

• 教学探索 •

在线课堂学习管理平台在 ICU 规培护士伦理决策能力培训中的应用*

严凤霖, 何海燕[△], 梁拯华, 文 丹

(绵阳市中心医院重症医学科, 四川 绵阳 621000)

[摘要] 目的 探讨在重症医学科(ICU)规范化培训(规培)护士护理伦理决策能力培训中采用在线课堂管理平台,为临床护理伦理教学提供参考依据。**方法** 选取 2022 年 1—6 月该院 ICU 规培的 22 名护士为对照组,给予常规教学措施;2022 年 7—12 月该院 ICU 规培的 23 名护士为试验组,给予在线课堂学习管理平台护理伦理教学模式,比较培训前后 2 组规培护士的护理伦理决策和批判性思维得分。**结果** 试验组 ICU 规培护士护理伦理决策总分[(305.13±9.45)分]高于对照组[(296.23±10.42)分],批判性思维总分[(140.30±5.54)分]高于对照组[(127.00±5.57)分],差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在线课堂学习管理平台可以有效提高 ICU 规培护士伦理决策能力,培养其批判性思维,提高其自主学习和独立分析问题的能力,从而更好地服务临床,提高护理质量。

[关键词] 护理伦理决策能力; 在线课堂学习管理平台; 重症医学科; 规范化培训; 护士教育

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.05.034

中图法分类号:C45;R473

文章编号:1009-5519(2024)05-0880-04

文献标识码:C

护理伦理学作为培养护士人文精神的核心课程,可以培养护士在护理中的批判性思维和伦理决策能力,指导护士的临床实践和护理行动^[1]。面对人文主义的迫切需要和突出的护患冲突,护理伦理的重要性不断提高。在重症医学科(ICU)的临床实践中经常面临伦理困境,主要与姑息治疗和临终关怀有关,而护士在这两方面发挥着重要作用^[2]。护理伦理决策是护理人员对工作中面临的伦理困境从护理伦理的视角出发做出的决策,对改善护患关系、提高护理质量有着十分重要的意义^[3]。然而有研究表明,当前的护理伦理学教学主要以单纯课堂讲授理论知识为主,缺乏实践教学,无法考察教学效果^[4]。近年来,我国护理伦理学教学虽已有不少创新和尝试,如采用案例教学、情景模拟教学等,但这些改革无法适应规范化培训(规培)护士以临床实践为主,理论授课时间不足。因此,迫切需要创新学习方式,提高规培护士的伦理决策能力。近年来,在线学习在医学教育研究和教学实践中得到了广泛应用,网络课程的出现为自主学习提供了有效而灵活的渠道^[5]。本研究创新性地将在线课堂学习管理平台应用于 ICU 规培护士的伦理教学,使护士按照自己的进度重复学习和复习,提供一个重新思考学习、缩小理论与实践差距的机会,有望提升 ICU 规培护士的伦理决策能力,促进护理伦理学习的连续性。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以 2022 年 1—6 月进入 ICU 进行临

床轮转的规培护士为对照组,2022 年 7—12 月规培的护士为试验组。收集 2 组护士一般人口学资料,包括姓名、性别、年龄、文化程度、临床工作年限等。纳入标准:未曾在 ICU 轮转的护士;ICU 轮转时间为 6 个月;自愿参与本研究。排除标准:研究期间因生病、休假超过 1 个月的护士。根据公式计算检验效能 $(1-\beta)=0.9$,两总体均数差值 $\delta=|\mu_1-\mu_2|$,检验水准 $\alpha=0.05$,查表得出 $Z_{0.05/2}=1.96$, $Z_{0.1}=1.282$;样本比例 $Q_1=Q_2=0.5$,带入公式可得到 $n=40$ 。考虑样本流失等因素,增加 10%的样本量,最终确定至少选取 44 名研究对象。

1.2 方法 对照组规培护士按照 ICU 规培护士教学大纲进行培训,如每月进行集中理论培训及考核 1 次、操作培训及考核 1 次。试验组规培护士在既定教学大纲基础上开展以在线课堂学习管理平台为基础的护理伦理决策能力培训,具体方法如下。

