

LBL+PBL+CBL三模式融合在中职妇产科 护理教学中的应用探讨

赵仲琴

广东省江门市台山市敬修职业技术学校

[摘要]探讨LBL+PBL+CBL三模式融合在中职妇产科护理教学中的应用。方法：将我校护理专业2002班学生采用LBL模式教学为对照组；2007班的学生采用LBL+PBL+CBL模式教学为试验组。结果理论考核成绩显示试验组(67.43±12.47)高于对照组(55.15682±12.54781)，(t=4.72283, P<0.01)差异具有统计学意义。问卷调查结果显示，试验组中，学习兴趣提高率73.5%高于对照组40.9%；自我学习能力提高率75.5%高于对照组36.4%；分析和解决问题能力提高率83.7%高于对照组29.5%。从学生自我感觉情况分析，数据统计具有统计学意义(P<0.05)。结论：LBL+PBL+CBL三模式融合在妇产科教学中，能提高学生学习兴趣、自学能力、分析和解决问题的能力，提高教学效果。

[关键词]三模式融合；中职护理；妇产科护理

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6261.2020.02.203

在中职护理课程中，妇产科护理是一门重要的专业必修课，与内科护理学、外科护理学、儿科护理学及护理学基础几门课程地位同等。其难度大，需充分利用临床思维、批判性思维，理论联系临床案例以加强课程知识点的理解。中职护理学生虽有理论基础差、学习动机不明确、意志力薄弱、学习能力弱等这些缺点，但同时也有着适应能力强，操作能力强，沟通能力强等优点，在此基础上加以引导，让学生更好适应课程学习。LBL教学模式也称为“传统教学模式”，其特点是以教师为主，学生为辅的填鸭式的学习。PBL教学模式是“以问题为基础的学习模式”。CBL教学模式是以临床当中案例为基础，根据课程内容设计与之相关的情景及问题，引导并启发学生围绕情景及问题开展学习的教学法。PBL和CBL其核心都是通过以“学生为中心”的理念去优化传统教育中的被动学习模式，激发出学生的创造力和潜能，让学生从被动学习者转变为主动学习。

1 资料与方法

1.1 教学对象 选择台山敬修职业技术学校护理专业2002、2007班的学生为教学对象，将学生以班级为单位分成实验组和对照组：2002班学生采用LBL模式教学，为对照组；2007班学生采用LBL+PBL+CBL模式教学为试验组。

1.2 教学方法 针对中职护理专业《妇产科护理》开设教学，由同一名教师任教。对照组采用传统讲授方法按章节系统讲授；实验组在授课教师课前根据授课内容给予典型病例、设计情景与相应问题、通过微课、教材、让学生从中整理出知识点最后解决问题。

1.3 效果评价

1.3.1 理论课程考核 《妇产科护理》为中职护理专业必修课，对教学效果采用闭卷考试形式进行评价，试卷统一由教导处安排，统一阅卷，成绩采用百分制形式，对2组学

生考核成绩进行统计学分析和比较。

1.4 统计学方法 数据采用统计学进行分析。两组课程考核成绩计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验；计数资料比较采用 χ^2 检验，P<0.05具有统计学意义。

1.3.2 问卷调查 对两组学生学习兴趣、自我学习能力、提高分析和解决问题能力三方面进行问卷调查，了解各组学生的自我感觉情况并进行比较。

2 结果

2.1 两组学生考核成绩比较

理论知识期末考核成绩结果显示试验组成绩高于对照组，差异具有统计学意义(见表1)。

组别	理论考试平均成绩
试验组	67.43±12.47
对照组	55.15682±12.54781
t	4.72283
P	<0.01

2.2 两组学生问卷调查结果

从表2问卷调查结果可看出，试验组中，学习兴趣提高率73.5%高于对照组40.9%；自我学习能力提高率75.5%高于对照组36.4%；分析和解决问题能力提高率83.7%高于对照组29.5%。从学生自我感觉情况分析，数据统计具有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

基于中职护理专业在校学习周期短，课程较多，所有课程都需在2年时间内学习完成。同时中职护理生起点低，自学能力及理解能力较差，学习过程中一直依赖老师课堂当中讲授，填鸭式学习。为变被动学习为主动学习，应运而生了很多现代的教学模式，如翻转课堂，PBL及CBL等。在中职课堂上，如果单纯使用PBL、CBL教学模式，亦或两者联合使用，

表2 两组学生自我感觉情况分析 & 试验结果有效率 [n (%)]

组别	n	学习兴趣		自我学习能力		分析和解决问题能力	
		A	B	A	B	A	B (83.7)
试验组	49	13	36 (73.5)	12	37 (75.5)	8	41 (73.5)
对照组	44	26	18 (40.9)	28	16 (36.4)	31	13 (29.5)
x ²			8.80078		12.94076		25.71577
P			P < 0.05		P < 0.05		P < 0.05

