

• 教学探索 •

基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式在康复科
实习护生教学中的应用杨 敏¹, 刘 琨¹, 汪 璨², 李 飞¹, 姜天鑫¹, 王 婷³, 尤 敏^{3△}

(1. 安徽中医药大学第二附属医院康复二科, 安徽 合肥 230000; 2. 安徽中医药大学护理学院, 安徽 合肥 230000; 3. 安徽中医药大学第二附属医院护理部, 安徽 合肥 230000)

[摘要] 目的 探讨基于以案例为基础的教学(CBL)的吉布斯(Gibbs)反思循环模式在康复科实习护生教学中的作用。方法 选取 2022 年 2 月至 2023 年 1 月该院康复科二病区的 38 名实习护生作为对照组, 2023 年 2 月至 2024 年 1 月该院康复科二病区的 40 名实习护生作为观察组。对照组采取传统带教模式, 观察组采取基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式, 分析比较 2 组实习护生核心胜任力、批判性思维能力和综合成绩。结果 教学后 2 组实习护生核心胜任力评分、批判性思维能力评分及综合成绩均高于教学前, 且教学后观察组均优于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式能够提升康复科实习护生核心胜任力及批判性思维能力, 提高其实践及理论水平。

[关键词] 康复科; 实习护生; 案例教学法; Gibbs 反思循环模式; 核心胜任力; 评判性思维能力
DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2025.01.056 **中图分类号:** G642.4
文章编号: 1009-5519(2025)01-0257-03 **文献标识码:** C

随着经济的进步发展,人们对医疗服务水平的要求也越来越严格。护士在患者临床治疗中具有不可替代的作用,护士的专业水平直接影响患者的康复效果^[1]。护理工作具有较强的实践性,临床护士不仅仅要掌握理论知识,还要具备操作实践技能^[2]。实习护生是临床护士的后备力量,临床实习是使其向专业护士转变的必经阶段、可塑阶段,确保其在实习期间护理综合能力的培养至关重要^[3-5]。临床带教是帮助实习护生完成角色转变的重要纽带,使其达到理论与实践的结合,独立走向工作岗位^[6]。因此,实施高效的临床教学方法,促使实习护生将理论知识过渡至实践活动,提高其独立工作分析的能力有重要意义^[7]。以案例为基础的教学(CBL)是一种以临床案例为先导,提出相关问题,由教师主导学生自主讨论的教学模式^[8]。吉布斯(Gibbs)反思循环模式能够帮助医护人员培养临床思维能力,促进知识体系的构建及提高临床实践能力,包括 6 个步骤,即描述、感觉、评价、分析、总结、行动计划^[9]。本研究将基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式应用于康复科实习护生中,以提高临床带教效果,培养实习护生综合能力素养,取得良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 研究对象 选取本院康复科二病区 2022 年 2 月至 2024 年 1 月的 78 名实习护生为研究对象。纳入标准:(1)在本院康复科实习的护生;(2)知情同意并能配合本研究者。排除标准:(1)长期请假者;(2)因各种原因终止在本院康复科实习者。最终选取 2022 年 2 月至 2023 年 1 月的 38 名实习护生作为对

照组,2023 年 2 月至 2024 年 1 月的 40 名实习护生作为观察组。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组实习护生采用传统带教模式。总带教教师进行入科教育的总培训,包括介绍环境、规章制度及实习 4 周的计划安排、任务分配。然后分配给各个带教教师进行“一对一”带教,每周统一进行一次培训,内容包括科室常见疾病及操作。科室带教团队均由主管护师及以上职称护士组成,具有丰富的临床经验及理论知识积累。