1.2.1 组建教学小组 教学小组成员共 4 人,科室护士长担任教学组长,副组长由负责教学的护理组长担任,1 名为临床教学经验丰富的高年资护理人员,1 名为高职护理学院护理伦理课程教师。教学小组负责制定教学计划、确立教学目标、分配教学任务、定期反馈培训效果。

1.2.2 质性研究 研究初期,选取 5 名有护理伦理学课程学习经验的临床护士进行质性研究,通过半结构化访谈了解临床护士对护理伦理学的认知态度和学习需求。根据研究目的和前期文献研究,访谈提纲

* 基金项目:四川省绵阳市中心医院护理部课题(MCHHL2023YB06);成都医学院教学改革研究项目(JG2023065)。

[△] 通信作者, E-mail:467626377@qq.com。

由护理教学组长和护理伦理学教学教师撰写,问题提纲如下:(1)您认为护理伦理对您产生了什么影响?(2)您认为当前护理伦理学教学中存在哪些问题?(3)您对护理伦理学还有哪些其他的学习需求?访谈录音在 24 h 内转录成文本,并据此进一步整理、分析和总结。

1.2.3 护理伦理在线课堂学习管理平台 根据质性访谈的结果,通过“课堂派”平台开发在线护理伦理学课程,由 4 个模块组成:课程库、题库、案例库和个人设置,提供集成和优化的学习资源,如动画模拟案例、明星导师讲座等。(1)课程库模块包含微课堂和明星导师讲座,微课堂由教学小组制作。(2)题库模块包括章节作业、模拟测试、错题回顾、问题收集功能。(3)案例库模块包括仿真案例视频、场景与交互动画和常见的课本案例讨论。(4)个人设置模块主要收集学习者姓名、性别、年龄、文化程度、职称等。

1.2.4 教学方式 规培护士利用业余时间在规定时间内完成在线学习,完成后进行在线考核,考核合格后方可进入下一阶段学习。每月组织开展 1 次护理伦理案例分析查房,由护士自主选题,根据科室临床案例建立案例教学库,进行临床护理伦理教学。

1.2.5 评价指标 包括 2 个部分:(1)护理伦理决策问卷。该问卷由 KETEFIAN^[6]设计,由中国学者朱磊等^[7]将其翻译成中文,问卷的 Cronbach's α 系数为 0.876,重测信度系数为 0.791。问卷包括伦理理论、伦理行动 2 个维度,共 48 个条目,分数越高表示护理伦理决策水平越高。(2)简化版批判性思维量表。该量表由 FACIONE 等^[8]编制、彭美慈等^[9]汉化、于斌斌等^[10]在此基础上进行简化,共包括 6 个维度(寻找真相、分析能力、系统性能力、自信心、求知欲、成熟度),31 个条目,得分越高代表批判性思维能力越强。该量表 Cronbach's α 系数为 0.865,重测信度为 0.813。

1.3 统计学处理 采用 SPSS25.0 统计软件进行数

据分析,计数资料采用百分比表示,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采取 t 检验比较两者之间差别, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组护士一般人口学资料 本研究共纳入 45 名规培护士,男 11 人,女 34 人,平均年龄(22.32 ± 1.51)岁,工作年限均小于或等于 2 年,本科生占比 68.9%(31 人)、专科生占比 31.1%(14 人)。对照组中男 5 人,女 17 人;平均年龄(21.95 ± 1.17)岁;工作年限: ≤ 1 年 14 人, ≤ 2 年 8 人;本科 16 人,专科 6 人。试验组中男 6 人,女 17 人;平均年龄(22.22 ± 1.08)岁;工作年限: ≤ 1 年 14 人, ≤ 2 年 9 人;本科 15 人,专科 8 人。2 组护士一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。80.0%(36 人)规培护士从未参加过护理伦理培训,13.3%(6 人)仅在学生时期参加过护理伦理培训,只有 6.7%(3 人)的规培护士在工作中参加过护理伦理培训。

