

# PBL 教学法在肿瘤科护生临床教学中的应用效果分析

刘亭梅

(自贡市第四人民医院 637000)

**摘要:**目的:分析 PBL 教学法在肿瘤科护生临床教学中的实际效果。方法:选取 66 名实习护生为研究对象,随机分为对照组和干预组,每组各 33 例。其对照组护生按照传统带教法接受教学,观察组护生采用问题式教学法(PBL)进行。在临床实习教学任务结束后,分别对两组护生进行理论知识考核和技能操作考核,统计两组护生的理论、实践成绩、护理计划成绩、小讲课成绩、教学查房成绩和综合成绩。结果两组护生均通过理论和实践考核,干预组各项成绩均明显高于对照组( $P<0.05$ )。结论:利用 PBL 教学法进行肿瘤科护生临床教学,可以显著提升护生理论和实践水平,对于提高肿瘤科护理临床教学质量具有重要作用。

**关键词:**PBL 教学法; 护理实习生; 效果

## 前言

近年来,我国恶性肿瘤发病率及病死率不断升高,严重影响我国居民健康。面对知识风暴,探索新的教学模式,让临床专业学生牢固掌握基础理论知识,调动学习积极性,培养临床思维能力,是教育工作者的职责。传统的讲授教学法(LBL)主要以教师讲授为主,学生被动地接受,教学效果欠佳。以问题为导向的教学方法(PBL)案例教学模式较 LBL 不同,是一种由带教老师提供典型案例,学生总结问题,并通过自主学习解决问题的教学方法,能充分发挥学生的主观能动性,提高学习兴趣。多学科综合治疗(MDT)逐渐成为诊断和治疗恶性肿瘤的主流模式。所以,将 PBL 与肿瘤 MDT 诊疗模式相结合,能够加强临床实践与理论教学的统一,这与现代医学教育理念具有一致性。为此,本科室尝试使用 PBL 案例结合 MDT 模式用于肿瘤学的临床教学,并分析了其教学效果。

临床实习是护理实习生(以下简称护生)的重要学习手段,对于提高护生的临床护理水平具有重要的作用。然而在传统教学方式中,不少医院主要采用带教老师指导为主的传统教学方式,护生完全处于被动接受地位,导致护生学习质量不高且对相关的护理案例掌握较为困难。PBL 教学法即问题式学习教学法是指利用具体丰富的教学案例将所要学习的知识点以问题的形式呈现在护生面前,让护生自主寻求答案,进而不断提高护生学习的主动性和分析和解决问题的能力,促进护生学习质量的提升。目前已经有不少医学院校以及内科护理学教学工作者在实际教学情境中引入问题式学习教学法,且积累了相关的教学经验。本研究利用 PBL 教学法对 66 名肿瘤科护生进行临床教学,取得了较为满意的效果,现报道如下。

## 一、资料与方法

### (一) 研究资料

选取 2020 年 1 月至 2021 年 12 月在我院肿瘤科实习的 66 名护生为研究对象,全部护生均为女生,均在肿瘤科实习 4 周。按照随机数字表将 66 名护生随机分为对照组和观察组,每组各 33 名。对照组,年龄 18~23 岁,平均年龄(21.03±2.32)岁,中专 13 名,大专 20 名;观察组,年龄 19~22 岁,平均年龄(21.15±1.21)岁;中专 12 名,大专 21 名。两组在年龄、学历人数构成方面无显著差异,具有可比性( $P>0.05$ )。

### (二) 研究方法

#### 1、对照组

按照传统教学法进行临床实习带教。护生到肿瘤科室报道后,由护士长和教学组长接待并安排三名具有本科学历且工作三年以上的老师负责护生的临床实习。护生跟随带教老师上班,带教老师按照实习规划指导护生进行临床实习,护生被动接受相应的知识。实习第四周由带教老师组织护生进行理论和实践操作考核并给予评价。

#### 2、观察组

观察组在问题式教学法(PBL)模式下进行临床实习。具体内容为:(1)实习第一周:要求护生熟悉肿瘤科实习大纲的基本要求

并在带教老师指导下熟悉科室的基本环境,了解科室常见的肿瘤疾病,如肺癌、乳腺癌、淋巴瘤等的定义、分期、临床表现、治疗及放疗化疗护理措施、化疗药物用法及注意事项等,确保护生能在短时间内了解肿瘤科临床护理的相关内容及其特点。(2)实习第二周至第三周:由带教老师收集护生临床实习中所反馈的临床护理等相关问题,然后整理成相应的题目类型并组织护生进行互动学习思考,引导护生独立利用网络数据库以及学校图书馆数据库收集相应的文献资料去寻找相应的答案。带教老师组织护生收集相应的病例资料并制定护理计划,指定一名护生担任小组长并向带教老师及全组护生进行汇报总结。带教老师组织护生进行一次专题讲座(放疗化疗护理)以及护理查房,逐步巩固护生所学习和掌握到的肿瘤科护理相关知识。(3)实习第四周,由带教老师组织护生进行理论和实践操作技能考核并给予评价。