1.2.2 观察组 观察组实习护生在对照组基础上,实施基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式进行带教,方法如下:(1)组织进行科室带教教师 Gibbs 反思循环教学模式培训,让每个带教教师熟练掌握并运用 Gibbs 反思循环模式教学。(2)实习护生入科第 1 周由护士长及带教教师根据科室专科情况,选择脑卒中、脊髓损伤等具专科代表性的疾病病例作为典型案例教学。(3)实习护生入科当天统一进行基于 CBL 的 Gibbs 反思循环教学模式,让其在实习的过程中能够自主练习,带教教师在此期间注意观察实习护生的操作、分析。在实习的第 2、3、4 周分别组织学生统一学习、反馈。结合典型案例,带教教师按照 Gibbs 反思循环模式的 6 个步骤进行引导、反馈,具体方法如下:(1)描述。在实习护生全面评估典型案例后,描述患者的病因、典型症状及目前急需解决的问题并提出相应的护理措施,根据实习教学大纲让实习护生配合带教教师予以实施相应护理措施。(2)感觉。引导实习护生说出在评估、护理典型案例过程中的真实想法及感受,

△ 通信作者, E-mail: 1102259411@qq.com。

提出自己的疑问。(3)评价。带教教师根据典型案例引导学生提出此案例处理的过程中有哪些优点及不足需要继续改进。(4)分析。带教教师根据康复科护理常规及专科疾病护理特点向实习护生进一步进行知识培训及引导实习护生对此次案例护理及自己的处理措施、操作进行分析。(5)总结。根据临床典型案例的护理,实习护生可相互讨论并查阅资料,总结从这次反思讨论中学习了什么及如何做到理论与实践相联系,培养自己根据案例综合情况进行分析思考的能力。(6)行动计划。在典型案例分析总结后,带教教师引导实习护生进行今后学习重点、难点的划分,以及如何避免再次出现分析不全的现象,对后面的学习进一步规划,反思如果自己独立面对一个案例时,该如何处理及自己还欠缺哪些能力需要进一步学习。2 组护生在康复科实习时间均为 4 周,带教教师师资一致,教学内容、能力目标一致。

1.2.3 评价指标 (1)核心胜任力:采用实习护生核心胜任力量表^[10]进行测试,共 5 个维度(良好的个人特质、支持和人际沟通能力、评判性临床思维能力、临床护理能力、专业建设和自我发展能力)36 个条目。该量表 Cronbach's α 系数为 0.856,采用 Likert 5 级评分法,其核心胜任力越高得分越高。(2)批判性思维能力:采用批判性思维力量表(CTDI-CV)^[11]进行测试,共 7 个维度(分析能力、自信心、开放思想、求知欲、认知成熟度、系统化能力和寻找真相)70 个条

目。该量表 Cronbach's α 系数为 0.900,总分 420 分(每个条目 1~6 分),批判性思维能力越高得分越高。(3)综合成绩:实习护生进行理论及技能考核,满分均 100 分。

1.3 统计学处理 采用 SPSS26.0 进行数据统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,2 组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验;计数资料以例或构成比表示,2 组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组实习护生一般资料比较 对照组 38 名护生中男 6 名,女 32 名;平均年龄(20.87±0.84)岁;大专 28 名,本科 10 名。观察组 40 名护生中男 9 名,女 31 名;平均年龄(20.85±0.89)岁;大专 30 名,本科 10 名。2 组性别、年龄、学历比较,差异均无统计学意义($\chi^2 = 0.565, P = 0.569; t = 0.094, P = 0.926; \chi^2 = 0.018, P = 1.000$)。

2.2 2 组实习护生核心胜任力评分比较 教学后 2 组实习护生核心胜任力评分均高于教学前,且教学后观察组均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.3 2 组实习护生批判性思维能力评分比较 教学后 2 组实习护生批判性思维能力评分均高于教学前,且教学后观察组均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 1 2 组实习护生核心胜任力评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	良好的个人特质		良好的个人特质		评判性临床思维能力	
		教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
对照组	38	22.42±3.85	27.47±3.63 ^a	14.26±2.96	19.29±1.89 ^a	13.61±2.79	17.58±2.25 ^a
观察组	40	21.90±3.65	29.78±3.31 ^a	14.15±2.94	21.38±2.45 ^a	14.70±2.56	20.48±1.99 ^a
t	—	0.614	2.929	0.169	4.200	1.807	6.033
P	—	0.541	0.004	0.866	<0.001	0.075	<0.001

