

高职护理教育中实践教学与理论教学的融合研究

胡小吉

襄阳职业技术学院附属医院

摘要：随着医疗行业对高素质护理人才需求的不断提升，高职护理教育作为人才培养的关键环节，其实践教学与理论教学脱节问题日益凸显。本文以优化护理人才培养质量为目的，采用文献研究与案例分析法，探究二者融合路径，研究发现，当前融合教学存在课程体系衔接不畅、师资能力不均衡等问题，通过构建一体化课程体系、打造“双师型”师资队伍等措施，可有效提升融合效果，为高职护理教育改革提供参考。

关键词：高职护理教育；实践教学；理论教学；教学融合；人才培养

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6288.2025.12.193

引言

近年来，我国医疗健康事业快速发展，《“健康中国2030”规划纲要》明确提出要加强护理人才队伍建设，提升护理服务能力。高职护理教育承担着培养一线护理人员的重要使命，然而当前部分院校仍存在实践教学与临床实践脱节的情况，导致学生岗位适应能力不足。在此背景下，深入研究实践教学与理论教学的融合模式，不仅符合国家医疗人才培养战略方向，更是解决护理人员供需矛盾、提升护理服务质量的关键举措。

一、高职护理教育中实践与理论融合教学的重要性

（一）满足临床对复合型护理人才的需求

在医疗技术持续革新与诊疗模式不断优化的当下，临床护理工作已不再局限于基础操作执行，而是对护理人员的综合素养提出更为全面的要求，既需要其掌握扎实的医学理论知识以应对复杂病情判断，又需具备熟练的实践操作能力以保障护理服务质量与患者安全。高职护理教育作为向临床输送一线护理力量的核心渠道，其培养方向必须与临床实际需求高度契合。实践教学与理论融合教学模式能够打破传统教学中二者分离的壁垒，让学生在学习过程中同步构建理论认知与实践经验，避免出现“懂理论不会操作”或“会操作不懂原理”的单一能力缺陷。

（二）提升高职护理学生的职业核心能力与岗位适应力

对于高职护理学生而言，从校园走向临床岗位的过渡阶段，往往面临因理论与实践脱节而产生的适应难题，而职业核心能力的强弱直接决定其在护理行业的发展潜力与岗位生存能力。实践教学与理论融合教学为学生搭建起从知识学习到能力养成的桥梁，在教学过程中，学生不再是被动接收理论知识，而是在实践场景中主动运用理

论解释现象、解决问题，这种沉浸式学习模式能够帮助其逐步形成临床思维能力——这一护理职业核心能力的关键组成部分。

（三）推动高职护理教育体系的改革与高质量发展

高职护理教育作为高等职业教育的重要分支，其体系建设需紧跟教育改革浪潮与行业发展动态，而实践教学与理论融合教学正是推动该体系实现高质量发展的重要突破口。传统高职护理教育多采用“理论先行、实践滞后”的教学模式，这种模式不仅难以激发学生学习的积极性，更导致教学质量与人才培养目标存在偏差，制约教育体系的进一步完善。实践教学与理论融合教学的推行，要求教育工作者重新审视课程设置、教学方法、师资培养等多个环节，从根本上打破传统教育体系的局限性。

二、当前高职护理教育中实践与理论融合教学的不足之处

（一）课程体系设计缺乏系统性，理论内容与实践模块衔接断层

课程体系作为教学活动开展的基础框架，其系统性与连贯性直接影响实践教学与理论融合教学的效果，然而当前部分高职护理院校在课程体系设计环节，尚未形成科学完整的融合思路，导致理论内容与实践模块之间出现明显衔接断层。许多院校在制定课程计划时，仍沿用传统分科式设计模式，将理论课程与实践课程划分为独立板块，理论课程集中安排在前期学习阶段，实践课程则多集中在后期或实习阶段，这种时间上的分离使得学生在学习理论知识时难以结合实践场景理解，而进入实践环节时又容易遗忘前期所学理论，无法实现知识与技能的同步融合。

（二）师资队伍结构不均衡，“双师型”教师实践教学能力不足

师资队伍是实践教学与理论融合教学的具体实施者，其

能力结构与专业素养直接决定教学质量，当前高职护理院校师资队伍存在的结构不均衡问题，尤其是“双师型”教师实践教学能力的不足，已成为制约融合教学推进的重要因素。从师资来源来看，多数教师毕业于普通高等院校，虽具备扎实的理论知识储备，但缺乏长期临床护理工作经验，在开展实践教学时，难以准确把握临床最新操作规范与护理需求，无法将临床实际案例与教学内容有效结合，导致实践教学与临床实际存在脱节。而少数具备临床经验的“双师型”教师，也因长期脱离临床一线，对最新医疗技术、护理理念的更新了解不及时，其实践教学内容仍停留在过往经验层面，难以满足当前临床对护理人才的能力要求。

