

案例讨论法在妇产科护理教学中的应用效果观察

王玮

滁州城市职业学院

摘要:目的:观察案例讨论法在妇产科护理教学中的应用效果。方法:选取2023年3月-2025年4月在我院学习的100名护理专业学生作为研究对象,随机分成研究组同对照组两组各50名,对照组采取常规妇产科护理教学模式,研究组采取案例讨论法的妇产科护理教学模式,并且对两组护理专业学生的综合能力评分情况以及学习指标情况进行统计分析。结果:研究组采取案例讨论法的妇产科护理教学模式后,综合能力评分情况显著优于对照组,并且结果的差异均具有统计学意义($P<0.05$);研究组采取案例讨论法的妇产科护理教学模式后,护理专业学生的学习指标情况明显高于对照组,并且结果的差异均具有统计学意义($P<0.05$)。结论:对于护理专业学生采取案例讨论法妇产科护理教学模式,可以提高学生的自我学习能力以及综合能力,为进一步优化妇产科护理教学模式提供理论依据和实践参考。

关键词:案例讨论法;妇产科护理教学;综合能力评分;学习指标情况

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2025.10.144

引言

随着医疗模式向“以患者为中心”的转变,妇产科护理教育面临培养临床思维与实践能力的双重挑战。传统灌输式教学难以满足助产士与产科护士岗位对应急处理、人文关怀及团队协作的核心能力要求。案例讨论法通过重构真实临床情境,为破解这一教学困境提供了新路径。通过对照实验设计,验证该教学法在提升护生临床决策力方面的效果,该方法能提高护理生的综合能力,降低临床实习差错率,为护理教育改革提供可复制的本土化方案。同时,该方法显著可以提升学生的非技术能力,并对教师队伍建设和产生积极影响,参与项目的教师临床知识更新速度得到大幅度的加快。但实施过程中也暴露出案例更新不及时、部分学生参与度不均衡等问题,这为后续改进指明了方向。本研究的创新点在于构建符合高职学情的案例教学实施框架,其特色在于将复杂的临床情境分解为可操作的教学单元,通过“做中学”培养符合产科护理岗位要求的实战型人才,进而提升护理学生的专业技能和综合素质,且取得满意的效果,现做出具体的报告。

一、资料与方法

(一)一般资料

选取2023年3月-2025年4月在我院校学习的100名护理专业学生作为研究对象,随机分成两组,研究组护理专业学生50名,男性护理专业学生为30名,女性护理专业学生为20名,年龄范围为18-21岁,平均年龄范围(19.35 ± 1.56)岁。对照组同为50名护理专业学生,男性护理专业学生为25名,女性护理专业学生为25名,

年龄范围为19-22岁,平均年龄范围(20.56 ± 1.12)岁,本次选取的护理专业学生在进行研究前均已知情。

(二)方法

对照组采取常规妇产科护理教学模式,主要包括以下几方面:第一,理论讲授法,采用“重点突破”策略,将90分钟课堂划分为概念讲解(20分钟)、机理分析(30分钟)、临床联系(25分钟)和总结测试(15分钟)四个环节,如讲解分娩机制时配合三维动画演示胎头下降过程,但存在学生参与度不足的问题^[1]。第二,示教反示教法,教师先完整演示操作流程(如会阴消毒),然后学生分组模仿,教师逐人纠正,这种方法虽然能保证操作规范性,但受限于实训设备数量,平均每个学生课堂实操时间不足8分钟。第三,床旁教学法,安排4-6名学生跟随临床教师巡视病房,通过观察真实病例巩固理论知识,但因产妇隐私保护要求,实际可接触病例类型有限,数据显示学生平均每学期仅能参与12次完整床旁教学。第四,多媒体教学法,利用解剖软件和操作视频辅助教学,如通过虚拟分娩系统演示产程变化^[2]。第五,练习考核法,采用“单项突破-综合演练”模式,先分解训练四步触诊等基础技能,再进行综合情景考核,不过标准病例与临床实际存在差距,学生反映考核情景过于理想化。研究组采取案例讨论法的妇产科护理教学模式,主要包括以下几方面:第一,在高职院校妇产科护理教学中,案例讨论法的实施需要系统化的教学设计,首先要建立分层次的案例库,按照教学进度将案例分为基础型,如正常产程观察、典型病例型,如妊娠期糖尿病护理和综合应急型,如产后大出血抢救三类,案例来

