

PBL 教学法在肿瘤专科护理教学中的应用效果分析

李红丽* 吕玉洁

广西医科大学附属肿瘤医院 广西南宁 530021

〔摘要〕目的 分析 PBL 教学法在肿瘤专科护理教学中的应用效果。方法 抽取 2018 年 2 月-12 月在本科进行实习的护生 80 例作为研究对象, 随机分组将 80 例实习护生分为对照组与实验组, 每组 40 例。对照组用常规教学法, 实验组用 PBL 教学法, 对比实习护生理论成绩评分、操作能力评分、护生教学满意度。结果 理论成绩评分、操作能力评分与对照组相比, 实验组较高 ($P < 0.05$); 护生教学满意度与对照组相比, 实验组较高 ($P < 0.05$)。结论 PBL 教学法用于肿瘤专科护理教学中, 既可提高实习护生理论与操作考核评分, 还可以提高护生对教学满意度, 值得推广。

〔关键词〕 PBL 教学法; 肿瘤专科; 护理教学; 应用效果

〔中图分类号〕 R-4 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2019) 02-184-02

目前随着肿瘤疾病发病率的直线上升, 使得医学院教育越来越重视此学科的教育。在肿瘤专科护理教学中, 传统的教学措施已不能满足肿瘤患者及相关科室需求, 故如何在短时间内提高肿瘤专科护理教学质量与水平, 已成为目前带教老师的重点难题^[1]。目前, PBL 教学法的出现, 是以问题为基础、学习为主体的教学模式, 教师通过新型的教学模式, 培养实习护生处理问题的能力, 有效提高护生综合能力。本次研究针对 PBL 教学法在肿瘤专科护理教学中的应用效果进行分析, 现做如下汇报。

1 资料与方法

1.1 基本资料

在 2018 年 2 月-12 月抽取我院肿瘤专科进行实习的护生 80 例开展研究, 随机将 80 例实习护生分为对照组与实验组。对照组 40 例: 男性、女性分别 7 例、33 例, 年龄在 18-24 岁之间, 平均年龄 (21.52±1.44) 岁。实验组 40 例: 男性、女性分别 8 例、32 例, 年龄在 17-24 岁之间, 平均年龄 (21.27±1.34) 岁。对实验组、对照组实习护生基本资料进行分析, 无统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组用常规教学法, 即以讲授为主要教学方法, 采用 PPT 等传统方式实施面对面教学等。实验组用 PBL 教学法:

(1) 对本组的实习护生进行测试, 对护生对肿瘤相关知识的了解与掌握程度进行了解与评估。由经验丰富的肿瘤专科带教老师对带教大纲进行编写, 同时结合针对性教学内容及护生目前现有的知识水平, 制定系统性、针对性、开放性的问题, 并于课前将问题以书面形式告知实习护生。将本组的实习护生进行分组, 之后选定组长, 敦促小组成员学习及活动。在带教老师的指导下, 采用多种信息资料, 寻找相应的答案, 如图书馆、互联网等查找文献, 整理小组成员的个人想法与整体观点^[2]。(2) 在带教过程中, 带教老师对临床上所出现的护理疑难问题, 提出的问题与实习护生进行讨论, 同时分析护生的疑惑, 在带教老师的引导下, 让护生积极发言与讨论, 并对个人观点进行阐述。最后, 由老师进行答疑解惑, 并结

合临床上常见的具体的案例解答护生的疑问, 概括正确观点, 讲解重点及难度^[3]。(3) 护生在课后积极、认真总结课时内容, 并加强复习查漏补缺, 对老师布置的下个课题进行认真研究。

1.3 分析指标

对比实习护生理论成绩评分、操作能力评分、护生教学满意度 (非常满意、满意、不满意)。论成绩评分由带教老师制定理论试卷进行评价, 总分 100 分。操作能力包括护生的病例分析、操作技术等由带教老师进行评价, 总分 100 分。非常满意、满意比例之和为护生教学满意度。

1.4 统计学方法

SPSS22.0, 计量资料采用 t 检验、($\bar{x} \pm s$) 表示; 计数资料用 χ^2 检验, 并用 % 表示, $P < 0.05$, 统计学有意义。

2 结果

2.1 实习护生理论成绩评分、操作能力评分比较

实验组理论成绩评分、操作能力评分均高于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1: 实习护生理论成绩评分、操作能力评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	理论成绩评分 (分)	操作能力评分 (分)
实验组	40	91.5±2.7	95.5±3.0
对照组	40	82.7±2.5	84.2±2.9
t	--	15.125	17.128
P	--	<0.05	<0.05

2.2 实习护生教学满意度比较

实验组: 35 例非常满意、4 例满意、1 例不满意, 实习护生教学满意度 9.5%; 对照组: 25 例非常满意、8 例满意、7 例不满意, 实习护生教学满意度 82.5%, 有统计学意义, $\chi^2=5.000$, $P < 0.05$ 。

3 讨论

肿瘤学所涉及到的内容较多, 一种全科医学项目, 在教学过程中, 不仅需要专业的基础知识, 还需要培养护生分析问题、解决问题的能力。在肿瘤专科护理教学中, 传统的教学方式已不能满足新医改需求, 同时对患者需求也不能满足, 故实施有效的教学模式, 提高实习护生综合能力, 为患者提供优质的护理服务。

目前, 新医改下的 PBL 教学法, 不仅弥补了传统教学的 (下转第 186 页)

* 通信作者: 李红丽

保险制度》，核心是鼓励居家养老，从法律上对福利人才培养和人才应该享有经济和社会地位等予以保障。而宜宾属欠发达地区，未富先老明显，加之宜宾长期照护险未铺开，社会保障制度不完善，经济发展水平落后于老人需求。