2.2 2 组护士护理伦理决策能力得分比较 试验组护士伦理理论维度、伦理行动维度得分及伦理决策总分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组护士护理伦理决策能力得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	伦理理论	伦理行动	伦理决策总分
对照组	22	150.27 \pm 6.93	145.95 \pm 6.29	296.23 \pm 10.42
试验组	23	155.57 \pm 7.37	149.57 \pm 4.43	305.13 \pm 9.45
<i>t</i>	—	-2.479	-2.234	-3.006
<i>P</i>	—	0.017	0.031	0.004

注:—表示无此项。

2.3 2 组护士批判性思维得分比较 试验组护士寻找真相、分析能力、系统性能力、自信心、求知欲、成熟度等维度得分及批判性思维总分均高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组护士护理批判性思维得分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	寻找真相	分析能力	系统性能力	自信心	求知欲	成熟度	总分
对照组	22	10.50 \pm 1.30	12.41 \pm 1.01	20.55 \pm 1.29	27.18 \pm 1.97	29.73 \pm 2.27	26.64 \pm 2.85	127.00 \pm 5.57
试验组	23	12.96 \pm 1.07	14.74 \pm 1.09	22.91 \pm 1.35	29.04 \pm 1.55	32.09 \pm 2.29	28.57 \pm 2.23	140.30 \pm 5.54
<i>t</i>	—	-6.947	-7.414	-6.000	-3.533	-3.465	-2.531	-8.031
<i>P</i>	—	<0.001	<0.001	<0.001	0.001	0.001	0.015	<0.001

注:—表示无此项。

3 讨论

3.1 提升护理伦理决策能力,培养规培护士批判性思维 本研究发现,基于在线课堂学习管理平台的护理伦理课程学习效果显著,能在一定程度上提高 ICU 规培护士的伦理决策能力和批判性思维能力。试验组规培护士伦理决策能力和批判性思维得分均高于

对照组,表明通过在线课堂学习管理平台进行护理伦理培训,提高了规培护士做出伦理选择和决策的能力,以及在处理伦理问题时的分析性、系统性和自信心等批判性思维能力。有研究认为,在护理人员具备更高道德决策能力的情况下,能够更好地构建护患关系,提供优质的护理服务,同时也能避免出现道德冲

突^[11]。伦理实践是一个复杂的推理、决策和执行过程,其会受到个体和环境的多种因素影响。随着现代医学环境的日趋复杂,对护士提出了更高层次的批判性思维要求,以便做出最佳的护理决策^[12]。试验组规培护士在分析能力、求知欲、自信心、求真能力、认知成熟度等方面优于对照组,说明批判性思维得到了锻炼。有研究表明,批判性思维较高的护理人员具有更高的自主性学习能力,以及更好的评价、搜集及分析临床资讯的能力^[13]。

3.2 改变传统教学思维,不断开拓创新 传统的线下教学模式容易受到空间、时间的影响,学生只能被动地接受知识,缺少自主学习和思考的能力。在线教学管理平台可以有效地弥补传统教学模式的缺陷,护士可以利用自己的空闲时间,随时随地进行学习,而且还可以采用多元化的培训模式,从而提升护士学习的主动性及积极性^[14]。相对于传统的线下形式,在线教学平台具备了教学时空随意、资源共享、手段多样、对象广泛、操作方便等优势,能够提升年轻护士的学习积极性^[15]。“课堂派”属于一款高效的在线课堂管理平台,其在我国的教育机构或组织中得到了广泛的应用,可以为教师及学生提供方便的班级管理、作业在线批改、成绩汇总分析、课件分享、在线讨论等服务^[5]。本研究通过在线课堂管理平台有效提升了管理效率,节约了管理成本,考试后自动对答题情况的图表分析,有利于护士长掌握培训的薄弱环节及重点人群,有利于培训内容及方式的改进。

