

阶梯式带教配合个体化考核在高职院校护理实训教学中的应用

陈伟

赣南卫生健康职业学院

摘要:目的:探索阶梯式带教与个体化考核相结合的方法对高职院校护理实训教学的影响。方法:选择高职护理专业护生219名,将其分成两组,对照组和观察组分别为107名和112名。对照组采取传统教学,而观察组则采取阶梯式带教和个体化考核相结合的方式。对比两组护生教学后的理论知识与实践技能考核成绩、教学前后的综合护理能力,并比较对教学的肯定度。结果:观察组理论和实际操作能力测试的分数和综合评分都明显优于对照组($P<0.05$);在教学后,观察组的各项得分和总分均高于对照组($P<0.05$);观察组对教学方法激发学习兴趣与积极性、自学能力、综合素质、理论知识应用能力和临床思维能力等方面都明显优于对照组($P<0.05$)。结论:将阶梯式带教与个体化考核相结合,可以有效地改善护生的学业表现和整体护理水平,增强护生对教学的肯定度,值得推广。

关键词:阶梯式带教;个体化考核;高职院校;护理实训教学

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2025.08.044

引言

随着医疗科技的进步,护理质量的日益提高,对医护人员的需求也越来越高。在技术水平、个体素质、团体协作等整体护理水平上,各专科护士队伍不断壮大。如何快速有效地培养出一批具有较强综合素质的专科护士,是高等医科院校迫切需要解决的重要课题。实训课程是所有医学高校的主要教学内容,也是进入临床实践的最终环节。在这段时间里,同学们要把理论知识与实践技巧有机地融合起来,经过持续的实践操作过程,把理论知识和实操技能都融会贯通,加强自身修养,为今后的临床实践奠定良好基础。现在大部分医学高校都是以传统带教来进行授课,但其教学形式比较随意且单一,缺乏目的性,教师与同学们缺少交流,学生的学习兴趣不高,这就造成教育水平和学习品质较低,常规带教方式已经不能适应当前的教育需求。“阶梯式带教”又被称为“阶梯式学习法”,是指带教教师在教学过程中,为确保学生的学习成果,按照学生的学习水平采用分层次、阶梯式的教育模式,利用逐步提升的教学方式,指导学生逐步学习。个体化考核的中心思想是教师在授课时定期对学生的状况进行检查,并对每一个同学在学习中存在的问题进行引导和改正,并依据测试的结果来确定接下来的课程。本研究特将阶梯式带教配合个体化考核运用到高职院校护理实训教学中,对教学成效进行观测,并与传统教学方法作比较。

一、对象与方法

(一)研究对象

选择高职护理专业护生219名,将其分成两组,对照组和观察组分别为107名和112名。对照组中女96例,男11例,平均年龄(21.09 ± 0.37)岁;观察组中女102例,男10例,平均年龄(21.14 ± 0.35)岁。均在第一学期开设护理实训课程。两组在年龄和性别上均无显著差别($P>0.05$)。

(二)研究方法

观察组与对照组在教学时长、授课教师、授课内容等方面基本一致。带教教师按照授课内容,对《基础护理学》课程的主要内容和一般的护理技术进行全面学习和训练。培训内容有:铺床、无菌技术基本操作法、口腔护理、肌内注射、静脉输液等。

1. 对照组教学

对照组采用传统教学。带教教师指导学生在学习护理的基本内容,内容有:舒适与安全、清洁护理、营养与饮食护理、病情观察与危急患者的抢救与护理等。各章节的理论学习结束后安排护生进行实际操作,每周2次。每个章节的理论知识复习和实践操作练习各占2个学时,一共8周,共32个学时。在实习期满后,对护理专业学生进行理论与实际操作能力的综合评定。