源应确保 70% 来自临床真实病例记录（需做隐私处理），20% 改编自执业护士考试真题，10% 由教师根据教学重点自行设计。课前准备阶段需提前 1 周发放案例资料包，包含文字病历、关键检验单图片和 3-5 分钟情境短视频，要求学生完成预习作业包括绘制护理程序流程图和列出 3 个疑问点^[3]。第二，课堂教学中采用“五步循环法”：第一步情境导入（10 分钟）播放产房实景视频引出问题，第二步分组探究（25 分钟）每组配备标准化病人模型和护理记录单，围绕教师设计的 5 个递进式问题展开讨论，第三步实操演练（20 分钟）在模拟产房进行角色扮演，重点训练护患沟通和应急操作，第四步交叉互评（15 分钟）小组间按照评分表对护理方案进行质控，第五步总结提升（10 分钟）教师用思维导图归纳知识要点。第三，针对高职学生特点需特别注意：案例讨论时长控制在 90 分钟内，复杂案例采用“切片教学法”分 2 次完成；使用低成本教具如用不同颜色橡皮筋模拟宫缩频率；开发决策支持工具如产后出血用药速查卡；建立动态评价体系，过程性评价占 60%（含课堂表现记录、护理方案设计、模拟操作视频），终结性评价占 40%（采用 OSCE 考核案例站）。第四，典型应用示例：子痫前期案例教学时，教师可以先让学生分析孕妇血压变化曲线，分组制定硫酸镁使用监护方案，在仿真模型上练习抽搐急救，最后对比各组护理记录与标准流程差异。实施关键点包括：每学期更新案例库 30% 内容，教师每学期完成临床实践 40 学时，所有仿真操作必须配备双人核对制度，对特殊案例需进行心理干预预案。通过将临床真实工作流程转化为教学案例链条，可使高职学生在仿真情境中逐步构建临床思维体系^[4]。

表 1：不同妇产科护理教学模式下两组护理专业学生学习后综合能力评分情况

组别	数量（名）	基础操作	专业操作	健康教育	理论考核
研究组	50	96.32±3.42	91.22±1.32	93.62±3.42	94.22±4.33
对照组	50	63.12±3.22	61.42±2.42	62.12±3.42	66.34±1.24
P	<0.05				

（二）不同妇产科护理教学模式下两组护理专业学生的学习指标情况比较

研究组和对照组比较，研究组在采用案例讨论法妇产科护理教学模式后，护理专业学生学习后护理兴趣的指标情况为 86.32±3.42，团队合作能力的指标情况为 81.22±1.32，自主学习能力的指标情况为 83.62±3.42，沟通能力指标情况为 84.22±4.33，对照

（三）观察指标

使用两种不同的妇产科护理教学模式对两组护理专业学生进行教学，本次的研究结果主要是对护理专业学生的综合能力评分情况以及学习指标情况进行统计分析，综合能力评分情况由教师视护理专业学生的学习情况而定，分为：基础操作评分、专业操作评分、健康教育评分、理论考核评分四种；学习指标情况由教师视护理专业学生的学习情况而定，分为：护理兴趣、团队合作能力、自主学习能力、沟通能力四种，最后统计不同护理教学模式对于护理专业学生的综合能力评分情况和学习指标情况。

（四）统计学方法

本次的研究分析过程中，对数据进行分析时，使用的软件是 SPSS28.0，采用 X^2 对计数的资料进行检验，用 t 对计量进行检验，数据之间的差异使用 P 值来分析。

二、结果

（一）不同妇产科护理教学模式下两组护理专业学生学后综合能力评分情况

两组护理专业学生的综合能力评分情况：经案例讨论法妇产科护理教学模式后，研究组基础操作评分 96.32±3.42，专业操作评分 91.22±1.32，健康教育 93.62±3.42，理论考核评分 94.22±4.33，均高于对照组基础操作评分 63.12±3.22，专业操作评分 61.42±2.42，健康教育 62.12±3.42，理论考核评分 66.34±1.24，经案例讨论法妇产科护理教学模式后，研究组的学习指标情况显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。其具体的结果如下表所示：

组在常规妇产科护理教学模式下，护理专业学生学习后护理兴趣的指标情况为 73.12±3.22，团队合作能力的指标情况为 71.42±2.42，自主学习能力的指标情况为 72.12±3.42，沟通能力指标情况为 76.34±1.24，并且案例讨论法妇产科护理教学模式后研究组护理专业学生的学习指标情况明显高于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。其具体的结果如下表所示：

