

混合式教学在儿童发育护理课程中的应用与效果分析

田玮玮

甘肃省天水市卫生学校 741000

〔摘要〕目的：探讨混合式教学在儿童发育护理课程中的应用与效果。方法：收集整理 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 76 例儿童发育护理教学学生案例，随机分为常规组与混合式组，每组均为 38 例，常规组运用常规护理教学，混合式组运用混合式教学，分析不同教学后应用效果。结果：混合式组在考核成绩上均高于常规组 ($P < 0.05$)；混合式组在学生满意度方面为 92.11%，常规组为 78.95% ($P < 0.05$)。结论：混合式教学在儿童发育护理课程中的应用，可以有效提升学生的学习成绩，同时学生的满意度也更高。

〔关键词〕混合式教学；儿童发育护理课程；应用效果

〔中图分类号〕R-4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 08-081-02

随着护理教育的不断推进，传统单一授课模式已无法全面满足儿童发育护理课程对理论与实践并重的高要求。当前，混合式教学模式将线上自主学习与线下实践训练有机结合，弥补了时间和空间限制，为儿童发育护理的复杂内容与实操技能训练提供了更灵活、高效的教学手段。高校和护理院校已逐步引入混合式教学，并探索适用于儿童健康评估、成长监测、早期干预等多环节的课程设计，促进了学生综合能力的提升。本文采集 76 例儿童发育护理教学学生案例，分析运用混合式教学应用后的效果，具体如下：

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

收集整理 2024 年 3 月至 2025 年 3 月期间接收的 76 例儿童发育护理教学学生案例，随机分为常规组与混合式组，每组均为 38 例，常规组中，男：女=3:35；年龄从 20 岁至 25 岁，平均 (21.48 ± 2.09) 岁；混合式组中，男：女=2:36；年龄从 20 岁至 25 岁，平均 (21.79 ± 2.25) 岁；两组学生在基本年龄、性别有关信息方面，没有明显差异，有对比研究价值。

1.2 方法

常规组运用常规护理教学，混合式组运用混合式教学，具体如下：

在儿童发育护理课程中，混合式教学的具体方法紧密结合课程的专业性和实践性，突出线上与线下学习资源的有机融合，实现知识传授与能力培养的同步推进。课程初期，教师通过线上学习平台发布基础理论内容，包括儿童生理发育、心理成长规律、营养需求、常见成长障碍等模块，学生可根据自身时间灵活观看微课、动画演示与结构化病例分析视频，打牢理论基础^[1]。线上部分采用互动讨论区，鼓励学生围绕特殊发育问题、护理难点进行提问或分享案例，教师及时反馈，促进理论深度掌握与多角度思考。

在线下教学环节，教师组织情景模拟与实操训练，将“真实儿童成长阶段”案例搬入教室，设置如新生儿体格测量、婴幼儿生长监测、护理方案制定及家长沟通等实操任务，让学生小组协作完成具体护理方案。利用模型、人偶和相关仪器进行技能训练，强化护理操作的规范性与精准性^[2]。同时，线下教学注重过程指导，教师全程巡查，针对学生在沟通、心理评估、成长环境分析等环节暴露的问题，及时纠正和详细解答，提升实践能力。为增强课程贴近临床实际，还可邀

请儿科护理专家开展现场工作坊或病例分享，让学生体验真实工作压力与复杂情境，学习更专业的处理方法。

在一体化评价体系中，教师结合线上测试、线下操作考核、案例分析以及现场反馈，多维度评价学生的学习效果。课程结束前安排综合模拟考，涵盖儿童发育理论、常见问题识别、护理策略选择及操作技能现场演示，确保学生理论与实践能力双提升^[3]。混合式教学过程要求教师根据儿童发育护理的阶段性特征，灵活调整内容重心和教学节奏，同时积极引入最新循证实践与护理指南，保持课程的前沿性与有效性。通过线上线下的紧密协作，不仅实现知识传授的高效率，还培育了学生发现问题和解决问题的核心护理能力，满足儿童发育护理课程高标准的培养目标。

1.3 评估指标与标准

分析不同教学后应用效果。观察理论成绩与实操成绩，同时观察学生对教学的满意度，分为很满意、基本满意、不满意，很满意率与基本满意率的集合。

1.4 统计学分析

使用 SPSS26.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $p < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 学生护理满意度情况

见表 1 所示，混合式组在学生满意度方面为 92.11%，常规组为 78.95% ($P < 0.05$)。

表 1 学生护理满意度评估结果 [$n(\%)$]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
混合式组	38	22 (57.89)	13 (34.21)	3 (7.89)	92.11%
常规组	38	15 (39.47)	15 (39.47)	8 (21.05)	78.95%

注：两组对比， $P < 0.05$

2.2 各组学生考核成绩情况

见表 2，混合式组学生在考核成绩上均高于常规组 ($P < 0.05$)。

表 2 各组学生考核成绩结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	理论成绩	实操成绩
混合式组	86.27 ± 4.16	82.16 ± 5.32
常规组	72.38 ± 3.65	70.52 ± 4.51

(下转第 84 页)