2. 观察组教学

观察组采用阶梯式带教配合个体化考核教学。在培训之前,要对学生的基本情况、学习态度和接受情况进行考核,并有针对性地进行培训。在第1至5周,由教师引导学生对所学内容进行整理。教师们首先做规范的演示,在实际工作中对同学们的提问做详尽回答,然后由护生分组进行训练。教师对每小组护生进行现场指导,针对每个学生在实际操作中出现的问题给予纠正并详细讲解,并让有错误的护生能够做到2次以上的练习。从第二节课开始,每节课前对前一节课的重点内容进行阶段性考核,并据此对后续课程进行调整。通过考核的护生进入下一阶段的学习,没有通过考核的护生对出错环节进行强化训练。教师对犯了错误的学生进行特别指导。在第6至7周,教师发给每个小组一个真实病例,然后由护生依据病例制订护理计划,并以小组为单位在各小组成员中选出最优的护理方案并详细列出护理步骤,开展实际操作训练。教师在教学实践中对学生提出的各类问题进行现场指导。每一组示范完毕,由教师逐一对每组计划与操作进行评价与剖析,同

时对计划中的相关理论内容进行回顾。在第8周,让全体护理学生就自己在学习上遇到的困难问题,进行集体探讨和分析,并给出意见。

(三) 效果评价

1. 理论知识与实践技能考核成绩

教学结束后,采用同一份试卷对两组学生进行相应的理论考试。采取闭卷方式进行,以100分的成绩计算。试卷包括记忆题型(40分)、理解题型(40分)、分析题型(20分)。

采用《基础护理学》课程中有关实际操作能力评定的方法,由同一授课教师对两组学生进行实际操作能力测试。按照布鲁姆教育目标分类法(简称Bloom),以百分数计算学生的学习成绩,然后对学生进行平均评分。Bloom评分由操作前评估10分、操作前准备10分、操作技能60分、操作后提问10分及护士素质10分。

2. 综合护理能力

教学结束后,对两组护生进行客观结构化临床考试(OSCE)。考试分为8个站点,每一个地点都有不同的测试内容,测试的时间都是10分钟,满分100分。8个地点的综合问题包括:急诊患者的入院护理、无菌技术的原则、高热患者的护理措施、鼻饲注意事项、留置导尿的护理措施、青霉素发生过敏性休克的处理、溶血的预防和处理措施、危重病人的护理要点等。最后,在护理过程(40分,包含护理评估、护理诊断、护理计划、护理执行与护理评估)、护患交流(20分)、评判性思维(20分)、临床应变(20分)等四个维度对两组的护

理综合水平进行客观评估。各考点的考场设置、案例设计、评分标准等均是经护理学教师及有关专家共同制定并实施的。两组学生评判标准和监考教师一致。

3. 学生对教学的肯定度

在课程完成后,采用自编的《护理专业教师培训计划》对护理专业学生的评价。内容主要包含:对激发学习兴趣与积极性、提高自学能力、提高综合素养、提高理论知识运用能力、提高临床思维能力等方面的效果反馈。总分为100分,其中80分为比较肯定,60~80分表示一般肯定,小于60分表示不肯定。

(四) 统计学方法

所得资料以SPSS22.0软件处理。计数数据以(均值±标准差)表示,组间进行t检验;计量数据以病例数或百分数表达,组间进行卡方检定。检验水平 $\alpha=0.05$ 。

二、结果

(一) 理论知识与实践技能考核成绩

观察组理论和实际操作能力测试的分数和综合评分都明显优于对照组($P<0.05$);见表1和表2。

(二) 护生综合护理能力比较

在教学后,观察组的各项得分和总分均高于对照组($P<0.05$);见表3。

(三) 护生对教学的肯定度

观察组对教学方法激发学习兴趣与积极性、自学能力、综合素质、理论知识应用能力和临床思维能力等方面都明显优于对照组($P<0.05$)。见表4。

组别	记忆题	理解题	分析题	总分
对照组 (n=107)	31.37±2.02	30.47±2.08	13.53±1.20	81.45±3.24
观察组 (n=112)	34.13±2.41	32.54±2.35	15.12±1.35	88.57±3.47
t	7.62	5.46	7.36	14.07
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表1 理论知识的考核成绩比较