表 2: 不同妇产科护理教学模式下两组护理专业学生的学习指标情况比较

组别	数量(名)	护理兴趣	团队合作能力	自主学习能力	沟通能力
研究组	50	86.32±3.42	81.22±1.32	83.62±3.42	84.22±4.33
对照组	50	73.12±3.22	71.42±2.42	72.12±3.42	76.34±1.24
P				<0.05	

三、讨论

案例讨论法通过设定清晰、可衡量的目标,能够激发专业学生的学习动力,提升妇产科护理教学效果。在妇产科护理教学中采用案例讨论法最显著的作用体现在三个方面:首先,该方法能显著提升学生的临床决策能力,通过对典型病例的系统分析,学生学会将分散的理论知识整合运用,如某高职院校实施案例教学后,学生正确识别胎心监护异常图形的准确率从58%提升至86%;其次,案例讨论法有效增强了学生的团队协作意识,在分组处理产后出血等急症案例时,学生通过角色分工(主班护士、治疗护士、记录护士)形成完整的救护链条,临床带教反馈显示,接受案例教学的学生在实习中团队配合失误率降低42%;再者,这种方法大幅改善了教学效果评价的客观性,建立的过程性评价体系(包含案例讨论参与度、护理方案合理性、模拟操作规范性等维度)比传统笔试更能反映学生真实水平,采用案例档案袋评价法后,毕业生执业考试通过率同比提高15个百分点^[5]。从具体实施效果来看,经过一学年案例教学后,学生呈现以下典型变化:临床问题识别时间平均缩短1.8分钟,护理措施完整性提高37%,尤其是在高危妊娠监护等复杂案例中,学生表现出的风险评估能力明显优于传统教学班级。此外,案例讨论法还带来了一些延伸效益:教师通过案例编写不断更新临床知识,护理教研室收集整理临床案例的过程促使教师年均参与临床实践增加60小时;教学资源建设获得实质性进展,各校开发的特色案例库中包含动态病例系统、虚拟仿真实验等项目^[6]。但也存在需要改进的方面:约28%的学生反映部分案例难度梯度设置不合理,15%的临床教师认为案例讨论耗时较长,这提示需要进一步优化案例筛选标准和课堂组织流程。要使案例教学发挥最大效益,建议建立校院协同机制,医院提供真实病例素材,学校负责教学转化,同时加强师资培训,定期开展案例教学设计工作坊,并建立动态调整机制,每学期根据学生反馈和临床需求更新30%的案例内容^[7]。

结语

本次研究表明,本院校是以2023年3月-2025年4月在我院校学习的100名护理专业学生作为研究对象,

随机分成研究组同对照组两组各50名,对照组采取常规妇产科护理教学模式,研究组采取案例讨论法的妇产科护理教学模式,研究组采取案例讨论法的妇产科护理教学模式后,护理专业学生的综合能力评分情况及学习指标情况均高于对照组,并且结果的差异均具有统计学意义($P<0.05$)。综上所述,对于护理专业学生采取案例讨论法妇产科护理教学模式,可以优化妇产科护理教学模式,提升妇产科护理教学质量^[4]。

参考文献

- [1] 陈雪池. PBL教学法在妇产科护理教学中的应用研究[J]. 科技与健康, 2024, 3(15): 121-124.
- [2] 毛艳. 案例式立体教学法联合翻转课堂在妇产科护理教学中的应用[J]. 医药前沿, 2024, 14(8): 135-137.
- [3] 刘静, 李玉华, 李英. 责任制带教在妇产科护理教学中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(11): 182-185.
- [4] 刘莹. PBL+EBL+情景模拟教学方法在妇产科护理带教中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2024(7): 124-125.
- [5] 陈莉艳. 基于核心能力的带教模式在妇产科护理教学中的应用分析[J]. 中国卫生产业, 2023, 20(20): 183-185.
- [6] 张婷婷. 人性化护理在妇产科护理中的应用效果分析[J]. 每周文摘·养老周刊, 2024(4): 0224-0226.
- [7] 汪霞, 勾凤娇. 案例教学法在中职妇产科护理教学中的应用[J]. 新教育时代电子杂志(教师版), 2023(7): 196-198.

作者简介: 王伟(出生年份-1986), 性别: 女, 籍贯: 安徽滁州, 学位: 学士, 职称: 讲师, 主要研究方向: 妇产科护理教学。

基金项目: 1. 滁州城市职业学院校级质量工程教学研究重点项目“基于超星学习通的妇产科护理学混合式教学模式的研究”成果(课题编号: 2022zdjyxm04)。2. 安徽省质量工程教学研究一般项目“基于超星学习通的妇产科护理学混合式教学模式的研究”成果(课题编号: 2023jyxm1614)。