注：A 代表代表无明显变化或略有下降 B 代表有提高 P < 0.05 为差异具有统计学意义

学生更强调主动学习是积极的方面，但学生学习效率底下，有些基本知识都难以掌握，只会加重学生的学习负担甚至让其产生的厌学情绪。因此，传统教学LBL就能起到一个很好的引领作用。

如在《妇产科护理》异常妊娠病人的护理章节授课时，先设计好案例。案例一情景1：病人，女，30岁，已婚，停经52天，下腹部隐痛2天伴阴道少量流血2小时，来院就诊，查体：阴道少量流血，宫口未开，子宫软，子宫如孕50天大小。辅助检查：妊娠试验(+)。问题(1)患者最可能的诊断是什么？(2)患者是哪一种流产类型？(3)各流产类型的定义及特点有哪些？(4)先兆流产治疗要点及护理措施有哪些？情景(2)如经过保守治疗，患者出血量加大，疼痛程度加重，宫口开大2cm，患者现在发生了什么？该流产类型的治疗要点及护理措施有哪些？如病情继续发展可发展成那种流产类型？该流产类型有哪些临床特点，及须做哪些紧急处理？情景(3)患者流产后，经询问患者此前有3次流产均在孕12周，请问患者现在的诊断是什么？如再怀孕有哪些注意事项？案例2：患者，女，32岁，已婚，G₂P₁，诉2周前下腹部隐痛，少量阴道流血，未就诊，现孕32周来院产检。查体：子宫底高度于脐上1横指，未见胎动。问题(1)患者最可能发生了什么情况？问题(2)为进一步确诊首选的辅助检查是什么？问题(3)患者下一步的治疗及护理措施是什么？在上述流产的章节内容中，授课以流产为主线设计案例，并随病情的发展设计出不同情景，学生一方面认识流产的发展过程：先兆流产→难免流产→不全流产→完全流产→稽留流产，另一方面在课前，通过自学初步认识不同流产类型的基本知识，如概念、症状体征、治疗要点、护理措施。学生对知识有了初步认识后，老师再在课堂上对基础知识点进行点拨，难度较大的进行深层次讲解，如：随着流产进程的发展，患者腹痛情况、出血量、宫口扩张情况如何进一步发展，辅助检查表现有哪些不同、根据不同流产类型，采取的治疗措施的侧重点在哪里？护理程序如何进行。

在《妇产科护理》教学过程中，三种模式融合使用，先

根据课程内容设计案例、随病情发展设计不同情景及问题，提前发放资料、微视频等给学生进行课前预习。在预习过程中，学生可根据案例情景及所带的问题进行自学探究，初步掌握课程知识点，同时辨识难点，把问题带入课堂，在教师讲解中寻找答案，更容易理解老师说课的思维角度。利用案例情景教学，可极大促进学生的学习热情，让理论更好的与临床相结合，服务于临床工作。

但是中职学生的自学能力、自我约束能力，学习毅力方面较弱。为确保学生课前案例及问题引导的预习工作顺利进行，针对上述原因，我们采取了自习课上科任与班主任轮流到班房管理，便于学生在预习时遇到的问题及时给予帮助解决，减少学习障碍的形成，从而增强其学习上的成就感，促成预习兴趣的培养。同时预习期间手机上统一交管理，严禁做与学习无关的事情，减少外因的诱惑。在毅力方面也进行培养，通过日常的体育锻炼，大扫除活动，文艺活动增强其处理事情的毅力。还通过作业批改对不同等次的同学给予表扬肯定、鼓励或批评，加强其积极动机，弱化消极动机，确保学生课前预习得到有效落实。

总之，传统的教学方式虽已经不能适应现代教学发展的需要，学生更强调学习的自主性，多种新的教学模式应运而生。但没有LBL协助的PBL、CBL学生又难以更好系统地掌握知识点。本文论述这三种教学模式各取所长，既发挥了学生学习的自主性及对问题深究的研讨性，同时通过老师讲解更好的发挥以学生为主体，教师为主导的教学理念。通过案例情景及问题索引，既提高学习兴趣，提高教学效果，也让课程当中的临床疾病、症状体征、治疗要点、护理程序更好与临床工作融合，为往后临床实习打下坚实基础。LBL+PBL+CBL三融合的教学模式值得推广。

参考文献

- [1] 王诺. PBL教学法在妇产科护理学教学中的应用研究[J]. 课程教育研究, 2016(24): 174-175.
- [2] 山凤珍. PBL教学法在妇产科护理教学中的应用[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(17): 30-32.