

基于学习风格个性化教学对肛肠科临床护理教学质量的提升评价

施 莺

苏州市中医医院肛肠二科 江苏苏州 215000

〔摘要〕目的 分析在肛肠科临床护理教学中采用基于学习风格个性化教学的效果。方法 选取 2022.6-2023.6, 接受的 50 名护生作为研究的样本。根据实习号随机完成分组, 每组 25 名。对照组实施传统的临床教学法; 研究组基于学习风格开展个性化教学。比较两组的教学效果。结果 研究组综合评价、理论成绩、操作技能的考核评分, 和对照组相比, 分数更高, 结果比较 $P < 0.05$ 。研究组对于带教老师的教学评价明显更高, 结果比较 $P < 0.05$ 。结论 基于学习风格开展个性化教学, 能够显著提升肛肠科临床护理的教学质量, 达到预期的实习效果。

〔关键词〕学习风格; 个性化教学; 肛肠科; 临床护理教学

〔中图分类号〕R-4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 08-164-02

在护理教学过程中, 临床实习是一项重要的环节, 通过开展临床实践能够使护生将理论和技能相结合, 从而为患者提供护理服务。个性化教学是目前临床护理教学的一项发展趋势, 学习风格能够体现学习者的性格特征和学习策略, 是对学习者的个性差异进行衡量的一个重要方面^[1]。根据学习风格能够进行因材施教, 是将护生作为教学中心的一项重要依据。本研究重点针对在肛肠科的临床护理教学中, 根据学习风格开展个性化教学的效果进行探讨, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022.6-2023.6, 接受的 50 名护生作为研究的样本。根据实习号随机完成分组, 每组 25 名。对照组有 3 名男, 22 名女, 年龄分布: 20-22 岁, 平均年龄 (21.04±0.33) 岁; 研究组有 4 名男, 21 名女, 年龄分布: 21-23 岁, 平均年龄 (21.97±0.46) 岁。比较两组基线资料 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组开展传统的教学模式, 由科室的带教老师负责, 引导护士进行入科培训, 培训结束之后, 随机分配一名带教老师, 通过 1 对 1 的方式进入到临床中展开实习, 实习结束之后, 对理论和操作进行考核。

研究组基于学习风格, 开展个性化教学模式: (1) 在实习之前, 由总带教老师对其他带教老师的学习风格进行评估。护生进入到科室后进行常规培训, 并对护生的学习风格进行评估。之后根据护生的意愿选择和其学习风格相类似的老师作为 1 对 1 的带教老师, 进入到临床实习当中。(2) 发散性学习风格: 善于从多个角度进行观察, 收集信息, 能及时接收到他人的反馈, 在人际交往方面能力比较强, 但在实践操作的过程中能力相对较弱。因此在教学中带教老师应鼓励护生多与患者进行交流, 待其融入到实习工作之后, 引导护士对病患的信息做好收集并展开健康教育。带教老师, 通过示范讲解之后鼓励护生多自行操作, 老师可在一旁对发现的问题进行纠正。(3) 同化型学习风格: 逻辑分析的能力较强, 对于抽象的理论和概念有浓厚的兴趣; 在经过老师的讲解和示范之后能够自主进行思考, 从而形成自己一套知识体系, 确保自己有十分的把握, 才能够开展实践操作。实践教学主

要包括操作是灌肠和中药熏蒸, 在教学过程中, 基于不违反操作规程的原则, 可以允许其具有自己的独特性。对于护生, 在操作过程中发生的不足, 可先给予表扬之后, 再进行批评, 最后再给予表扬, 此方式更容易让护生接受, 从而形成良性发展。(4) 聚合性学习风格: 对于一些观点以及理论的实际用途, 能及时的发现, 能够通过理论分析和实践技能相结合。在教学过程中带教老师, 应鼓励护生, 尽可能表达自己的真实想法, 创造有利的条件, 鼓励护生自行操作, 确保其能够全面的发展。这一类风格的护生学习的能力很强, 但是在人际交往方面的能力相对较为薄弱, 老师应鼓励护生积极进行交流, 多给予护生肯定和鼓励, 提高其自信心。

1.3 观察指标

实习结束之后, 带教老师对护士进行考核, 包括综合能力 (素质、能力), 2 方面均 50 分, 共 100 分; 理论、操作满分 100 分; 护士对带教老师的教学情况进行评价, 包括态度 (24 分)、知识 (28 分)、技能 (28 分)、教学管理 (20 分)。

1.4 统计学方法

本次研究采用 SPSS20.0 软件进行统计分析, 计量资料 t 检验, 用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料 χ^2 检验, 用百分比 (%) 表示, 对比有意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

2.1 实习考核成绩评分对比

如表 1 所示: 研究组综合评价、理论成绩、操作技能的考核评分, 和对照组相比, 分数更高, 结果比较 $P < 0.05$ 。

2.2 护士对带教老师评分对比

如表 2 所示: 研究组对于带教老师的教学评价明显更高, 结果比较 $P < 0.05$ 。

3 讨论

传统的教学模式, 更加注重理论, 不重视实践操作, 导致大部分护生的理论知识比较扎实, 但是在实践动手能力方面明显不足^[2]。因此针对医学专业的学生在临床实习的阶段展开有效的实习, 对于护生的综合素质提升具有重要的意义和作用。在临床护理教学的过程中, 对传统的教学方法进行改进, 合理的利用多种教学模式, 提升护生对于学习的积极性和兴趣, 能够显著提升实习的效果, 达到预期的实习目的。

