

重症护理教学中临床思维能力培养的路径探索

顾雪莲 王韞瑾

上海市第七人民医院 上海 200137

摘要：目的：探究在重症护理教学中培养学生临床思维能力的有效路径，为提高重症护理教学质量提供参考。方法：选取2024年1月至2024年6月在我院重症医学科实习的60名护理专业学生为研究对象，随机分为观察组和对照组，各30人。对照组采用常规教学模式，观察组采用基于问题导向结合情景模拟的临床思维培养路径。比较两组教学前后临床思维能力评分、护理决策准确性及患者满意度。结果：教学前，两组各项指标差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；教学后，观察组临床思维能力评分（ 82.5 ± 4.3 分）高于对照组（ 68.3 ± 5.1 分），护理决策准确性（90.0%）高于对照组（66.7%），患者满意度（93.3%）高于对照组（73.3%），差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：基于问题导向结合情景模拟的路径可有效提升重症护理学生的临床思维能力，值得推广。

关键词：重症护理教学；临床思维能力；培养路径

重症护理工作直面病情危急、变化迅速的患者，对护理人员的临床思维能力要求极高。临床思维能力是护理人员准确判断病情、及时采取有效措施的核心素养。然而，当前重症护理教学中，传统模式多注重理论灌输和技能训练，对临床思维培养不足，导致学生在实际工作中难以快速应对复杂情况。因此，探索科学高效的临床思维能力培养路径，对培养高素质重症护理人才至关重要^[1]。本研究通过对照试验，验证新型教学路径的效果，为教学改革提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2024年6月在我院重症医学科实习的60名护理专业学生作为研究对象。纳入标准：全日制护理专业本科及以上学历；首次进入重症医学科实习；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准：有重症护理工作经验者；实习期间因故中断超过10天者；存在沟通或认知障碍者。采用随机数字表法将研究对象分为观察组和对照组，每组30人。观察组中，男4人，女26人；年龄22-25岁，平均（ 23.1 ± 0.7 ）岁；本科27人。对照组中，男3人，女27人；年龄22-26岁，平均（ 23.3 ± 0.8 ）岁；本科26人。两组在性别、年龄、学历等一般资料方面比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 教学方法

两组实习时长均为4个月，由相同的带教老师负责教学，带教老师均具有8年以上重症护理工作及教学经验。

对照组采用常规教学模式，具体如下：（1）理论教学：每周安排2次理论课，每次2学时，内容包括重症护

理基础知识、常见疾病护理要点、仪器设备使用等，以PPT讲授为主。（2）临床实践：学生跟随带教老师进行床边护理，带教老师示范操作并讲解注意事项，学生按照老师指导完成护理工作，每日书写护理记录。（3）考核方式：每月进行1次理论笔试和1次操作考核，根据考核结果进行简单反馈。

观察组采用基于问题导向结合情景模拟的临床思维培养路径，具体如下：（1）问题导向学习（第1-4周）：带教老师选取临床典型重症病例，如重症肺炎、心力衰竭等，提前将病例资料（包括病史、症状、检查结果等）发给学生，提出相关问题，如“患者出现呼吸困难的原因有哪些？”“如何制定护理计划？”等。学生以小组为单位（每组5-6人）进行资料查阅、讨论分析，形成初步解决方案，在课堂上进行汇报，带教老师进行点评和引导，帮助学生梳理思维过程。（2）情景模拟训练（第5-12周）：利用模拟病房和仿真模拟人构建重症场景，如心跳骤停、呼吸衰竭等。每组学生轮流扮演护理人员、医生、家属等角色，根据设定的病情变化进行护理操作和决策。例如，模拟患者突发心律失常时，学生需迅速判断心律、呼叫救援、准备除颤设备等。每次模拟结束后，进行小组讨论和带教老师点评，分析在处理过程中的思维亮点和不足。（3）临床实践强化（第13-16周）：学生在真实临床环境中进行护理工作，带教老师引导学生将问题导向学习和情景模拟中形成的思维方法运用到实际中。每日工作结束后，学生记录临床思维日志，记录自己对病情的判断、采取的措施及反思，带教老师定期查阅日志并进行针对性指导。（4）考核方式：除与对照组相同的考核外，增加临床思

