● 医学教育 ●

引用:杨瑞,蒋谷芬,何花. EBN 教学方法对中医护理教学查房中护生评判性思维能力的影响[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(3): 77-80.

EBN 教学方法对中医护理教学查房中护生评判性思维能力的影响

杨 瑞, 蒋谷芬, 何 花

(湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙, 410005)

[摘要] 目的:观察循证护理(EBN)教学方法对中医护理教学查房中护生临床评判性思维能力的影响。方法:将 60 名本科护生按照随机数字表法分成观察组和对照组,每组各 30 名。对照组采用传统教学方法进行中医护理教学查房;观察组在传统教学方法基础上运用 EBN 教学方法进行中医护理教学查房。采用评判性思维能力(中文版)测量表(CTDI-CV)评价 2 组护生的评判性思维能力。结果:实习第 4、6、8、10 个月观察组护生的评判性思维能力评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);排除时间因素、干预因素,2 组护生评判性思维能力评分比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);2 组护生评判性思维能力评分的干预效应与时间效应存在交互作用($P < 0.05$)。结论:在中医护理教学查房中运用 EBN 教学方法可以提高本科护生的临床评判思维能力。

[关键词] EBN 教学模式;中医护理;本科护生;评判性思维能力

[中图分类号] R246, R2-4 **[文献标识码]** A DOI: 10. 16808/j. enki. issn1003-7705. 2022. 03. 025

随着我国护理事业的不断发展,护师趋向于专业化发展,而本科护师以其自身的诸多优势,将是专科护师中的主力军^[1]。临床实习是护理本科实习阶段理论联系实际的最重要时期,是培养护生的重要环节,是一个合格护师必须经历的培训阶段,对护生走向工作岗位起着重要的纽带作用。迄今为止,我国大多数医院仍采用传统的教学查房模式,即以教师为中心,学生较为被动地接受教师所传授的知识^[2-3]。

循证护理(EBN)是护理人员在计划护理活动中,将科研结论与临床经验、患者愿望相结合,获取证据,作为临床护理决策依据的过程。其作为一种理念、决策方式及实践方法,对全球医疗卫生保健的进步和护理的专业化发展有着重要的意义,尤其是在当今强调转化医学的时代,EBN 使护理从传统的经验式实践转变为科学化决策和专业化实

践,对护理学科发展而言是革命性的转型^[4-5]。在临床及教学中实施 EBN 教学方法已得到了众多护理教育工作者的肯定,并在护生的培养中取得了较好的教学效果^[6]。本研究将 EBN 教学方法引进中医护理教学查房中,对本科护生采用 EBN 教学方法进行教学,拟探讨其对本科护生评判性思维能力的影响。

1 教学对象与方法

1.1 教学对象 选取 2019 年 6 月至 2020 年 4 月在本院实习的 60 名 2016 级本科护理实习生作为教学对象,将其按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组各 30 名。观察组中平均年龄(22.33 ± 1.69)岁,平均学分绩点(3.34 ± 0.26)分,实际操作成绩(84.61 ± 4.63)分。对照组中平均年龄(22.60 ± 1.48)岁,平均学分绩点(3.17 ± 0.40)分,实际操作成绩(83.54 ± 5.68)分。2 组一般资料比较,差异无

基金项目:湖南省普通高校教育改革研究项目(2018-315)

第一作者:杨瑞,女,硕士,护师,研究方向:中医护理学

通讯作者:何花,女,硕士,副主任护师,研究方向:中医护理学, E-mail: 827179673@qq.com

统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 入组要求 1)已完成了英语、计算机等公共课程及护理基础、护理研究、内外科护理、中医护理学等专业课程;2)能严格服从各项学习安排;3)符合入组前考核要求。