组别	n	临床护理能力		专业建设和自我发展能力		总分	
		教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
对照组	38	40.61±5.88	48.97±4.11 ^a	16.66±2.71	21.53±2.53 ^a	107.55±9.09	126.66±6.18 ^a
观察组	40	40.40±5.75	51.13±4.87 ^a	17.63±2.50	24.53±2.44 ^a	108.78±7.27	147.28±8.24 ^a
t	—	0.156	2.103	1.639	5.326	0.658	12.445
P	—	0.877	0.039	0.105	<0.001	0.513	<0.001

注:—表示无此项;与同组教学后比较,^a $P < 0.05$ 。

表 2 2 组实习护生批判性思维能力评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	自信心		分析能力		开放思想		系统化能力	
		教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
对照组	38	37.05±7.57	40.55±7.07 ^a	35.87±4.43	41.39±6.13 ^a	37.39±5.38	42.87±6.44 ^a	33.58±4.92	39.39±5.56 ^a
观察组	40	36.78±6.53	44.53±6.32 ^a	35.33±4.84	44.85±5.93 ^a	38.85±5.41	46.40±5.89 ^a	34.90±4.90	43.95±5.63 ^a
t	—	0.174	2.620	0.517	2.531	1.191	2.531	1.188	3.593
P	—	0.863	0.110	0.607	0.013	0.237	0.013	0.238	0.001

续表 2 2 组实习护生批判性思维能力评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	求知欲		寻找真相		认知成熟度		总分	
		教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
对照组	38	34.58±6.22	41.71±6.04 ^a	34.87±4.78	40.68±3.91 ^a	34.58±4.82	41.21±5.89 ^a	247.55±17.08	287.82±14.52 ^a
观察组	40	34.83±5.65	44.78±6.20 ^a	35.18±5.65	43.73±5.68 ^a	36.83±6.44	45.03±5.76 ^a	253.50±14.45	313.73±17.92 ^a
t	—	0.183	2.210	0.258	2.738	1.735	2.892	1.664	6.993
P	—	0.855	0.030	0.797	0.080	0.087	0.005	0.100	<0.001

注:—表示无此项;与同组教学后比较,^aP<0.05。

2.4 2 组实习护生综合成绩比较 教学后 2 组实习护生综合成绩均高于教学前,且教学后观察组均优于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05)。见表 3。

表 3 2 组实习护生综合成绩比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	实训成绩	理论成绩
对照组	38	84.84±4.74	85.13±4.83
观察组	40	87.43±4.71	89.90±5.75
t	—	2.413	3.954
P	—	0.018	<0.001

注:—表示无此项。

3 讨 论

3.1 基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式可有效提升护生核心胜任力水平 本研究结果表明,基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式可有效提升护生核心胜任力水平。传统的“填鸭式”教学模式方式单一,主要是教师讲授理论和技能演示,学生缺乏思考性,内容枯燥,导致学生积极性差,教学效率低^[12-13]。CBL 教学法通过临床案例的分析可活跃教学气氛,通过典型案例的分析使学生能够做到理论与实践相结合,临床教学护生可全面观察提供案例患者的真实情况,在实习工作中对案例选择的患者进行实时评估,提高了学生学习的直观性及积极性。同时结合案例教学的 Gibbs 反思循环模式使护生在案例模拟及实地评估后针对不足主动进行反思,发挥其学习的自主能动性。通过“反思”能够更清楚地认识自身的不足及问题,从而主动去弥补不足及解决问题,而“循环”的模式也不仅仅提高了护生理论知识与实践的相结合,同时也提高了其护理能力、支持和人际沟通能力及专业建设和自我发展能力等,表明其核心胜任力得到提高,符合 WHO 提出的卫生人力资源的扩大工作应以胜任力为基础^[10]。