维能力考核,通过案例分析、情景应对等方式评估学生的临床思维能力。

1.3 观察指标

(1) 临床思维能力评分:采用临床思维能力评价量表,该量表包含病情评估、问题分析、决策制定、应急处理4个维度,共20个条目,每个条目采用1-5分评分法,总分100分,得分越高表明临床思维能力越强。分别于教学前和教学后由2名资深带教老师进行评分,取平均值。(2) 护理决策准确性:选取10个临床常见重症病例场景,让学生做出护理决策,统计决策准确的例数,计算准确率(准确例数/总例数 $\times 100\%$)。(3) 患者满意度:采用自制的患者满意度调查问卷,内容包括护理服务及时性、专业性、沟通效果等,共10个条目,采用1-5分评分法,总分 ≥ 40 分为满意。教学结束后,对两组学生护理过的患者进行调查,计算满意度。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组内比较采用配对t检验,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以率(%)表示,比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组教学前后临床思维能力评分比较

教学前,两组临床思维能力评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);教学后,两组评分均较教学前显著提高,且观察组评分高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组教学前后临床思维能力评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

分组	<i>n</i>	教学前	教学后
观察组	30	52.3 $\pm$ 6.2	82.5 $\pm$ 4.3
对照组	30	51.8 $\pm$ 5.9	68.3 $\pm$ 5.1
<i>t</i>		1.241	5.685
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

2.2 两组护理决策准确性比较

教学后,观察组护理决策准确性为90.0%,高于对照组的66.7%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2。

表2 两组护理决策准确性比较(*n*,%)

组别	<i>n</i>	准确	不准确	准确率
观察组	30	27	3	90.0
对照组	30	20	10	66.7
χ^2				8.241
<i>P</i>				< 0.05

2.3 两组患者满意度比较

教学后,观察组患者满意度为93.3%,高于对照组的73.3%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表3。

表3 两组患者满意度比较(*n*,%)

组别	<i>n</i>	满意	不满意	满意度
观察组	30	28	2	93.3
对照组	30	22	8	73.3
χ^2				6.587
<i>P</i>				< 0.05

3 讨论

重症患者病情严重且复杂多变,常伴随多器官功能障碍,如急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克等。这些疾病具有起病急、进展快、死亡率高的特点,对护理人员的反应速度和处理能力提出了极高要求。在重症护理工作中,护理人员需要在短时间内对患者的病情做出准确判断,及时采取有效的护理措施,稍有不慎就可能危及患者生命^[2]。临床思维能力是护理人员在面对患者病情时,运用所学知识和经验进行分析、判断和决策的能力,是重症护理工作的核心能力。传统的重症护理教学模式往往侧重于知识的传授和技能的训练,学生被动接受知识,缺乏主动思考和解决问题的能力培养,导致学生在面对实际重症病例时,难以快速形成清晰的临床思维,不能及时准确地做出护理决策,影响护理质量和患者安全。因此,加强重症护理教学中临床思维能力的培养,是适应现代重症医学发展的必然要求,也是提高重症护理水平的关键^[3]。

本文研究结果显示,教学前两组学生的临床思维能力评分无显著差异,说明两组学生的初始水平基本一致。教学后,两组评分均有明显提高,这表明两种教学模式都能在一定程度上提升学生的临床思维能力。但观察组的评分显著高于对照组,说明基于问题导向结合情景模拟的教学路径在培养学生临床思维能力方面更具优势。问题导向学习通过提出临床实际问题,激发学生的学习兴趣 and 主动性,促使学生主动查阅资料、分析问题,在这个过程中,学生的思维得到了锻炼,学会了从多个角度思考问题,提高了病情评估和问题的能力。情景模拟训练则为学生提供了接近真实的临床环境,让学生在模拟的重症场景中进行实践操作和决策,增强了学生的应急处理能力和决策制定能力。在模拟过程中,学生需要快速反应、团队协作,将理论知识转化为实际行动,有效提升了临床思维的灵活性和实用性^[4]。