1.3 教学方法 将60名护生安排至我院实习,选择10个临床科室进行分配,科室先后顺序可以不同,但轮转的科室必须一致。

1.3.1 对照组 采用传统护理教学方法进行中医护理教学查房。1)病历汇报。由带教教师选择1个典型临床护理病例,向护生介绍中医护理查房的方法和过程,使护生有一个清晰的思路,然后将患者的主诉、中医诊断及分型、病情、目前使用的治疗方案及护理查体等进行汇报,使其对患者的病情有足够的了解。2)床旁查房。带教教师将护生带到患者床边,对患者现在的情况进行讲解、分析,以及通过望闻问切的方法收集当前的护理资料。3)提出问题。带教教师分析患者现存的护理诊断及护理问题。4)床旁示教。运用中医护理方法实施健康教育,并针对患者目前状况实施1~2项中医护理技术,以解决当前主要的护理问题。5)制定措施。带教教师根据望闻问切,四诊合参进行辨证分析,根据中医的整体观念及疾病的辨证分型从生活起居、中医饮食护理、情志护理等方面制定护理措施。

1.3.2 观察组 在对照组基础上采用EBN教学方法进行中医护理教学查房。1)EBN知识培训。①带教教师培训。由护理学教研室邀请专家讲授,组织带教教师进行集中培训,培训内容为EBN基本知识和教学查房实践知识,共4个学时。其中EBN基本知识以理论讲授为主,讲授2个学时;EBN教学查房实践知识采取教学示范课的形式,讲授2个学时。②护生培训。在实习开始前由护理学教研室组织护生集中进行相关知识培训,培训教材选用《循证护理学方法与实践》^[7]和《循证护理的理论与实践》^[8];培训内容为EBN的由来与概念、EBN问题的选择、文献检索、EBN证据的分级和评价、EBN的实践方法、以糖尿病(阴虚火旺证)为例的EBN中医教学查房实例、以高血压病(肝火亢盛证)为例的EBN中医教学查房实例、以膝关节炎(气滞血瘀证)为例的EBN中医教学查房实例、以慢性盆腔炎

(湿热瘀滞证)为例的EBN中医教学查房实例、以银屑病(血热证)为例的EBN中医教学查房实例。每个主题课时为1学时,共10学时;培训授课教师均为湖南中医药大学和湖南中医药大学第二附属医院的具有护理学硕士学历的教师。2)EBN教学查房。①教学查房主题的选择。教学查房前由带教教师确定教学查房的主题及对象,并将内容告知护生。②收集资料与确定问题。带教教师指导护生根据主题收集教学查房相关资料,确定具体的中医护理问题。③文献检索。确定具体中医护理问题后,护生根据教科书内容、传统常规护理内容,通过确定关键词或者主题,再在中英文数据库中检索相关文献。④文献筛选与整理。护生依据EBN的相关文献分级方法,筛选高质量文献。依据筛选后的文献信息,整理相关资料并打印成稿,保留参考文献以供原文查阅及讨论分析。⑤教学查房与EBN实践。教学查房中先由护生对患者的主诉、中医诊断及分型、病情、目前使用的治疗方案及护理查体等进行汇报。然后根据EBN检索结果所整理的资料,结合专业知识、经验和患者的实际情况进行阐述,提出中医护理措施并进行分析。在讲述过程中护生也可以提出的疑问,最后带教教师指导护生得出最佳护理方案。并将最佳护理方案实施于患者。⑥解答问题与教学总结。带教教师根据临床实际情况对教学查房过程中护生所提出的疑问进行解答。同时要求护生对整体教学过程进行回顾分析并总结。

培训结束后,观察组进行现场考核:1)了解运用EBN开展中医护理教学查房的意义及重要性;2)能描述EBN的概念、内容和具体实践方法;3)学会使用中国知网、万方数据库、维普中文科技期刊等数据库查阅文献;4)能够运用EBN文献分级评价方法及分析文献;5)能够运用EBN制定完整的中医护理教学查房方案。

2组均观察10个月,每月进行中医护理教学查房活动不少于2次。

1.4 评价方法 采用彭美慈教授制订的评判性思维能力(中文版)测量表(CTDI-CV)对2组护生进入临床实习期的前1天和第2、4、6、8、10个月的评判性思维能力进行评价。CTDI-CV包括解释、分析、评价、推理及对证据、概念、方法、标准的解释说