[3]。基于学习风格开展个性化教学,综合考虑学生的学习态度、情绪、环境、动机,因地制宜为学生设计个性化的学习方案,在不改变最初的实习计划的基础上,结合带教老师的学习风格,取长补短,优化和完善,显著提升教师的综合素质和教学能力^[4]。根据护生的学习风格调整实际操作练习的过程,使护生更容易接受,从而显著提升教学的质量和效果^[5]。结果显示:

研究组综合评价、理论成绩、操作技能的考核评分,和对照组相比,分数更高,结果比较 $P < 0.05$ 。研究组对于带教老师的教学评价明显更高,结果比较 $P < 0.05$ 。

综上所述,基于学习风格开展个性化教学,能够显著提升肛肠科临床护理的教学质量,达到预期的实习效果。

[参考文献]

[1] 岳朝驰,李远志,李俊等.多媒体联合 CBL 教学法在肛肠科规培医师临床教学中的应用[J].现代医药卫生,2022,38(20):3570-3572.

[2] 张蔚莹.肛肠科特色护理联合柔性管理对肛肠科护理质量的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(27):73-74.

[3] 张泽仪,杨玲.临床路径在肛肠科护理带教中的应用效果观察[J].临床合理用药杂志,2020,13(13):162-163.

[4] 石晓燕.情景教学模式在肛肠科护理教学工作中的应用效果评价[J].中国卫生产业,2020,17(07):128-129+132.

[5] 杨淑娟,洪凌,贾勤等.基于学习风格个性化教学在肛肠科临床护理教学中的应用[J].护理与康复,2019,18(07):77-80.

表 1 对比两组实习考核成绩评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	综合评价 / 分		理论成绩 / 分	操作技能 / 分	
		素质	能力		中药熏蒸	灌肠
对照组	25	44.43 ± 1.51	45.38 ± 1.24	90.85 ± 2.23	94.12 ± 0.91	95.54 ± 0.93
研究组	25	45.79 ± 1.52	46.29 ± 1.29	92.91 ± 2.22	95.76 ± 0.95	96.76 ± 0.78
t	-	3.1738	2.5429	3.2733	5.2333	5.0255
P	-	0.0027	0.0143	0.0020	0.0000	0.0000

表 2 对比两组护士对带教老师评分 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	态度	知识	技能	教学管理
对照组	25	21.18 ± 0.94	23.92 ± 1.71	23.18 ± 1.71	17.12 ± 1.03
研究组	25	22.65 ± 0.97	25.16 ± 1.53	25.04 ± 1.37	18.65 ± 0.81
t	-	5.4415	3.3557	5.5263	5.8382
P	-	0.0000	0.0016	0.0000	0.0000

(上接第 152 页)

疾病感染的发生。积极对患者开展预防控制措施,比如保持良好的卫生习惯(如勤洗手、戴口罩)、避免密切接触已感染者、保持良好通风环境等措施,能有效控制感染^[2]。在本次研究中,得出观察组的患者疾病知识掌握度、满意度相关评测值更高,其感染发生率、住院时间相关数据更低。主要原因在于:在研究中,为观察组患者积极开展预防控制,通过建立预警机制、做好行为管理、隔离措施、严格落实相关制度、注意手部的卫生、接种疫苗等等措施,可有效降低疾病传播,得到较高

的满意度,让患者疾病知识掌握更高,缩短住院时间。

综上所述,针对病发呼吸道感染疾病的患者,积极组织开展疾病预防控制措施,能提升患者疾病知识掌握率同时,还可以降低感染发生率,得到较高的满意度。

[参考文献]

[1] 康煜.研究呼吸道传染性疾病的预防及控制方法[J].中国农村卫生,2019,11(10):39.

[2] 刘戎,林晓,陈芙蓉,等.呼吸道传染性疾病的预防控制方法及效果[J].中外医疗,2021,40(12):55-57.

(上接第 153 页)

万别,有效预防糖尿病患者发生低血糖,必须针对性给予个性化预防措施,这就是本文研究内容的背景和原因^[3]。本文实验结果显示,个性化预防措施能显著提高患者的自我管理能力和疾病知识知晓率,最终表现为低血糖发生率明显更低。综上所述,个性化预防措施能有效预防药物、饮食等因素诱发的低血糖急症,在临床中有较高的推广价值。

[参考文献]

[1] 高丽.2型糖尿病患者住院期间低血糖发生情况的影响因素分析及护理对策探讨[J].中国药物与临床,2020,20(18):3163-3165.

[2] 王俊霞.糖尿病患者低血糖昏迷的急诊护理对策探讨[J].世界最新医学信息文摘,2021,4(82):115-116.

[3] 张桂炎,何丽平,周燕湘.个性化干预对预防老年糖尿病患者低血糖的效果及对生活质量的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(2):232-234.

表 1 两组自我管理能力及疾病知识知晓比较 (n, %)

组别	n	自我管理能力				疾病知识知晓			
		优	良	差	优良率	优	良	差	优良率
观察组	41	25	12	3	92.7(38/41)	30	10	1	97.6(40/41)
对照组	35	9	18	8	77.1(27/35)	10	15	10	71.4(25/35)
χ^2	/	5.102				5.289			
P	/	0.038				0.032			