3.2 基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式可有效提升护生批判性思维水平 本研究结果表明,基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式可有效提升护生批判性思维水平。典型案例的分析可以使护生的思维更加发散,案例的真实可观性及案例分析的趣味性可激发其求知欲。Gibbs 反思循环模式应用简便,逻辑性较强,通过 6 个步骤使护生对案例相关问题进行描述及提出解决方法,引导护生进行进一步的思考并不断分析问题,护生书写反思日志,教师进行总结分析,增加了护

生的主动性及求知欲,使其全面地观察与思考,并通过分析进行更深的理解,同时也增加了师生有效的互动,在讨论及反思报告中护生可以及时地提出自己的疑问和困惑,有利于护生各抒己见,表达自己的真实想法并认识自己的不足。有报道指出,循证教学法等在护生教学中的应用也可改善其批判性思维能力水平,但反思的抽象性与反思难以连贯性,从而使护生较难深入学习^[14]。而基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式应用于临床护生,带教教师通过阅读护生反思报告,总结问题并帮助其解决问题,通过一系列的反思—总结—分析,可使护生获得不同的感悟并形成更加全面观察、思考问题的视觉,进而深化对问题的理解,同时提升其分析问题的能力,提高其求知欲及认知程度等,提高其整体批判性思维能力。

3.3 基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式可有效提升护生成績 基于 CBL 的 Gibbs 反思循环教学模式不仅可以提高护生的文献检索能力及临床综合能力,同时也提高了护生的学习积极性及对案例进行有效干预的护理实践兴趣。与传统的临床带教模式相比,基于 CBL 的 Gibbs 反思循环教学模式使学生从单纯地被动输入转变为主动探索学习,提高护生的学习兴趣与自主性。该教学法将典型有趣的案例应用于反思循环的教学模式中,使护生主动的学习案例中包含的理论与实践技能知识,培养护生的综合能力,最终通过案例的分析、问题的提出及反思分析在有效教学的同时还可对患者实施有效的护理措施,提高护生理论与实践水平。

本研究证明基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式作为一种教学策略是有效的,可提高临床护生核心胜任力和批判性思维能力,促进其理论与实践的有效结合,提高其综合成绩。同时,Gibbs 反思循环模式对带教教师的要求也较高,整体思路的把控及综合知识的分析都需带教教师本身具有较强的综合能力水平,也促进临床带教教师的进一步学习,提升整体带教能力。本研究阐述过程中基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式的应用未明确区分专业及实习护生的学习层次,在未来研究中可进一步扩大样本量及进行多中心的研究,以验证基于 CBL 的 Gibbs 反思循环模式对其他专业及不同层次实习护生应用的效果。

(下转第 288 页)

学院、一流学科、一流医院,提升辐射能力,为发展医疗康养产业集群提供基础。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委国家发展和改革委员会,中华人民共和国教育部,中华人民共和国民政部,中华人民共和国财政部,人力资源社会保障部,国家医保局,国家中医药局.关于建立完善老年健康服务体系的指导意见[Z]. 2019-10-28[2023-12-09].
- [2] 中共中央,国务院.“健康中国”2030 规划纲要[EB/OL]. (2021-03-25) [2023-12-09]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [3] 中共中央,国务院.国家积极应对人口老龄化中长期规划[EB/OL]. (2019-11-21) [2023-12-09]. https://www.gov.cn/zhengce/2019-11/21/content_5454347.htm.
- [4] 国家统计局.第七次全国人口普查公报(第五号)[EB/OL]. (2021-05-11) [2023-12-09]. https://www.stats.gov.cn/sj/zxfb/202302/t20230203_1901085.html.
- [5] 重庆统计局.重庆市第七次全国人口普查公报[EB/OL]. (2021-05-13) [2023-12-09]. http://tjj.cq.gov.cn/zwgk_233/fdzdgknr/tjxx/sjjd_55469/202105/t20210513_9277447.html.
- [6] 重庆统计局.重庆市 2010 年第六次全国人口普查主要数

据公报[EB/OL]. (2019-05-29) [2023-12-09]. https://tjj.cq.gov.cn/zwgk_233/fdzdgknr/tjxx/sjzl_55471/tjgb_55472/202002/t20200219_5274420.html.