3.3 在线学习是临床护士伦理教育的有效途径 在线课堂学习管理平台注重案例的构建,强调理论与实践的结合,其教材以相关案例为基础,模拟真实环境,引导护士回到一些现实场景。此外,其还通过虚拟场景和重复练习,为情景困境的分析提供了一个框架,让护士可以充分地利用各种学习经验,从而对反思和讨论产生积极的影响,实现结构化思维和判断的目的。有研究表明,在护理教育中基于案例的学习可以促进主动和反思性学习、批判性思维和有效解决问题的能力。同时,以网络为基础的反复练习则能有效地促进学生的思考能力,提高学生的知识迁移能力、学习和记忆能力^[16],这与本研究的结果一致。在线课堂学习管理平台不仅能够用于规培护士的在线自学,还能够为参与工作的护士提供一个持续的护理伦理学习途径。其中,在线课堂学习管理平台的案例库资源和试题资源也能够为教师的线下教学应用提供便利,不仅能够解决案例资源落后的问题,还能够对教学过程中对教学实施情况进行评价。

综上所述,在线课堂学习管理平台在护理伦理决策能力培训中可以有效提高 ICU 规培护士伦理决策能力,培养其批判性思维,提高其自主学习和独立分析问题的能力,从而更好地服务临床,提高护理质量。在线课堂学习管理平台属于一款现成的、高效的、实

用的培训教学软件,其可以在临床护理教学、培训和考试中得到广泛的应用,提高管理的效率和培训的效果,有效地提高护理人员的自主学习能力及培训的质量,值得在临床护理培训中加以推广。

参考文献

- [1] 张霄,吕仕杰,陈迎新,等. 基于 VOSviewer 的护理伦理决策国际研究热点分析[J]. 医学与哲学, 2021,42(12):27-31.
- [2] 苏向单,陈勤,王瑞琦,等. 本科护生护理伦理决策能力影响因素的研究进展[J]. 中华现代护理杂志,2020,26(32):4563-4567.
- [3] 贾秀丽,张丽敏,袁占心. ICU 护士心理健康状况及对护理伦理决策能力的影响[J]. 护理学杂志,2017,32(9):63-65.
- [4] 田秋菊,李秀红,魏珂,等. 高职护生职业价值观与护理伦理决策能力的相关性研究[J]. 护理学杂志,2021,36(6):66-68.
- [5] 吴学华,田华,谢玉先,等. 基于微信课堂派的翻转课堂护士培训模式应用评价[J]. 护士进修杂志,2016,31(22):2086-2088.
- [6] KETEFIAN S. Moral reasoning and moral behaviour among selected groups of practicing nurses[J]. Nurs Ethic,1981,30(3):171-177.
- [7] 朱磊,蒋祥虎,牛倩. 292 名 5 年制高职护生实习前后护理伦理决策能力的现状分析[J]. 全科护理,2020,18(18):2261-2265.
- [8] FACIONE P A, CROSSETTI M D G O, RIEGEL F. Holistic critical thinking in the nursing diagnostic process [J]. Rev Gaucha Enferm, 2017,38(3):e75576.
- [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):644-647.
- [10] 于斌斌,于良芝. 面向 LIS 研究与实践的批判思维倾向量表:对 CTDI-CV 进行简化的可行性检验[J]. 图书与情报,2020(4):21-27.
- [11] 常广明,孙宏玉,范宇莹. 基于临床实例的护理伦理决策路径的探索与应用[J]. 中国实用护理杂志,2016,32(36):2806-2809.
- [12] 邹芳,肖冬梅,陈爱霞,等. KWL 表格联合问题引导式教学对实习护士批判性思维及认知水平的影响[J]. 护理实践与研究,2021,18(2):159-163.
- [13] 陈薇,王雪璐. 手术室护士急救能力与批判性思维的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志,2022, 28(17):2344-2347.
- [14] 王荻,刘凤霞,朱小莉,等. 在线学习在护士继续教育中的应用现状[J]. 中华护理教育,2019,16

(1):75-77.

[15] 程青云,张艳,田雨同,等. 924 名三级甲等医院临床护士在线学习力现状及影响因素分析[J]. 护理学报,2023,30(1):1-6.