组别	操作前评估	操作前准备	操作技能	操作后提问	护士素质	操作技能总分
对照组 (n=107)	7.15±1.02	7.27±1.08	50.53±1.20	7.45±1.14	8.15±1.04	84.25±2.47
观察组 (n=112)	7.83±1.31	8.00±1.34	54.12±1.35	8.57±1.17	8.67±1.11	91.64±3.00
t	3.80	4.05	18.01	6.44	3.42	14.07
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2 实践技能的考核成绩比较

组别	护理程序	护患沟通	评判性思维	临床应变能力	总分
对照组 (n=107)	33.07±1.17	12.61±2.00	13.34±1.05	14.20±1.03	79.21±2.20
观察组 (n=112)	35.03±1.51	14.54±2.22	15.02±1.23	16.12±1.48	85.42±2.50
t	12.48	7.68	13.82	18.35	17.25
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表3 综合护理能力比较

项目	对照组 (n=107)	观察组 (n=112)	χ^2	P
激发学习兴趣与积极性	92 (85.98)	106 (94.64)	4.63	<0.05
提高自学能力	93 (86.92)	107 (95.54)	5.02	<0.05
提高综合素养	95 (88.79)	109 (97.32)	6.14	<0.05
提高理论知识运用能力	101 (94.39)	111 (99.11)	3.82	<0.05
提高临床思维能力	98 (91.59)	108 (98.21)	5.03	<0.05

表4 教学的肯定度对比

三、讨论

护理人员是工作在最前线的,在第一时间和患者接触沟通。所以,熟练地操作各种技术,不仅可以减轻病人疼痛,有效的护理过程也可以消除病人焦虑等情绪。所以,高素

质护士人才的培训就显得尤其重要。实训教学是护生从校园到临床的转变阶段,是提高护生整体护理水平的关键。

(一) 应用阶梯式带教配合个体化考核的重要性

实践教学是高职教育护理专业学生实践技能训练的

重要组成部分。阶梯式带教和个性化考核的引进,对提高教学质量和培养实用型护理人才具有重要意义。梯式带教的核心在于按照学生的实际水平和接受能力,由浅入深、由简到繁地进行教学安排。这样就可以针对不同学生,有针对性地进行教学,使其逐渐地掌握护理人员的各项技术。既体现学生的个性差异,又强调技术的递进性,为学生的全面发展提供良好的平台。个性化考核更多地关注学生的动手能力。通过仿真临床实践情景来评价学生,能更好地反映临床实践中学生的实际操作能力。与此同时,个性化考核也可以针对学生的成绩,提供有针对性的反馈与意见,有助于学生发现自身缺点,进而有针对性地提高。阶梯式带教与个性化考核相结合,对高职学校的护理实践教学有着重要的指导作用。不仅提高教学质量,还培养学生的实际操作能力和解决问题的能力。同时,这种教学方法也更加符合现代护理教育的需求,为培养实用型、技能型的护理人才提供有力保障。

(二) 提高护理实训效果的其他改革

1. 实训室的物品管理

①建立实训室使用情况登记表,上面要对护理实践的日期、时间、班级、实训项目、实训用物、水电门窗、仪器设备和安全检查等方面进行详细记载,并由指导教师、科代表、值日生签字,在交接、使用和补偿期间,对物品进行登记和使用。②物品实行盘化管理,分组有序放置柜内,门外有醒目的操作盘名称及用物准备清单,以提醒护生按顺序摆放物品。③对实训设备进行检查和维护,并及时补充所需的材料,以确保实训教学的顺利进行。

2. 改革开放实训室管理

①制订《关于加强学生基础护理操作技术课外练习的规定》。要求各班学生按照课外练习安排表,严格执行《规定》要求到实训室练习操作。课后实践采用点名制,并将出勤和工作情况等计入基础护理作业的最终考核结果,以便更好地体现校外实践的重要意义。