(二) 监管机制缺乏。

我市居家和社区养老服务体系尚未健全，康养到家的体系还未建立，规章制度待完善、服务模式欠规范，康养到家在对待不同的老人缺乏有效的评估机制，服务人员在数量和质量上都不能很好满足老人需求。

五、应对策略

(一) 康复管理。

以医院为载体，在医院能够辐射的核心区域内建立了老年医学康复中心（社区护理中心）。针对术后老人，不愿住在病房，对医疗资源有较大的依赖者，中心提供疼痛管理；对子女要上班，无暇照顾老人的情况，中心提供日间照料服务；对疾病后期需要康复的患者，中心提供精准康复，对慢病期老人，中心给与健康管理促进健康；对有心理需求的老人，中心提供心理辅导等服务。

(二) 到家陪护。

一是辅助使用互联网手段，通过制度建设、标准流程、健康宣教、居家护理、社区指导、网络平台等手段提供伤口

换药、拆线；腹部造口、慢性伤口、瘘管、大/小便失禁、压疮及足部溃疡护理；各种导管护理、鼻饲、更换胃管、更换尿管、灌肠等护理。二是寻找在社区内与老人有交集，老人对其有认同感，信任感的护工，提供到家陪护及家政服务。三是提供心理护理，共建“社区心理健康促进中心”，提供心理健康咨询服务。

(三) 完善机制。

完善经济补偿机制是解决阻碍宜宾康养到家服务体系构建的主要问题，政府投入有待加强，长期照护险应全面铺开，老人养老金和退休金有待提高，建立健全评估档案机制，建立一套规范、合理、完善的康养到家体系，探索人才的开发服务，积极为宜宾社区居家养老事业做贡献。

【参考文献】

[1] 司明舒, 井洪, 张新益等. 青岛市不同医养结合机构老年人服务需求现状及影响因素研究 [J]. 中国公共卫生:1-4.
 [2] 苏霖, 汪森芹, 谭敏等. 4C 延续护理对食管癌伴焦虑患者生活质量的影响 [J]. 中国医药导报, 2019, 16(01):166-169.
 [3] 沈富儿. 台湾地区养老保险制度改革对福建省的启示 [J]. 海峡科学, 2018(05):52-54.
 [4] 张晓滨. 论城市社区居家养老模式的可行性及其运行质量瓶颈的突破 [D]. 上海交通大学, 2014.

(上接第 183 页)

2.2 不同教学内容评分情况

如表 2 所示，在护理知识、护理技能、人文关怀、工作

表 2: 不同教学内容评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	护理知识	护理技能	人文关怀	工作态度
观察组	86.27 ± 2.14	91.45 ± 3.47	90.72 ± 3.41	94.28 ± 2.57
对照组	76.20 ± 2.45	82.56 ± 2.50	79.56 ± 2.70	82.31 ± 4.19

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

临床护理教学管理工作需要依据实际学生情况做好个性化的教学引导。要考虑不同时代学生的精神面貌特点，了解学生的时间安排状况，掌握学生的学习能力与习惯，保持多样化的教学引导，让学生掌握对应匹配的学习方法。教学指导中，要保证教师能力与学生诉求的匹配。要多开展师生互动沟通的渠道，不仅是面对面的沟通，也可以充分运用 qq 等当下学生喜欢的互联网沟通工具，做好信息的收集与发布，让教学形式可以多元化展开。甚至可以多抓取灵活小案例时机做见缝插针的强调指导，通过互联网信息渠道做好日常工作记录与反馈。更好的沟通来确保后续教学成果的呈现，

态度等教学内容评分上，观察组各项明显高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

避免教师闭门造车。要注重不同学生实际情况的差异性考量。综上所述，临床护理教学管理中分层次护理教学运用可以有有效的提升教学效果，教学对象对教学认可度更高。

【参考文献】

[1] 吴世英. 临床护理教学管理过程中选择分层次护理教学模式的作用分析 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(28):388.
 [2] 王慕卿, 罗警艺, 肖凤等. PDCA 循环法结合分层次护理教学模式在肿瘤内科带教中的应用 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(34):180-182.
 [3] 杨倩, 晏雪, 潘丽娟等. 分层次教学模式在临床专科护理教学中的应用价值分析 [J]. 当代教育实践与教学研究 (电子刊), 2017, (6):838-839.

(上接第 184 页)

不足，还提高了护生的综合能力，使其可以更加符合新医改下护理人才的需求。将其用于肿瘤专科护理教学中，进一步提高护理的辩证思维能力与解决问题能力。PBL 教学法是一种新型的教学方案，其是在教师引导下，以护生为中心，提出问题，围绕问题进行讨论，并以问题作为学习起点而开展一种教学方案。PBL 教学法不仅可以为护生营造良好的学习氛围，还可以激发护生学习兴趣，提高其探究能力，增加知识的理解与运用能力，进一步提高操作能力，使得护生综合能力得以有效提升^[4]。

综上所述，将 PBL 教学法用在肿瘤专科护理教学中，对

提高护生自身综合能力有重要有用，应用效果显著，值得推广。

【参考文献】

[1] 刘瑞. PBL 联合 TBL 教学方法在肿瘤专科教学中的应用效果分析 [J]. 卫生职业教育, 2017, 35(21):44-45.
 [2] 姜洋. PBL 教学法在肿瘤专科护理教学中的应用效果分析 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(22):15-17.
 [3] 谢程妍, 周婧, 夏云红. PBL 教学法在肿瘤专科临床护理带教中的应用 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2017(08):159-161.
 [4] 斯琴高娃. PBL 教学法在妇科肿瘤临床护理教学查房中的应用分析 [J]. 实用妇科内分泌杂志 (电子版), 2016, 3(08):116+118.