

PBL联合微信视频教学对乳腺外科护理带教效果观察

王 俏

西安交通大学第一附属医院-乳腺外科 陕西 西安 710000

摘要: **目的:** 探讨乳腺外科护理带教中应用PBL联合微信视频的教学效果。**方法:** 在本院乳腺外科科室, 选取2023.07-2024.03期间的护生, 随机将56名纳入研究对象, 以电脑双盲法作为分组形式, 对护生均分两组, 每组各占28名, 对照组护生接受传统教学模式, 观察组护生予以PBL联合微信视频教学, 研究对比两组护生的教学效果: ①考核成绩; ②教学评价; ③教学满意度; ④综合能力。**结果:** 带教前对两组护生的各项考核成绩相比, 差异均无统计意义, ($p > 0.05$), 经带教后护生的考核成绩明显提高, 相较之下可见观察组护生的考核成绩显著比对照组更高, ($p < 0.05$); 通过调查两组护生对临床带教模式的评价显示, 观察组护生认为学习兴趣、自主学习能力、处理临床问题能力、沟通能力及团队能力的提升率, 相比于对照组均明显较高, ($p < 0.05$); 两组护生对临床带教的满意度相比, 观察组护生更满意教学, 其总满意率显著高于对照组, ($p < 0.05$); 带教后评估两组护生的综合能力(自学能力、临床思维能力、沟通能力及协作能力), 观察组各能力评分远远较对照组更优, ($p < 0.05$)。**结论:** 在乳腺外科护理带教中, 应用PBL联合微信视频教学的效果最佳, 有效提高护生的考核成绩, 强化其综合能力, 其护生满意度较高, 值得推广。

关键词: PBL; 微信视频; 乳腺外科; 护理带教

乳腺外科作为医院中重要的一个科室, 所收治的患者主要为女性群体, 往往需要手术进行治疗, 但因手术比较复杂, 且手术部位具有特殊性, 显然对医护人员的专业知识及操作技术提出更高的要求。加之手术属于有创性操作, 不仅会影响患者的心身健康, 甚至对患者的术后康复效果形成干扰, 所以有必要做好临床护理干预, 以便发挥辅助手术治疗的值, 为此乳腺外科临床带教期间, 要注重对护生的理论知识、临床操作乃至综合能力的培养, 然而当前的临床乳腺外科的带教教学以传统教学模式为主, 对护生进行知识的灌输, 导致很多护生无法牢固掌握相关知识, 故而带教效果不尽人意。

现如今, 在乳腺外科护理带教中, 应重点培养护生的理论知识结合实践操作的能力, 同时锻炼其临床思维, 促使护生可独立思考并解决临床相关问题, 以便其尽快适应临床岗位工作, 成为一名优秀的职业护理人员^[1-2]。因此本文针对近年在本院乳腺外科实习的护生, 选取56名用于研究, 分析临床护理带教模式, 旨在探讨PBL联合微信视频的教学效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间段在2023.07-2024.03, 选取本院乳腺外科实习的56名护生展开分组带教, 分组采用电脑双盲法, 将护生分成两组, 其中28名护生为对照组, 年龄处于19岁-23.5岁, 平均(21.71 ± 1.13)岁, 学历占比: 大专有13名、本科有15名; 另外28名为观察组护生, 年龄集中分

布在18岁-24岁, 平均(21.82 ± 1.09)岁, 学历比例为大中专: 本科即12名: 16名, 两组护生均为女性。统计分析两组护生的年龄、性别及学历等方面资料, 相较差异性均不显著, 具备研究比较价值, ($p > 0.05$)。医院内部伦理委员会对本次研究进行批准。

纳入标准: 入选护生均于乳腺外科实习; 全日制护理专业; 了解且自愿签署本次研究, 签署相关知情书。

排除标准: 中途退出研究; 既往参与临床护理带教等。

1.2 方法

1.2.1 对照组护生以传统教学模式进行带教: 在护生入科室后, 带教教师为其进行科室环境、规章制度、工作流程及常见病等方面的介绍, 并结合教学大纲及要求, 展开理论知识的灌输式传授, 同时教师耐心解答护生的问题。