（三）实践教学资源配置不合理，实训基地与临床场景脱节

实践教学资源作为融合教学开展的物质保障，其配置合理性与实训基地建设质量，直接关系到学生实践能力培养的效果，当前部分高职护理院校在实践教学资源配置方面存在明显不合理现象，尤其是实训基地建设与临床场景严重脱节，无法为学生提供真实有效的实践学习环境。在实训基地硬件设施配置上，部分院校受资金投入限制，实训设备更新换代缓慢，许多设备与临床正在使用的先进设备存在代际差距，学生在实训过程中接触的操作设备与临床实际使用设备不一致，导致其在进入临床后需要重新学习设备操作，增加岗位适应难度。

（四）融合教学评价体系不完善，重理论考核轻实践能力评估

教学评价体系作为检验教学效果、引导教学方向的重要手段，其完善程度对实践与理论融合教学的推进具有重要导向作用，当前高职护理教育中融合教学评价体系存在的不完善问题，特别是过度侧重理论考核而忽视实践能力评估的倾向，严重制约融合教学的深入开展。在评价内容设置上，多数院校的融合教学评价仍以理论知识考核为主，考核内容多围绕教材中的知识点设计，以笔试为主要考核形式，而对学生实践能力的考核则缺乏科学系统的评价标准与方法。实践能力考核多集中在基础操作技能层面，考核内容简单、形式单一，仅关注操作流程的规范性，对学生在实践过程中展现的临床思维能力、沟通协调能力、问题解决能力等综合素养的评估不足，无法全面反映学生的实践能力水平。

三、高职护理教育中实践教学与理论教学的融合措施

（一）构建“岗课赛证”一体化课程体系，实现理论与实践内容精准对接

在高职护理教育课程体系改革中，“岗课赛证”一体化模式凭借对岗位需求、课程内容、技能竞赛与职业证书的深度融合，成为打通理论与实践壁垒的关键路径。院校需先联合临床医疗机构开展岗位需求调研，梳理不同护理岗位（如内科护理、外科护理、儿科护理）的核心工作任务与能力要求，将这些需求转化为课程目标与教学模块。在课程内容设计上，需打破传统学科界限，按照“岗位任务导向”重构教学单元，例如将“内科常见疾病护理”课程拆解为“糖尿病患者护理”“高血压患者护理”等实践任务模块，每个模块均融入对应的理论知识（如疾病发病机制、用药原理）、岗位操作规范（如血糖监测、血压管理）、技能竞赛考点（如护理操作标准化流程）与职业资格证书考核要点（如护士资格证相关知识点）。同时，需动态调整课程内容以匹配行业发展，定期吸纳临床新技术（如智慧护理设备操作）、新规范（如最新护理质量标准）进入课程，确保理论教学内容与实践操作要求始终同步。此外，还需设计“课证融合”的学分认定机制，学生通过职业资格证书考核可兑换相应课程学分，通过技能竞赛获奖可获得实践课程加分，以此激励学生主动将理论学习与实践技能提升相结合，实现二者精准对接。

（二）打造“临床专家+骨干教师”双师教学团队，提升融合教学实施能力

融合教学的高质量开展离不开兼具理论教学能力与临床实践经验的师资团队，“临床专家+骨干教师”双师协作模式可有效弥补单一师资在能力上的短板。院校需建立临床专家引进机制，与合作医院签订长期合作协议，定期邀请临床经验丰富的护理专家（如护士长、专科护士）参与教学工作，明确其教学职责——包括参与课程设计、编写实践教学案例、指导学生临床实训、培训校内教师等。校内骨干教师则需制定系统的临床实践提升计划，每学期安排不少于1个月的临床轮岗，深入护理一线参与患者护理、病例讨论、护理质量改进等工作，将临床最新实践经验带回课堂。在教学实施过程中，需推行“双师协同授课”模式，例如在“外科护理技术”课程中，校内骨干教师负责讲解手术护理相关理论知识（如手术器械消毒原理、无菌操作原则），临床专家则结合自身手术配合经验演示操

作流程（如手术器械传递、术中应急处理），并带领学生进行模拟手术护理实训，在操作过程中实时解答学生关于理论知识的疑问。此外，还需建立双师团队教研机制，定期开展教学研讨会，临床专家分享临床典型病例与最新护理动态，骨干教师分享教学方法与学生学习情况，双方共同优化教学方案，解决融合教学中遇到的实际问题，逐步提升团队整体的融合教学实施能力。