[16] 黄蓉,易灵仙,袁青. 问题导向式学习联合案例

• 教学探索 •

卓越医生多轨教学模式在中医肾病实习医生培养中的应用分析*

茅燕萍,叶彪,万梦翔,王亿平[△],张磊,魏玲,章雪莲,高雅晨,耿晴晴

(安徽中医药大学第一附属医院肾内科,安徽合肥 230031)

[摘要] 目的 探讨卓越医生多轨教学模式在中医肾病实习医生培养中的应用效果。方法 从 2022 年 5 月至 2023 年 3 月在该院肾内科实习医生中抽取 50 名,随机分为观察组和对照组各 25 名。观察组实习医生采用卓越医生多轨教学模式;对照组实习医生采用传统授课为核心的基础教学模式。实习医生在肾内科实习结束后采用主观问卷调查,客观理论、技能考试等方法来分析教学效果。结果 观察组实习医生中有 76.0% 认为该教学模式能够激发学习兴趣,84.0% 认为该教学模式能提高对理论知识的掌握,92.0% 认为该教学模式能提升临床实践技能操作,88.0% 认为该教学模式能提高学习效率,84.0% 认为该教学模式能提高自主学习能力,80.0% 认为该教学模式能提高临床思维能力,76.0% 表示愿意继续参与此次教学模式。观察组实习医生对教学模式满意度、客观理论和技能考试成绩均显著高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 卓越医生多轨教学模式在中医肾病实习医生培养中具有明显优势,能够增加实习医生学习兴趣和效率,提高其理论知识和技能操作水平,值得在临床教学中推广与应用。

[关键词] 卓越医师; 多轨教学; 中医肾病; 临床教学; 实习医生; 医学教育

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2024.05.035

文章编号:1009-5519(2024)05-0883-03

中图法分类号:C45;R692

文献标识码:C

随着中医肾病学创新发展,中医肾病医学实习生的临床教学成了教育工作者必须面对的问题。实习医生实习是在带教教师的指导下巩固其医学基础知识,提升其实践能力,为日后临床工作奠定基础^[1-3]。在既往的中医肾病实习医生的临床教学中多采用传统的“填鸭式”教学^[4],即以教师讲授为基础包括理论讲解、操作示范等。中医肾病除系统掌握西医内科基本知识和技能外,还应特别注重中医辨证论治和中医适应技术的应用^[5]。由于中医肾病知识较为复杂抽象,学生难以理解并激发兴趣,往往教学效果不尽如人意。“卓越医生”目的是培养具有高起点、厚基础、创新创业精神和临床能力医学专业卓越人才^[6-7],而卓越医生多轨教学模式是以问题为基础(PBL)、以案例为基础(CBL)教学法及线上教学法等方法相结合,培养高素质、拔尖创新性的卓越中医人才为目的,能够实现实习医生从理论知识向临床实践转变。这种教学模式以提升实习医生综合能力为核心,落实早临床、多临床、反复临床,培养学生综合能力,根据每个学生个体不同分层施教,激发学生创新思维火花。将卓越医生多轨教学模式应用于本院肾

内科中医实习医生临床带教中,取得满意教学效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1.1.1 研究对象 从 2022 年 5 月至 2023 年 3 月在本院肾内科中医实习医生中随机抽取 50 名,分为观察组和对照组各 25 名,并将相关情况告知,取得 2 组实习医生同意,签署知情同意书。其中观察组中男 15 名,女 10 名,年龄 21~25 岁,平均(23.24±1.05)岁;对照组中男 13 名,女 12 名,年龄 21~25 岁,平均(23.12±1.13)岁。2 组实习医生性别、年龄比较,差异均无统计学意义(性别: $\chi^2 = 0.325, P = 0.569$;年龄: $t = 0.389, P = 0.699$)。

1.1.2 纳入及排除标准 (1)纳入标准:①在本院肾内科实习,中医专业;②能按时参加临床带教课程及相关考核;③同意参加本次研究并签署相关知情同意书。(2)排除标准:①存在语音、听力等重大生理缺陷;②不能按时参加临床带教课程及相关考核;③不同意参加本次研究。

1.2 方法

* 基金项目:国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2022]245 号);安徽省卫健委、中医药管理局中医药领军人才项目(中医药发展秘[2018]23 号);2021 年安徽省教育厅高等学校省级质量工程项目(皖教秘高[2022]68 号)。

[△] 通信作者, E-mail: wywyp54@aliyun.com。