后台实时查看护生预习进度、做题正确率、知识点掌握情况,随后汇总并针对护生共同问题在临床带教中予以侧重,课后教师可根据护生知识的薄弱点予以针对性线上辅导答疑。

4.2 “互联网+传统”教学模式有助于提升教学满意度及教学公平性

传统教学模式中带教教师常过于关注课堂积极性强的优等生,边缘化积极性差的“差生”,久而久之,“差生”陷入“教学满意度差—学习效率低—丧失学习信心”的恶性循环中[5]。研究组护生在教学满意度的调查中,尤其针对教学能力、人际关系、个人品质、评价方面满意度明显优于对照组 ($P < 0.05$)。研究组护生

在“互联网+传统”的教学模式下可时常通过线上线下不同方式感受到教师的关心指导,不但增加师生交流互动的机会,而且有助于提高护生的教学满意度。教师上课内容精练且深入浅出,课程资源更加丰富且品质更加精良,配合后台对护生学全过程的精准跟踪,教师及时在互动区就教学重点、难点与护生进行互动,这样能更好地提升护生的学习兴趣,切实体现线上课程的公开性、公益性和社会服务性。同时考核成绩主要通过云平台预习任务、课上表现及课后作业3方面来综合体现,促使每位护生获得公平一致的评价机会,实现了平时成绩的相客观性及公平性。对于教师而言,在通过“互联网+传统”教学模式充分了解每位护生学习状态的同时,自身教学能力和教学目标得以提升及完成。在理论考核成绩统计中也体现出“互联网+”教学模式下研究组优秀、良好的人数比例明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

4.3 “互联网+传统”教学模式在医学实践教学中存在一定弊端由于缺乏特定的审核机构,“互联网”知识的准确性有待考证,因此,在获取知识时,应正确对待“互联网”知识。

4.4 “互联网+”教学模式在护理教学改革中的应用与思考

互联网打破地域的界限和时间,具有极为广泛的传播面和极强的时效性,其是将文、图片、声音、影像视频数据等多种信息形式融合在一起的综合信息传播方式。而且在“互联网+”教学模式中,教学信息发布过程简易,运营成本低廉,将此模式广泛应用于理论授课中,避免了护理专业传统的直接言传身教、简单重复的方式,将互联网信息技术中的微信、问卷星、雨课堂等全方位应用于临床护理带教工作中,是改进和提高护理带教方式、拓展带教内容、提升护理带教质量的有效途径,也是未来护理教学改革中的重要研究方向。

综上所述,与“传统式”教学方法对比,“互联网+传统”式教学方法不论是学生对知识的掌握程度,对病例的把控程度,对操作的掌握程度,还是学生自评,他评以及学生对老师的满意度评价方面,均明显优于“传统式”教学方法。因此,“互联网+传统”式教学方法,在儿科规培护生的教学中有重要意义,值得推广。

参考文献

- [1]王力.基于云课堂的翻转课堂教学法在基础护理技术教学中的应用[J].科学咨询,2020(8):164
 - [2]夏利华,简平.云班课联合传统课堂教学模式在急救护理学教学中的应用[J].检验医学与临床,2020,17(14):2108-2110.
 - [3]王冉,吴冰,李燕.“雨课堂”软件在护理教学中的应用[J].中国临床护理,2019,11(1):76-78
 - [4]陈莹莹,凌琰,黄惠桥,等.肿瘤内科微课教学在临床护理带教中的应用[J].护理学杂志,2017,32(15):61-63.
 - [5]何国平,杨云帆,陈嘉,等.“慕课”在护理教学中的应用与展望[J].中华护理杂志,2014,49(9):1095-1099
- 基金项目:国家自然科学基金(82071686)