（三）建设仿真化临床实训基地，搭建理论应用与实践操作的桥梁

仿真化临床实训基地能够模拟真实临床场景，为学生提供理论应用于实践的沉浸式学习环境，是实现理论与实践深度融合的重要载体。院校在基地建设需遵循“高度仿真、功能齐全、贴近临床”原则，首先在硬件设施配置上，需对标三级医院标准采购实训设备，涵盖基础护理设备（如模拟人、输液泵）、专科护理设备（如新生儿暖箱、呼吸机）与智慧护理设备（如电子护理病历系统、物联网生命体征监测设备），确保设备型号、操作流程与临床一致。在场景搭建上，需还原多种临床环境，包括普通病房、ICU、手术室、急诊室等，每个场景均配备相应的医疗耗材、标识标牌与应急设备，例如急诊室需设置抢救区、观察区，配备除颤仪、洗胃机等设备，并模拟急诊患者就诊流程（如分诊、急救处理、转诊）。同时，需引入虚拟仿真教学系统，通过VR/AR技术构建复杂临床病例场景（如急性心肌梗死患者抢救），学生可在虚拟环境中反复进行护理操作练习，在操作失误时系统会实时提示错误原因并讲解相关理论知识（如抢救药物作用机制），帮助学生理解操作背后的理论原理。此外，实训基地还需建立“临床化”管理制度，推行与医院一致的实训排班制度、护理文书书写规范与操作考核标准，让学生在实训过程中提前适应临床工作节奏与管理要求，真正实现从理论学习到实践操作的无缝过渡。

（四）建立多元融合的教学评价机制，强化对学生综合能力的考核

传统以理论笔试为主的评价方式难以全面衡量学生的融合学习效果，多元融合的教学评价机制需从评价主体、评价内容、评价方式等多维度进行重构，突出对学生综合能力的考核。在评价主体上，需打破单一教师评价的局限，引入临床带教老师、同学互评与学生自评，形成“三方评价”体系——教师主要评价学生理论知识掌握程度与课堂实践表现，临床带教老师重点评价学生

在实训基地或实习过程中的岗位操作能力与职业素养，同学互评侧重评价小组合作中的沟通协调能力，学生自评则帮助其反思学习过程中的不足。在评价内容上，需突破“重理论轻实践”的局限，将理论知识、实践技能、临床思维、职业素养等纳入评价范围，例如在“儿科护理”课程评价中，理论知识考核可通过案例分析题考查学生对疾病护理理论的应用能力，实践技能考核可通过模拟儿科患者护理场景考查操作规范性，临床思维考核可通过突发情况处理（如患儿高热惊厥）考查应急判断能力，职业素养考核则通过观察学生与模拟患儿及家属的沟通态度、护理文书书写规范性进行评分。在评价方式上，需采用过程性评价与终结性评价相结合的方式，过程性评价贯穿整个教学周期，通过课堂提问、实训报告、病例讨论记录等记录学生学习进度；终结性评价则采用“理论+实践”综合考核形式，理论考核以案例分析、论述题为主，实践考核以情景模拟操作、临床案例处理为主，同时将学生参与技能竞赛、获得职业资格证书的情况纳入评价体系，通过多元评价全面反映学生的综合能力，引导学生重视理论与实践的同步提升。

结语

高职护理教育中实践教学与理论教学的融合，是适应医疗行业发展、培养高素质护理人才的必然趋势。解决当前融合过程中存在的问题，需从课程体系、师资队伍、实训资源、评价机制等多维度协同发力，通过科学有效的融合措施，可切实提升高职护理教育质量，为我国医疗健康事业输送更多具备扎实理论基础与较强实践能力的护理专业人才，助力“健康中国”战略的深入推进。

参考文献

- [1] 施骥文. 医教协同背景下高职护理专业人才培养模式改革的思考与实践[J]. 科学咨询, 2025, (11): 289-292.
- [2] 张念娜, 郭慧云, 仝伟伟. 以就业为导向的高职护理教学模式分析[J]. 科学咨询, 2025, (10): 66-69+74.
- [3] 刘会, 侯玉华, 李丽娟, 等. 高职护生多场景为老服务工作式实践教学效果评价[J]. 护理学杂志, 2024, 39(22): 83-87.
- [4] 马嘉忆, 荆慧. 高职护理实践教学模式的创新与应用[J]. 广东职业技术教育与研究, 2024, (07): 60-62+117.