②开放实训室时间安排。在新学期开始之前要按照教学计划,对各个班的实践时间及实训室进行整体规划,避免上课时段,确保每位学生每周至少有2个小时的训练时间。常规实训室开放时间是周一至周五晚上7-9点。周六下午和周日全天开放,有在教室实践的学生可以获得额外分数。期末各班护理实训课全部结束后全天开放,从而达到设备利用率的最大化。

(三) 研究分析

结果显示,观察组理论和实际操作能力测试的分数和综合评分都明显优于对照组($P<0.05$)。因此,将阶梯式带教与个性化考核相结合,可以有效地促进学生的理论学习与实际操作能力的提高。此外,本研究亦发现,在教学前后,两组学生的整体照护水平都较之前有所提高,而观察组学生在教育结束后,观察组的各项得分和总分均高于对照组($P<0.05$)。因此,在临床实践过程中采用阶梯式带教结合个性化考核方法,可以提高学生的整体护理水平。阶梯式带教的特征是先浅后深,循序渐进。这种方法

具有明确的教学目的和灵活的教学方式,有助于提高教师的教学水平和护理学学生的成绩,以满足相应的教学需求。个性化考核能够对学生的情况进行及时的评价,使其由“体验式”向“科学性”转化,从而达到“教与学”的目标。在阶梯式带教与个性化考核相结合的教学模式下,针对各级别护理人员的基础特点,提出差异性的教学目标,循序渐进地推进课程的设计与实施。

教学中进行理论知识和实践技能的考核关键在于掌握护生的学习情况,并依据评估结果及时调整教学计划,调整教学进度,改进教学方法。针对知识水平较低者,制订加强式教学培训计划;已经掌握的护生开始下一阶段的学习。时刻掌握学生学业进展情况,有利于增强教师的责任心,能增强学生的学习成就感。通过逐步提高学生的学习能力,提高学生的综合素质。结果表明,护生对阶梯式带教配合个性化考核教学法的肯定度明显高于传统教学。观察组对教学方法激发学习兴趣与积极性、自学能力、综合素质、理论知识应用能力和临床思维能力等方面都明显优于对照组($P<0.05$)。经问卷调查,发现护生对阶梯式带教与个性化考核相结合的评价较高,对此评价较高。实践证明,有效的指导方法对于促进学生的发展具有十分重要的意义。带教教师在分级指导、个性化考核的指导下,针对学生的基础程度,确定相应等级,并提出评价目标,循序渐进,让师生共同参与其中。这更有助于增进教师与学生之间的感情,增强学习积极性,激励思维,提升总体教育效能,促进他们全面地发展。

结语

总而言之,阶梯式带教配合个性化考核的教学模式能有效提升高职护生的临床实践能力,对培养高素质应用型护理人才具有重要价值。该模式的特色在于将传统的统一化教学模式转变为基于学生个体能力的差异化培养体系,通过阶梯式能力提升路径配合动态考核机制,实现教学效果的最优化。实施过程中需特别注意保持各阶段教学的连贯性,确保考核标准的科学性和公平性,同时建立有效的师生沟通机制。

参考文献

- [1] 高金利,周玉琴,冷长瑜.自评式学习在妇产科感染护理实训教学中的应用研究——评《妇产科感染与病原学诊断》[J].应用化工,2024,53(4):10019.
- [2] 崔建英.情景模拟教学在新入职护士护理实训教学中的效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)教育科学,2024(3):0176-0179.
- [3] 姜宪辉.基于虚拟仿真技术的护理实训教学模式与效果评价研究[J].佳木斯职业学院学报,2024,40(5):117-119.
- [4] 徐渝,胡盼.基于网络平台的BOPPPS教学模式在本科护理实训教学中的应用[J].现代医药卫生,2024,40(21):3764-3766.
- [5] 张丽贤.高职院校护理实训教学的现状分析与对策[J].内江科技,2024,45(3):67-68+111.