### (三) 考核指标

在临床实习结束后,分别对两组护生进行理论和实践考核,统计两组护生的综合成绩。综合成绩=0.2×理论成绩+0.2×实践成绩+0.3×护理计划成绩+0.15×小讲课成绩+0.15×教学查房成绩。

### (四) 统计学分析

用 Excel2007 录入数据,用 SPSS19.0 处理分析数据。用  $\bar{x} \pm s$  来表示计量资料并进行 t 检验;定性资料用百分比或频数表示并进行卡方检验。认为  $P<0.05$  具有统计学意义。

### (五) 教学效果评价

①理论知识及病例分析:各组学生完成教学任务一周后,根据考试大纲和命题要求,采用试卷进行教学效果的评价。理论知识和病例分析各 50 分,分别计算成绩,进行肿瘤诊断和治疗知识的评估。②教学满意度调查:采用问卷调查的方式进行教学满意度调查,选项分为满意和一般。问卷内容包括自学能力、学习兴趣、逻辑思维能力、归纳分析能力、掌握基础知识、临床工作适应能力、掌握交叉学科知识等方面,问卷当场发放和回收,计算满意率并进行统计分析。满意率=满意人数/总人数×100%。

## 二、结果

应用 PBL 教学法之后,观察组理论成绩、实践成绩、护理计划成绩、小讲课成绩、教学查房成绩、综合成绩均显著高于对照组( $P<0.05$ )。

表 1 两组基础理论知识和实训成绩比较分析( $\bar{x} \pm s$ ,分)

| 项目     | 对照组 (n=33)   | 观察组 (n=33)   | t     | P     |
|--------|--------------|--------------|-------|-------|
| 理论成绩   | 80.23 ± 1.19 | 86.24 ± 1.26 | 8.524 | 0.001 |
| 实践成绩   | 80.24 ± 3.24 | 85.62 ± 1.96 | 5.627 | 0.002 |
| 护理计划成绩 | 82.52 ± 1.83 | 86.75 ± 4.41 | 6.294 | 0.001 |
| 小讲课成绩  | 81.20 ± 2.64 | 84.84 ± 3.78 | 5.827 | 0.003 |
| 教学查房成绩 | 80.61 ± 4.35 | 85.92 ± 3.98 | 5.638 | 0.002 |
| 综合成绩   | 80.10 ± 1.62 | 84.78 ± 4.53 | 6.892 | 0.001 |

### 三、讨论

#### (一) LBL 教学的弊端

近年来,随着医学科技的进步,临床肿瘤学发展日新月异,新的诊断及治疗手段层出不穷,其内容不仅包括内科、外科、放疗科,还涉及免疫、影像、分子病理、介入、微创治疗等学科。因此,在临床教学中迫切需要新的教学模式。LBL 教学模式是以课堂讲授为主体,传授知识作为教学目标的一种教学模式,这种授课方法存在以下弊端。

1、LBL 教学不利于学生自主学习、主动学习和终身学习能力的培养

LBL 是以教师为主体,帮助学生获取相关知识。在这一过程中,学生只是被动地接受教师传授的知识,不利于学生自主学习、主动学习和终身学习能力的培养。21 世纪以来,随着科学技术的进步,肿瘤学的相关知识和医疗技术迅速发展,肿瘤医学工作者需要不断地对于相关知识进行更新和完善,这要求医学生具有较强的自主学习、主动学习和终身学习的能力,但是 LBL 的教学方法无助于上述能力的培养。

#### 2、理论教学与临床应用的脱节

医学教育的目的是培养合格的临床医生,医学教育应当与临床应用相结合,这样才有助于临床应用型人才的培养。LBL 是单纯的课堂讲授肿瘤疾病的诊断、检查以及治疗等,学生也只是单纯地死记硬背,不能够将相关知识灵活有效地应用于临床。

#### 3、不利于学生整体临床思维的培养

肿瘤学是一门专业性强、涉及面广的综合学科,综合了病理学、影像学、外科学、内科学、放射治疗学、介入及肿瘤学等多学科的知识,其治疗也是由多学科共同参与的综合治疗。但在课堂中,授课老师多为某一专科医师,其教学避免不了专科视野的局限性,造成了医学生的临床思维局限、分析和处理问题片面等。总之,尽管 LBL 授课式的教学方法是目前肿瘤学教学的主要方式,但是已经不能够适应目前医学快速发展的需要。