明,或对判断所依据的全部情境的考虑。共70道陈述题,从非常赞同到极不赞同共6个等级,测试时间>20 min。总分为450分^[9]。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计软件进行统计分析。计量资料根据是否服从正态分布以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用*t*检验。重复测量资料通过采用重复测量方差分析进行处理,如不满足“球对称”假设,采用Greenhouse-Geisser法,对*F*界值进行校正。 $P\leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 2组不同时间节点CTDI-CV评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	人数	实习前1 d	实习第2个月	实习第4个月	实习第6个月	实习第8个月	实习第10个月
观察组	30	191.43±19.84	193.34±18.66	200.07±17.14	200.40±16.95	203.10±15.81	205.90±14.25
对照组	30	183.86±10.92	188.20±20.70	189.47±19.36	189.80±19.26	191.07±17.81	194.03±17.13
<i>t</i> 值		-1.830	-1.001	-2.245	-2.263	-2.768	-2.918
<i>P</i> 值		0.072	0.321	0.029	0.027	0.008	0.005

3 讨 论

EBN不仅是一个概念,更是一种极富科学性的工作方法,当面对某一特定疾病时,临床护理人员运用EBN,将这种疾病的关键词进行文献检索,就能得到相关的研究结果,再将这些研究结果进行评价分析,将所得到的理论依据总结成为“临床实践指南”,从而指导临床护理人员作出科学的判断,有助于提高护理措施的有效率,尽可能优化资源,提升护理人员的工作质量。

本科护生进入临床实习后,面对陌生的医疗环境和复杂多变的病情,在思维能力方面容易人云亦云,难以形成自己的思维方式习惯,且参与过程中被动学习,不利于临床评判能力的培养,也不利于护生自信心的培养。EBN教学是一种引导式的教学模式,可以启迪本科护生的思维,让护生更加主观能动地去学习,在教师的指导下自主地查找文献,并进行提问、讨论,这一系列的方式能让护生更科学地为患者制定护理措施。

评判性思维能力是一种有目的性的,对产生知识的过程、理论、方法和背景、证据和评价知识的标准等正确与否作出自我调节性判断、合理决策的一种能力,是对护理问题解决方法的反思考和推理过程,其中包括护理人员的态度、技能、专业知识、经验及标准等。提高护生的评判性思维能力,能提升

2 2组不同时间节点CTDI-CV评分比较

2组实习前1 d、第2个月CTDI-CV评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);观察组实习第4、6、8、10个月的评分均高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。经重复测量方差分析结果显示,在干预前后的6个时间节点中,排除时间因素、干预因素,2组评分比较,差异均有统计学意义(F 值=34.720, $P<0.05$; F 值=4.957, $P=0.030$);2组评分的干预效应与时间效应存在交互作用(F 值=3.543, P 值=0.041)。(见表1)

其责任心,培养其团队合作精神和独立处理问题的能力。研究表明,EBM教学方法可以帮助护生端正学习态度、提高学习信心,还能帮助学生找出差距,指导临床实践,提高认知及评判能力^[10]。

结果显示,将EBN教学方法运用于中医护理教学查房后,2组护生评判性思维能力随着时间的延长而有所提高,但观察组从第4个月开始,其评判性思维能力评分均优于对照组($P<0.05$),表明在中医护理教学查房中应用EBN教学方法能提高护生的评判思维能力。然本次参与研究的本科护生的评判性思维能力平均分数尚未达到正性评判思维水平,大部分学生具有负性评判思维趋向或者评判思维倾向不明,评分水平较韩国、美国相比均偏低^[11],考虑其可能与所接受的教育模式与教育思想有一定的关系。

参考文献

- [1] FARI N, BARA I, LOVRI R, et al. The influence of self-concept on clinical decision-making in nurses and nursing students: A cross-sectional study[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, 17(9): 3059.
- [2] 郑泽丽, 许曼清, 黄嘉佳. 全程双向评价对临床护理教学质量的影响[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(23): 47-49.
- [3] MOLASSIOTIS A, WANG T, HOANG H T X, et al. Doctoral nursing education in east and Southeast Asia: Characteristics of the programs and students' experiences of and satisfaction with their studies[J]. BMC Medical Education, 2020, 20(1): 143.