1.2.2 观察组护生应用PBL联合微信视频教学, 具体内容如下: ①带教教师根据既往乳腺外科护理带教经验、当下科室现状及工作要求等, 为护生制定教学计划, 建立乳腺外科模型, 运用多媒体设备制作微信视频课件, 播放乳腺外科护理的相关视频, 并鼓励护生自行讲解乳腺外科护理的相关知识, 如护理流程、护理重点、临床症状及治疗原则等^[3-4]。②带教教师将护生分5个小组, 建立微信群, 以典型的临床案例为护生设置问题, 如乳腺癌的临床表现、治疗原则及护理重点有哪些? 引导护生先自学, 查阅相关资料及文献去解决问

题,并总结出自身观点与解决方法,随后教师组织护生以小组为单位,互相交流与探讨问题,共同归纳出答案上传至微信群,并由带教教师统一给出答案,答案正确的小组需整理相关知识及重点、解题思路等,并录制成微信视频分享群内,以便其他小组学习与借鉴^[5-6]。③带教教师每周定期开展一次PBL教学,根据护生在学习提出的问题,作出相应的解答,并对每位护生的学习情况及个人能力作出点评,同时针对护生难以理解的重难点知识、病历内容等,需以视频形式上传至微信群,便于护生反复的观看学习,并且护生在群内可随时提问,其他学生或教师给予指导,不断提高护生的自学能力及学习效率^[7-8]。

1.3 观察指标

1.3.1 考核成绩:在护生参与培训前、完成培训课程后,带教教师自拟问卷,设计理论知识、实践操作及病历书写三个板块,每项评分均为0-100分,准确记录两组护生在带教前及带教后的考核得分。

1.3.2 带教评价:根据科室自制的护理带教评价表,调查两组护生经过该带教模式后对自身学习兴趣、自主学习能力、处理临床问题能力、沟通能力及团队能力五个方面的提升情况,计算占比即提升率。

1.3.3 带教满意度:以带教教师设定教学满意度问卷,对两组护生的带教满意情况进行调查,总分100分,包括十分满意:≥ 90分;一般满意:60分-89分;不满意:< 60分,共3个级别,总满意率=十分满意率+一般满意率。

1.3.4 综合能力:由带教教师制定的综合能力评估表,在两组护生接受护理带教后,展开其自学能力、临床思维能力、沟通能力及协作能力四个维度的评估,每项总分均为100分,得分越高,护生的综合能力越高。

1.4 统计学分析

研究数据分析与统计选用软件SPSS23.0,组间对比计量资料,行 t 检验考核成绩及综合能力,得分以 $(\bar{x}\pm s)$ 描述,组间对比计数资料,行 χ^2 检验教学评价及满意度,率 $(n, \%)$ 用以描述,统计意义按照 $p < 0.05$ 存在差异。

2 结果

2.1 比较两组考核成绩

由表1显示,带教前的两组护生考核成绩相比,其得分差异不具有统计意义, $(p > 0.05)$,带教后与带教前相较,两组护生的考核成绩均显著提升,且观察组护生各项成绩得分均要比对照组护生考核成绩更优, $(p < 0.05)$ 。

表1 对比两组考核成绩 $[(\bar{x}\pm s), \text{分}]$

组别	例数 (n)	理论知识		实践操作		病历书写	
		带教前	带教后	带教前	带教后	带教前	带教后
观察组(n)	28	78.87±3.99	91.61±4.44	80.05±3.77	90.42±4.25	80.76±2.37	90.88±3.09
对照组(n)	28	78.91±3.86	85.39±3.97	80.56±3.24	85.73±3.92	79.99±2.65	85.54±2.62
t 值	-	0.015	4.093	0.319	4.182	0.297	6.224
p 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 比较两组带教评价

详见表2数据,观察组护生经临床带教后,在学习兴趣、自主学习能力、处理临床问题能力、沟通能力及团

队能力各方面的提升率,均要比对照组护生方面提升率更高,两组差异具有统计意义, $(p < 0.05)$ 。

表2 对比两组带教评价 $[n(\%)]$

组别	例数(n)	学习兴趣	自主学习能力	处理临床问题能力	沟通能力	团队能力
观察组(n)	28	26 (92.86)	27 (96.43)	24 (85.71)	27 (96.43)	26 (92.86)
对照组(n)	28	16 (57.14)	18 (64.29)	15 (53.57)	20 (71.43)	17 (60.71)
χ^2 值	-	7.109	6.707	8.754	5.411	7.129
p 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 比较两组教学满意度