- [7] 重庆统计局,国家统计局重庆调查总队.重庆统计年鉴 2023[OL]. https://tjj.cq.gov.cn/zwgk_233/tjnj/tjnj.
- [8] 国家统计局.中国统计年鉴 2023[M/OL]. 北京:中国统计出版社, 2023. <https://www.stats.gov.cn/sj/nds/2023/indexch.htm>.
- [9] 重庆市卫生健康委员会.重庆市第六次卫生服务调查公报[EB/OL]. (2019-05-08) [2023-12-09]. https://wsjkw.cq.gov.cn/zwgk_242/fdz dgknr/tjxx/tjfx/201905/t20190508_3754498.html.
- [10] 重庆市卫生健康委员会.重庆卫生健康统计年鉴·2022[OL]. [2023-12-09]. https://wsjkw.cq.gov.cn/zwgk_242/fdzdgknr/tjxx/sjzl/ndzl/202212/W020230329604980860655.pdf.
- [11] 重庆市卫生健康委员会.关于市政协六届一次会议第 1013 号提案办理情况的答复函[EB/OL]. (2023-05-06) [2023-12-09]. https://wsjkw.cq.gov.cn/ztl/242/rd-jyzxta/zxta/202305/t20230506_11939078_wap.html.

(收稿日期:2024-06-20 修回日期:2024-12-03)

• 卫生管理 •

护理质控中心主导的区域化“互联网+护理服务”模式构建与实践*

杨志萍¹, 陈 俭^{2△}, 张生军³

(1. 重庆市九龙坡区人民医院护理部, 重庆 400050; 2. 重庆市九龙坡区科学城人民医院, 重庆 401329; 3. 重庆市九龙坡区卫生健康委员会信息统计科, 重庆 400050)

【摘要】目的 探索以护理质控中心为主导的区域化“互联网+护理服务”模式构建与实施效果。方法 自 2020 年开始,由重庆市九龙坡区卫生健康委员会统筹,护理质控中心主导,经过顶层设计、试点实施、经验总结和扩面推广 4 个阶段,在全区开展区域化“互联网+护理服务”工作,并评价实施效果。结果 区域化“互联网+护理服务”开展以来,截至 2024 年 6 月,全区共 19 家医疗机构开通服务,“九龙坡云医院”平台注册护士 1 080 人,服务用户 2 600 余户,累计上门服务订单 3 000 余单。服务零投诉、零差错,满意率 100%。结论 以护理质控中心为主导的区域化“互联网+护理服务”,充分调动医疗机构和护理人员的积极性,打通专业护理到家庭“最后一公里”,满足群众日益增长的护理服务需求。

【关键词】 护理质控中心; 互联网+护理服务; 上门护理; 延续护理; 居家护理; 重庆

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2025.01.058

文章编号:1009-5519(2025)01-0263-04

中图法分类号:R473

文献标识码:C

“中国式现代化,民生为大”。自 2019 年开始,国家推行“互联网+护理服务”试点政策^[1],切实解决了高龄、失能老年人等行动不便群体上门医疗护理服务的民生难题。但在其运行过程中不难发现,“互联网

+护理服务”运行模式主要基于第三方平台及实体医院、医疗联盟开展,存在服务项目规范不统一、服务协同难度大、监管力度大等风险问题。截至 2020 年底,重庆市九龙坡区 60 岁及以上人口占 18.08%,其中

* 基金项目:重庆市卫生健康委员会医学科研项目(2023WSJK089);重庆市九龙坡区科学技术局 2023 年度技术预见与制度创新科技计划项目(2023-03-012-Y)。

△ 通信作者, E-mail:215830361@qq.com。