合自己的自主学习方法和能力,从传统的学习方法向新的学习方法过渡,这是每个医学生都必须经历的过程。因此,医学生具有自主学习的驱动力。

(二) 医学生自主学习的途径

在学习过程中与老师建立良好师生关系、创造必要学习条件、提高自我管理能力、激发学习兴趣、传承优秀大学文化。建立民主平等、尊师爱生的良好师生关系。培养医学生问题意识和评判性思维是培养医学生自主学习的有效途径。其次,高校应合理制定图书馆、教学楼、实验中心、计算机中心等学习场所的开放时间,为医学生自主学习创造必要的学习条件。同时要加强数字化校园建设,建立教学资源库,充实微课、慕课、电子教材、课件、习题库等教学资源,努力建设能促进学习者交互学习、解决学习中问题的 E-Learning 教学交流平台和数字化学习空间,便于医学生使用网络学习空间中的数字资源开展自主学习,扩大优质教育资源辐射面,为医学生的个性化学习创造良好的环境^[6]。始终将医学生摆在主体地位,鼓励医学生个性化发展,让每个医学生都有权利去表达自己的观点和想法。对医学生来说,适当的学习方法,量力而行的原则是自主学习的策略,参加有益的适合自己的社团和讨论小组拓展自己的兴趣爱好,培养和提高医学生自主学习能力。

(上接第 81 页)

注:两组对比, $P < 0.05$

3 讨论

混合式教学应用于儿童发育护理课程之所以能够有效提升学生考核成绩以及满意度,核心原因在于这种模式充分整合了理论传授的系统性和技能训练的实用性,使学习过程更加契合实际岗位需求。通过线上环节,学生可以反复学习儿童生长发育规律、常见病理变化及护理理论等内容,遇到不理解的部分可随时查阅资料并与教师、同伴线上交流,不仅提升了知识掌握的效率,还增强了他们自学和解决问题的能力。而线下部分则专注于情境模拟、角色扮演和操作练习,让学生在真实或仿真的护理场景中动手操作,例如测量婴幼儿体格、评估发育异常、沟通协助家长等,强化了实际操作经验。

这种方法实现了理论与实践的无缝衔接,知识应用的及时性和针对性大大提高,学生面对考核时能够更加灵活地运用知识点并解决问题,从而提升了考试及技能考核的通过率。

(上接第 82 页)

据精神分裂症患者不同阶段具体表现的不同实施的针对性宣教,该种宣教有效避免了传统宣教的盲目性以及不全面性,可促使不同患者获得符合其自身需求的健康知识,从而有效提高宣教实施效果^[3]。在本次研究中观察组患者均实施了阶段性健康教育,研究结果显示观察组患者的健康知识评分为 (90.4 ± 4.7) 分,显著高于对照组。另外对比两组诊疗依从率以及护理满意率,也提示观察组更佳。证明阶段性健康教育的应用对精神分裂症患者具有积极影响。

综上所述,对精神分裂症患者实施阶段性健康教育的效果良好,有助于提高患者对基础健康知识的了解程度,提高患

四、总结

医学生自主学习能力与自我认同感息息相关,医学生们的自我认同是自主学习能力不可或缺的动力源泉和前提,自主学习能力的提升也是自我认同最好的实现方式。医学生们在接受知识洗礼的同时不断反思总结,将自我认同的肯定化作成为自主学习和提升自主学习能力的动力,开启未来在医学领域的人生新篇章。

[参考文献]

- [1] 王晶华. 高中政治自主学习方法研究 [J]. 面向可持续发展的教育研究专题研讨会 (2020) 论文集. 2020:286-288.
- [2] 张国华, 涂小莲. 医学生自主学习能力培养的理论探索与实践 [J]. 高教学刊, 2016(8):69-71.
- [3] 王丽娟, 衣建东. 试论加强和改进高校心理素质教育问题 [J]. 济南教育学院学报, 2003(3):47-50.
- [4] 赵丽华. 医学生心理素质教育的重要性和措施 [J]. 科技创新导报, 2014(16):134-134.
- [5] 詹娟, 孙圣华, 谢丽华, 等. 2019 冠状病毒病大流行期间医学生心理健康、职业自豪感与一线工作意愿 [J]. 中南大学学报 (医学版), 2020, 45(6):649-656.
- [6] 黄平. 网络环境下大学思政课探究式教学研究 [J]. 中外交流, 2021, 28(2):448.

在混合式教学过程中,多样化的学习资源、互动性强的课堂活动以及持续的反馈机制,也极大增进了学生的课程参与感和自主积极性。师生交流的渠道更加丰富,每一位学生的问题能够迅速得到解答,学习过程的个体差异被充分关注,学生获得的归属感和个人成长体验更好。

总而言之,混合式教学在儿童发育护理课程中的应用,可以有效提升学生的学习成绩,同时学生的满意度也更高。

[参考文献]

- [1] 曹琳, 张英艳, 唐美玲, 等. 基于多元智能理论“儿童护理学”教学改革 [J]. 医学教育研究与实践, 2025, 33(03):447-452.
- [2] 曾麒丹, 丁雪梅, 房晓庆, 等. 儿童护理学课程思政教学路径的构建 [J]. 卫生职业教育, 2023, 41(22):102-107.
- [3] 贾佳, 柯丽, 李萍, 等. 异质化分组用于护理本科生翻转课堂教学实践 [J]. 护理学杂志, 2022, 37(15):73-76.

者的诊疗依从性以及患者对护理的满意度,更利于临床治疗及护理工作的开展。

[参考资料]

- [1] 李巧爱. 阶段性健康教育在住院精神分裂症患者中的实施效果研究 [J]. 中国药物滥用防治杂志, 2022, 28(6):334-335.
- [2] 李艺珍, 张传福, 杜宝国. 首发精神分裂症患者阶段性健康教育的效果分析 [J]. 中国实用神经疾病杂志, 2024, 41(2):12-14.
- [3] 金鸣凤, 张海燕, 高美华. 分阶段实施健康教育对精神分裂症患者的效果评价 [J]. 右江民族医学院学报, 2023, 35(6):877-878.