

线上线下混合式教学在高职助产专业外科护理课程中的应用

单莉莉

深圳职业技术大学·医学技术与护理学院

摘要: 外科护理是助产专业的专业必修课程,借助学校金课建设的契机,开展线上线下混合式教学的探索。该课程开发了丰富的线上资源,借助超星学习通平台开展线上教学;线下开展任务驱动式翻转课堂,借助案例教学、费曼学习法、分层教学法等,将线上线下教学有机融合,提升了外科护理课程的学习效果。

关键词: 线上线下混合式教学; 助产专业; 外科护理

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6288.2025.02.037

引言

近年来国家发布了一系列指导性文件:《关于一流本科课程建设的实施意见》《健康中国战略2030》《新医科建设》等^[1-2],明确指出课程质量决定人才培养质量。以往外科护理课程教学中存在以下不足:①课程教学内容陈旧,不能紧随临床发展,无法满足临床需求。②注重基础知识、基本技能的学习,缺乏学生综合素质的培养。③以教师为主体开展教学活动,学生被动参与,课堂沉闷,学习效果欠佳。④教学评价标准单一,多通过笔试考试评价学生学习效果。学生在学习过程中得不到实时的反馈与评价,教师不能及时调整教学策略,不利于学生积极性的调动。为了解决以上问题,使外科护理课程符合教育信息化和社会发展需求,深圳职业技术大学外科护理教学团队对助产专业外科护理课程开展线上线下混合式教学改革探索。

一、外科护理课程基本情况

(一) 课程介绍

外科护理是高职助产专业课程体系中的主干课程之一,是医学基础课程与临床课程的重要衔接,旨在培养学生良好职业道德和整体护理观。使学生掌握外科疾病的专业护理知识、娴熟的外科护理操作技能,以及外科手术基本技术,并通过实施有效的护理措施满足服务对象的健康需求。该课程分为外科护理上和外科护理下两部分,每部分48学时,分别在二年级上、下两学期开设,共96学时,其中实践48学时。

(二) 学情分析

二年级学生已完成医学基础课程的学习,刚起步医学临床课程的学习,对助产专业有一定的认识和了解,但毫无临床经验。学生思维活跃,可塑性强,渴望成长与进步。学习主动性和自觉性欠佳,但在教师的引导和督促下仍能有效完成各项学习任务。

(三) 教学团队

外科护理教学团队由12名教师组成,包括校内教师

6人,医院外科护理专家6人。其中高级职称5人、中级职称5人、初级职称2人。团队成员平均年龄38.6岁,既包括教学经验丰富的老教师,也包括初揽教职的年轻教师,专任教师定期下临床进行企业实践,同时定期邀请临床专家共同进行课程研讨。

二、外科护理课程建设内容与思路

(一) 课程内容

以“十三五”规划教材《外科护理学》内容为基础,结合国家卫生发展需求、护士执业资格考试要求、外科护理前沿知识与技能等,筛选重难点知识,融入临床案例,同时深入挖掘相关思政元素融入教学,经过外科护理教学团队反复集体备课、讨论并试讲,编制了助产专业外科护理的课程标准,确定了线上及线下教学内容,并定期更新。

本课程共设计了16个项目,项目是本课程的基本构成,每个项目都是从外科临床护理工作中提炼出来的适合于教学的主题单元,这些项目具有范例性和可扩展性,每个项目又包括1至6个模块。外科护理的16个项目包括:水电解质紊乱及酸碱平衡病人的护理、休克护理、麻醉病人护理、外科感染病人护理、损伤病人护理、肿瘤病人护理、颈部疾病病人护理、乳房疾病病人护理、营养支持病人的护理、手术室护理、外科基本手术技术、神经外科病人的护理、心胸外科病人的护理、泌尿外科病人的护理、骨外科病人的护理、消化系统外科疾病病人的护理。

(二) 线上教学资源建设

本课程线上教学资源共包括3部分。①重、难点教学视频:教学团队提炼出每个项目中学生难于理解的难点和需重点掌握的知识点,制作成各种视频,上传到教学平台,供学生使用。外科护理教学团队共制作视频36个,包括微课、动画、教师操作演示、优秀学生操作展示等,总时长约500分钟。②线上资源库:包括课程标准、教学进度、考核方案、电子课件等全部上传到线上平台

供学生随时查阅使用。优秀学生作业,包括学生优秀护理操作视频、优秀打结缝合等外科手术技术视频、优秀绘图作业等也上传平台供学生瞻仰学习。③题库:主要包括近10年护士执业资格考试真题、教师精心筛选的临床案例分析题,以及拓展学生临床思维的开放性简答以及讨论题。④临床教学案例48个、课程思政案例14个,学习任务清单1份(包括40个学习任务),讨论主题35个。