可见表3结果,带教后调查两组护生对临床教学模式

的满意度,显示观察组护生的总满意率,显著高于对照组,说明观察组护生对带教满意, $(p < 0.05)$ 。

表3 对比两组教学满意度 $[n(\%)]$

组别	例数(n)	十分满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组(n)	28	16 (57.14)	10 (35.71)	2 (7.14)	26 (92.86)
对照组(n)	28	11 (39.29)	8 (28.57)	9 (32.14)	19 (67.86)
χ^2 值	-	-	-	-	4.546
p 值	-	-	-	-	< 0.05

2.4 比较两组综合能力

据表4显示,两组护生经带教后,评估其综合能力,

相比之下观察组各能力评分均要远远比对照组护生更高, ($p < 0.05$)。

表4 对比两组综合能力[($\bar{x} \pm s$) , 分]

组别	例数 (n)	自学能力	临床思维能力	沟通能力	协作能力
观察组 (n)	28	90.11±2.98	88.65±3.24	92.33±3.61	92.08±3.59
对照组 (n)	28	82.56±3.01	80.27±3.13	82.06±3.73	81.66±3.55
t值	-	11.604	12.927	10.306	9.642
p值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在乳腺外科护理带教中,传统教学模式的适用性明显不强,其灌输式的知识传授无法激发护生的学习兴趣,导致其难以把握所学知识内容,进而学习效率低下。PBL教学法作为近年来新兴的一种教学模式,通过提出问题、发现问题、思考问题及解决问题等流程,为护生创造自主学习与团队协作的空间,充分彰显护生的学习主体地位,同时结合微信视频教学,可借助微信群,实现师生之间的实时沟通,以及教师随时为护生上传相关知识,解答学习中的难题,有效提高护生的学习效率及质量^[9-10]。在本文研究数据上看:在临床护理带教之后,观察组护生的考核成绩与对照组相比,其各项得分均显著更高, ($p < 0.05$),说明PBL联合微信视频的教学模式,可打破传统教学的时间、空间等束缚,促使护生利于微信视频便可参与到学习中,反复观看并巩固知识点,且借助视频课件更为直观且深刻的了解乳腺外科护理要点、工作流程等内容,对其学习效果具有积极提高作用。同时,观察组护生评价带教模式对自身各方面的提升率、教学总满意率及综合能力评分,均要显著高于对照组护生,两组差异具有统计意义, ($p < 0.05$),由此可见,PBL联合微信视频教学法,对护生的学习兴趣及自主能力起到激发作用,利于护生的临床思维、自学能力及团队协作能力等各个方面得以均衡发展。

综上所述,以PBL联合微信视频教学用于乳腺外科护理带教中,有效提高教学效果及护生学习效率,强化其临床综合能力,具有推广价值。

参考文献

[1]张青,肖建磊,唐茨,林叶,张秀,甘淋.基于BOPPPS结

合微课教学模式在乳腺外科护理带教中的应用研究[J].临床医药实践,2024,33(05):370-373+394.

[2]贺镜婷,李晓旭,张艳,郁琴,周莉莹.SPQC五步教学法在甲状腺乳腺外科护理教学中的效果评价[J].护理实践与研究,2024,21(03):469-474.

[3]刘伶俐,张静,马友文,赵巧霞,沈珍清.“三明治”联合案例教学模式在乳腺外科护理实践教学中的应用[J].卫生职业教育,2022,40(23):108-109.

[4]邱森洁.基于微信平台的问题导向式教学法在乳腺外科护理临床中的运用[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(08):47-49.

[5]李晓旭.PBL教学在乳腺外科临床护理教学中的运用[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(42):183.

[6]谭启杏,周晓.PBL教学法在乳腺外科研究生实习带教中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A2):281+284.

[7]王小清,王金莲,任亮,杨育蓉,蒋清,青晓.PBL教学在乳腺外科临床护理教学中的实践与探索[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(31):8-9.

[8]肖沙璐,胡燕,郑文燕,赵慧华.PBL教学在乳腺外科临床护理教学中的实践与探索[J].全科护理,2019,17(09):1134-1136.

[9]麦爱芳.情景教学反思性学习在外科护理实习带教中的效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(01):195-196.

[10]全英萍.基于微信平台的问题导向式教学方法在乳腺外科护理临床教学中的运用[J].当代护士(下旬刊),2018,25(10):156-158.