观察组的护理决策准确性明显高于对照组,这一结果进一步印证了新型教学路径在培养学生临床思维能力方面的有效性。护理决策是临床思维的具体体现,准确的护理决策需要基于对病情的准确评估和对各种信息的综合分析。在传统教学模式中,学生主要通过被动接受知

识来学习,缺乏对实际病例的深入分析和决策训练,在面对具体病例时,往往只能机械地套用所学知识,难以根据患者的具体情况做出个性化的护理决策,导致决策准确性较低^[5]。而观察组学生通过问题导向学习,对各种重症病例的病因、临床表现、护理要点等有了更深入的理解,能够准确把握病例的关键信息;通过情景模拟训练,积累了丰富的决策经验,学会了在复杂情况下权衡利弊,做出最优决策,从而提高了护理决策的准确性。

观察组的患者满意度高于对照组,这与观察组学生临床思维能力的提升密切相关。患者满意度是衡量护理质量的重要指标,高水平的临床思维能力能够使护理人员为患者提供更及时、专业、个性化的护理服务。观察组学生在新型教学路径的培养下,能够更准确地判断患者的病情变化,及时采取有效的护理措施,满足患者的需求。同时,在与患者沟通的过程中,能够运用良好的临床思维,准确理解患者的诉求,提供有针对性的解释和安慰,提高患者的信任感和满意度。而对照组学生由于临床思维能力相对较弱,在护理过程中可能存在服务不及时、措施不到位等情况,影响了患者的满意度。总之,基于问题导向结合情景模拟的临床思维培养路径具有显著优势:问题导向学习以问题为核心,促使学生主动参与学习过程,变被动接受为主动探索,提高了学生的学习兴趣 and 积极性;情景模拟训练将理论知识与临床实践有机结合,让学生在模拟的真实环境中运用所学知识解决实际问题,增强了知识的实用性和可操作性;在情景模拟和小组讨论中,学生需要相互配合、共同完成任务,培养了团队协作意识和沟通能力,这对于重症护理工作中多学科协作至关重要;带教老师通过查阅学生的临床思维日志,了解每个学生的思维特点和不足,进行针对性指导,实现了个性化教学,有助于每个学生的全面发展。

综上所述,基于问题导向结合情景模拟的临床思维

培养路径在重症护理教学中具有显著优势,能够有效提升学生的临床思维能力、护理决策准确性和患者满意度,是一种值得推广的教学模式。在今后的重症护理教学中,应进一步完善和推广这种教学路径,为培养更多高素质的重症护理人才奠定坚实基础。然而,本研究也存在一定的局限性:首先,样本量较小且仅来自一所医院,可能会影响研究结果的普遍性;其次,观察时间较短,未能对学生的长期临床思维能力进行追踪观察;最后,临床思维能力的评价可能存在一定的主观性,虽然采用了多位带教老师评分的方式,但仍难以完全避免。在今后的研究中,应扩大样本量,进行多中心研究,以提高研究结果的可靠性和普遍性;延长观察时间,追踪学生在毕业后实际工作中的临床思维能力表现;同时,探索更客观、科学的临床思维能力评价方法,如引入计算机模拟系统进行评估等。

参考文献

- [1]刘燕,周娅,钱晓琼,等.护生在急危重症护理实践教学临床思维能力培养的探究与应用[J].南北桥,2022(20):115-117.
- [2]肖孟娟,曾静,文艳红,等.以疾病为导向的整合式教学对护理本科实习生临床思维能力和自主学习的影响[J].智慧健康,2022,8(35):200-203,212.
- [3]兰卫华,黄霜霞,黄春艳.PBL+ECS联合教学模式在急危重症护理临床教学中的应用价值[J].智慧健康,2025,11(2):96-98,102.
- [4]陆艳芳,韦春萱,季红运,等.OECD学习罗盘模式在重症护理实习生临床教学中的探索和应用[J].卫生职业教育,2024,42(24):43-46.
- [5]林丽珠,蔡燕清,陈丽娟,等.动态情景模拟联合微视频案例教学在ICU护理教学中的应用及对批判性思维能力的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(10):1276-1277,1280.