(三) 课程建设思路

根据不同项目的特点,线上线下教学所占比重不同,线上教学侧重知识的传播;线下教学侧重知识的应用和实践技能、技术的培养^[3]。例如“水电解质紊乱及酸碱平衡病人的护理”项目,以传授理论知识为主,学生需记忆的知识点较多,实践较少。该项目教学设计为6学时:包括学生线上学习2学时、线上测试2学时、线下教师讲授和学生分组分享2学时。“乳房疾病病人护理”项目,知识传授与护理实操各占一半,该项目教学设计为8学时:包括学生线上学习2学时、线上测试1学时、线下教师讲授和学生实操及评估5学时。“外科基本手术技术”项目,包括切口、缝合、打结等内容,全部属于实操,教学设计为24学时,全部线下授课,但学生需要拍摄缝合作品、录制缝合操作视频,并在规定时间内上传学习通平台以获得平时考评成绩。

三、外科护理课程实施

(一) 线上学习

外科护理线上课程每学期开放1次,全部线上资源开课时全部对学生开放,便于学生浏览本学期学习内容,了解学习脉络和节奏。学生在学习通注册后开始线上学习。教学团队的每位老师负责1至2个章节,该章节课程开课前2天(周一的课程课前3天)在课程微信群发布学习公告,提醒学生以观看教学视频,学习教学课件,并设置任务点。学生完成线上学习后,通过线上习题检验并巩固学习效果。责任老师发布讨论帖并线上解答学生问题。

(二) 线下任务驱动式翻转课堂

1. 课前准备

每班30-40名学生,分为8个学习小组,每组4至5人。课前由教师通过学习通平台发布学习任务,布置汇报主题。学生以小组为单位查阅资料,制作汇报课件,小组成员间交流讨论后共同完成小组作业。教师课前通过学生任务点完成情况、习题分数了解学生课前学习情况,并及时调整课堂教学重点和课堂时间分配。

2. 课堂教学

(1) 教师任务:教师可通过临床案例引入本节课授课内容,并通过临床案例引发学生思考。也可通过“纠错”或“表扬优异”的方式集中讲授授课内容的重难点。

对于实操性教学内容,进行课堂演示,教师示范的重要性在外科护理课程中仍然不容忽视。在授课过程中,自然融入课程思政案例,与学生讨论并分享感受,引发学生情感上的共鸣。

(2) 小组汇报:根据教师课前布置的任务,每个学习小组轮流选择汇报人进行汇报,根据项目的不同特点,汇报方式有所不同。理论知识可通过讲解课件的方式汇报;实操为主的课程由小组成员合作进行操作展示;综合性临床问题,小组成员可通过角色扮演的方式展示小组解决问题的方法。汇报结束后其他组员可进行补充。然后回答教师和其他同学的问题。小组汇报过程中出现的问题,特别是共性问题,教师有目的性的引导学生讨论、思考并解决问题。

(3) 优秀展示:鼓励学生使用费曼学习法展开学习。费曼学习法是通过将学习的知识以教别人的方式来巩固自己的理解和记忆,通过输出倒逼输入^[4]。教师通过课前任务完成情况筛选出优秀学生,再通过课上或课余时间进行考察确定优秀展示学生。比如,甲状腺手术病人的术后护理、乳腺癌病人术后上肢功能康复护理、外科打结技术、外科缝合技术等。优秀学生在课堂上的操作展示对同学有激励作用;操作者本人更加自信,对操作的技能有更深入的理解也更加熟练;我们录制了视频,特别优秀的操作展示,在征得学生本人肖像使用授权后,该视频放入优秀案例库,作为教学资源使用。

3. 课后学习

教师结合项目的不同特点,组织学生课后学习。理论知识掌握为主的项目,教师课后发布讨论帖,鼓励学生在学通平台进行回复、提问和交流,讨论区的活跃程度与平时成绩挂钩。教师会定期发布课后习题,学生在规定时间内完成即可获得相应的平时成绩。鼓励学生课后进行实操性技术技能的练习,授课教师与实训员共同安排实训室的课后使用时间,经过外科护理教学团队与实训室的多年摸索与磨合,基本上能够保证“只要学生想练,实训室就有位置有耗材有指导”。

(三) 学习评价

外科护理课程成绩分为两部分:期末考试成绩和形成性考核成绩,各占50%。

期末考试采取闭卷,主要考查学生对理论知识的掌握和解决临床问题的能力,包括单选题和问答题两种题型,单选题基本来源于历年护考真题,部分单选题经过了教师“改编”而更加与时俱进。问答题全部为临床案例分析题。

形成性考核包括:外科手术技术35%+外科护理技术15%+视频学习15%+习题15%+线上考试10%+讨论10%。其中,视频学习、习题、线上考试、讨论部分的成

绩从学习通平台直接导出,外科护理技术由学生录制操作视频并在规定时间内上传学习通平台,教师线上观看视频后,给予打分。这样的考核方式旨在鼓励同学反复练习实操以获得最优异的考核成绩。外科手术技术主要包括外科打结、缝合、拆线技术,教师通过平时课堂上的观察,对于操作正确且规范的学生,可以录制视频上传平台,教师线上打分;对于操作尚不娴熟的学生,鼓励学生多加练习,并在技术纯熟后在规定的时段内,找教师进行现场考核。