#### (二) PBL 联合 MDT 教学法的优点

##### 1、有助于学生自主学习、主动学习和终身学习能力的培养

在该教学法中,让学生们针对真实案例提出问题并分析问题,随后通过查阅资料和分析讨论最终解决问题。在这一过程中,教师仅仅是起到推进和引导的作用,而学生遇到问题,则必须主动查阅相关资料进行学习,从而培养了学生自主学习、主动学习和终身学习的能力。

##### 2、有利于医学理论知识和临床实践的结合

在该教学法中,由学生扮演主治医师的角色,全程管理某一肿瘤疾病患者,全面了解患者的各种情况并确定治疗方案,并针对意外情况采取相应的处理措施。这样不仅能够让学生将课本上的理论知识与临床实践相结合,还能够根据实际情况灵活运用所学知识。

##### 3、有利于学生整体临床思维的培养

在该教学法中,邀请不同学科的专家对案例进行多学科讨论,针对各位同学提出的问题和解决方案,各专家均进行点评并提出恰当的建议。通过这一环节,能够将肿瘤学、外科、内科、介入科、放疗科、影像科、病理科及护理多学科的理论 and 实践有针对性地串联起

来,以此培养学生的整体临床思维。

本研究结果显示观察组理论成绩、实践成绩、护理计划成绩、小讲课成绩、教学查房成绩、综合成绩均显著高于对照组( $P < 0.05$ ),这表明利用 PBL 教学法可以提高肿瘤科护生理论和实践水平,这与高文娟、劳永聪<sup>[6]</sup>研究结论相似。本研究中利用 PBL 教学法指导干预组进行临床实习,按照带教老师收集问题—护生自学讨论—护生合作解答—教师评价的基本原则,带教老师可以引导护生巧妙地将理论知识临床护理工作结合起来,进而掌握肿瘤科临床护理工作中的重难点问题,并培养解决疑难问题的能力,同时也充分调动了护生学习的积极性和主动性。在本研究所采用的 PBL 教学法中,带教教师通过收集护生在临床实践中所反馈的护理相关问题并引导护生学习和分析,调动护生自主收集和查阅文献的积极性,并要求护生在文献分析过程中总结相关问题的解决方法,这对于提高护生学习的自信心和兴趣具有重要的作用。

虽然本研究在利用问题式学习教学法开展肿瘤科护生临床实习教学取得了一定的成效,但在研究中也发现一些问题。在实践中发现,并不是所有的学生均适合开展问题式学习教学。对于学习能力不强、不善于思考和总结的学生,如果强行采用问题式学习教学法,则收效甚微。问题式学习教学法要求带教必须具有完备的专业基础知识,并且对护生以及相关临床实习内容要十分熟悉。在本研究中,部分带教教师表示在利用 PBL 教学法指导护生进行临床实习时较为吃力,表现为难以对护生所反馈的问题进行归纳和总结,无法从中制定出较为科学的护理题目,选择的一些案例也缺乏一些科学性和代表性。带教老师在这方面还存在较大的不足,这在很大程度上限制了问题式学习教学法在肿瘤科护生临床教学中的普及。

综上所述,利用 PBL 教学法展开肿瘤科护生临床教学,可以显著提升护生的理论和实践水平。在实践过程中,针对带教老师教学能力和学生素养不高等问题,医院方面要提升带教教师的综合素养,同时加深对问题式学习教学法的理解,探索出符合肿瘤科护生特点的问题式学习教学新模式,这样才能保证 PBL 教学法在肿瘤科护生临床教学中的应用成效。

#### 参考文献:

- [1]路娜.PBL 教学模式在肿瘤外科护理教学中的应用[J].心理医生,2017,23(28):31-32.
- [2]姜洋.PBL 教学法在肿瘤科护理教学中的应用效果分析[J].中国继续医学教育,2017(22):15-17.
- [3]陆杰荣,潘琪.PBL 教学模式在胸瘤外科护理教学中的应用[J].心理医生,2016,22(14):234-235.
- [4]黄钰清,陈莹莹,徐永荣,等.PBL 教学法联合工作坊在肿瘤内科专科实习生护理临床带教中的应用[J].全科护理,2020,18(7):769-772.
- [5]斯琴高娃.PBL 教学法在妇科肿瘤临床护理教学查房中的应用分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2016,3(8):116-116.
- [6]康小云,郝楠,乔丽娜,等.PBL 与传统教学法在肿瘤外科临床护理教学中的应用比较[J].中国医药科学,2015,5(17):74-76.
- [7]高文娟.PBL 教学法在肿瘤外科临床护理实习生带教中的应用效果分析[J].中国卫生产业,2020,17(3):136-137,140.