引用:胡淑娟,彭亚军,彭清华,喻嵘,范郁冰,罗桂香. 中医住培研究生临床思维能力培养困境与思考[J]. 湖南中医杂志, 2022,38(3):80-83.

中医住培研究生临床思维能力培养困境与思考

胡淑娟,彭亚军,彭清华,喻嵘,范郁冰,罗桂香

(湖南中医药大学,湖南长沙,410208)

[摘要] 自 2015 年以来,中医硕士专业学位研究生按照中医住院医师规范化培训的基本内容和要求进行培养,即“双轨合一”,旨在培养具有中医临床思维能力的合格中医临床医师。本文回顾了中医硕士专业学位研究生培养与中医住院医师培训并轨的历史背景及意义,阐述了中医住培研究生临床思维能力不足的原因,主要包括临床培养“重西轻中”,中医临床培养“形同虚设”;临床带教“重用轻培”,未充分体现“教学相长”;临床培训“学而不用”,未做到真正“临床临证”。并提出了应对的方法与策略,包括围绕临床再现经典理论、围绕教学创新课程体系建设、围绕人才培养目标完善培养模式、围绕效果建立考评体系,以期为进一步推进中医住培研究生培养改革提供参考。

[关键词] 中医住培研究生;临床思维能力培养;困境与思考

[中图分类号] R2-4 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.03.026

对中医住院医师进行规范化培训的目的是为各级各类医疗机构培养具有良好职业道德,掌握扎实的中医基础理论、专业知识、临床技能和必要的西医知识与技术,能独立承担常见病、多发病及某些疑难危重病证诊疗工作的合格中医住院医师^[1]。2014 年 11 月 6 日,国务院学位委员会第三十一次会议审议通过了《中医专业学位设置方案》,决定在我国独立设置中医专业学位。为深化中医专业学

位研究生教育改革,2015 年国务院学位委员会颁布的《中医硕士专业学位研究生指导性培养方案》指出,中医硕士专业学位研究生培养采用理论学习、临床轮转与导师指导相结合的方式,培养过程应涵盖中医住院医师规范化培训的基本内容与要求^[2]。同时明确指出培养模式以临床轮转为主,旨在培养具有中医临床思维能力的合格中医临床医师。随着中医住培的大力推进,对培养中医专业硕士研究生

基金项目:湖南省学位与研究生教育改革研究重点项目(JG2018A020,2019JGZD048,2020JGSZ021);湖南省学位与研究生教育改革研究一般项目(2020JGYB130)

第一作者:胡淑娟,女,医学硕士,讲师,研究方向:研究生教育与管理

[4] LIOU SHWU-RU, LIU HSIU-CHEN, LIN CHUN-CHIH, et al. An exploration of motivation for disaster engagement and its related factors among undergraduate nursing students in Taiwan[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, 17(10):3542.

[5] HSIEH PL, CHEN SH. Effectiveness of an evidence-based practice educational intervention among school nurses[J]. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020, 17(11):4063.

[6] 金玉梅,胡雁,张红意,等. 以学生为中心儿科教学查房模式的实践与思考[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(2):229-233.

[7] 刘建平. 循证护理学方法与实践[M]. 北京:科学出版社,

2007:325.

[8] 胡雁,李晓玲. 循证护理的理论与实践[M]. 上海:复旦大学出版社, 2007:30-40, 49, 74-78.

[9] 彭美慈,汪国成,陈基乐,等. 批判性思维能力测量表的信效度测试研究[J]. 中华护理杂志, 2004, 39(9):7-10.

[10] MAY-ELIN T HORNTVEDT, ANITA NORDSTEIEN, TORBJØRG FERMAN, et al. Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: A thematic literature review[J]. BMC Medical Education, 2018, 18(1):1-11.

[11] KIM SA, HONG E, KANG GY, et al. Effect of Korean nursing students' experience of incivility in clinical settings on critical thinking[J]. Heliyon, 2020, 6(7):e4367.

(收稿日期:2021-06-21)