四、思考与体会

(一) 教师队伍建设是线上线下混合式授课教学改革的关键

从起步建设到渐趋成熟,我校助产专业外科护理课程历经近5年的摸索,已构建了一套线上线下混合式教学体系,拥有一支充满活力的可熟练使用信息化技术的教师队伍。课程标准是课程的“灵魂”^[5],而教师是课程标准的制定者,我校外科护理教师团队每学年的临床实践不得少于1个月,并鼓励教师们参与各种信息化教学手段的学习培训,使教学团队成员紧随外科临床发展前沿、紧随信息化时代脚步。

线上平台的建设是一个动态过程,每一位教师在教学中不断累积教学经验,形成新的认识,因此线上教学资源也在以各种形式不断更新^[6]。每位教师在课程中负责不同的项目,同时也负责这个项目在学习通平台上的运行。每一个项目既要保持自己的特点,也要符合课程整体运行的需要。因此,在课程建设中,所有老师保持着有效沟通,并彼此取长补短。

(二) 合理使用评价手段,达成教学目标

助产专业毕业生必须取得护士执业资格证书后才具备上岗资格,期末闭卷考试能准确考量学生的外科专业实务和解决临床问题的专业实践能力,我们的课程标准将期末考试的比例设置为总成绩的50%-60%,根据当年学生学习情况可在这个范围内微调。外科护理又是一门实操性非常强的课程,助产士需要掌握的外科无菌术、外科切开、打结、缝合、拆线等外科技术都通过本课程传授,这些技术仅仅48学时的学习是远远不够的,需要学生上课后反复练习、悉心琢磨才能真正掌握。因此,体现学生学习过程的形成性考核占总成绩的40-50%。另外,形成性考核还能考查学生的团队合作能力、对思政内容的理解程度以及表达、总结、制作课件等综合能力。

(三) “内、外兼修”,调动学生学习积极性

职业院校学生的学习积极性一直是职教领域比较关注的问题,我们希望通过课程改革从“内、外”两方面提升学生学习积极性。

从“内”:①丰富课程信息化资源,将枯燥的知识点制作成短视频、动画等青年学生比较喜闻乐见的形式展示给学生。②教学中的临床案例注意结合社会热点事件、新闻或学生感兴趣的话题,激发学习兴趣。③充分利用案例教学的优势,润物细无声地融入思政元素,引发学生情感上的共鸣,激发职业荣誉感和使命感。

从“外”:①采用分层教学法,鼓励优秀的操作展示学生主动“带团队”,带领自己团队的学生共同进行技术技能练习,共同提高技术技能水平。对于优秀的带队学生,形成性考核给予适当加分。②专任教师与辅导员、班主任配合,了解学生具体情况,通过谈心沟通理解学生,打开学生心扉,使学生发自内心认同职业教学,相信通过学习能使自己成为对社会有用的人、实现自己的理想。③通过企业实践,激发职业荣誉感。大二第一学期结束后,安排学生进行为期两周的临床见习,学生通过深入临床,提前了解未来工作环境,提升学生对未来职业的信心和从业决心。

结语

总之,线上线下混合式教学在高职助产专业外科护理课程中的应用,不仅顺应了教育信息化的发展趋势,还有效提升了教学质量和学习效果。通过丰富的线上资源和线下实践活动的有机结合,学生能够在灵活多样的学习环境中,全面掌握外科护理知识和技能。同时,这种教学模式也促进了教师队伍的建设和课程资源的持续优化。未来,随着教育技术的不断进步,线上线下混合式教学将在高职教育中发挥更加重要的作用,为培养更多高素质的技术技能型人才贡献力量。

参考文献

- [1] 吴岩. 建设中国“金课”[J]. 中国大学教学, 2018(12): 4-9.
- [2] 教育部. 教育部关于一流本科课程建设的实施意见[EB/OL]. (2019-10-30). <http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s7056/201910/t20191031-406269.html>.
- [3] 彭宇, 沙丽艳, 董建俐, 等. 基于SPOC的混合式教学在护理专业教学中应用效果的系统评价[J]. 中华护理教育, 2021, 18(05): 446-451.
- [4] 赵颜娟, 王东俞, 高宇飞. 思维导图联合费曼学习法在产科临床护理教学中的应用[J]. 河南大学学报(医学版), 2023, 42(06): 462-464.
- [5] 孙宏玉, 陈华, 董超群, 等. 以《护理学类教学质量国家标准》建设一流护理学专业[J]. 中华护理教育, 2021, 18(05): 389-394.
- [6] 彭芬, 金鲜花. 高校混合式教学的研究主题、发展脉络与趋势分析——基于CiteSpace的知识图谱研究[J]. 中国大学教学, 2021, (Z1): 100-105.