

CBL 联合 BPL 教学法在造口专科护理带教中的应用效果分析

左红群 林小力 贺鲜娇 潘海辉 潘意 施晶晶

广西医科大学附属肿瘤医院/广西结直肠癌临床研究中心 广西南宁 530021

摘要：目的：分析在造口专科护理带教中实施 CBL 联合 BPL 教学法的应用价值。方法：将 2018 年 12 月至 2019 年 12 月我院胃肠外科护理实习生 66 例纳入本次研究。采用随机数字表法分为实验组和对照组，其中以实施 LBL 教学模式为对照组，以开展 CBL 联合 BPL 教学法为实验组，各 33 例。记录两组学生考核成绩情况对教学的满意程度。结果：实验组基础理论知识评分、操作技能评分均高于对照组，组间存有差异性 ($p < 0.05$)；实验组对教学的满意程度高于对照组，组间数据具有统计学价值 ($p < 0.05$)。结论：在造口专科护理带教中，实施 CBL 联合 BPL 教学法有利于提高学生的各项成绩以及对教学的满意度。

关键词：CBL 教学法；BPL 教学法；造口专科；护理带教

临床实习是将理论知识转化为实践的重要阶段，是培养人才的重要方式之一。造口护理是专科性质较强的学科，要求学生在较短的时间内掌握并应用于临床，对于学生有着一定的难度^[1]。随着教学方式不断改变，传统的教学方法已经不能满足教学的需求，需要不断的探索和应用新的教学模式。因此，本研究拟将 2018 年 12 月至 2019 年 12 月在我院胃肠外科 66 例护理实习生纳入研究，探索 CBL 联合 BPL 教学法在造口专科护理带教中的效果。

1 基本对象与研究方法

1.1 基本对象

选择 2018 年 12 月至 2019 年 12 月在我院胃肠外科护理实习生 66 例，采用随机数字表法进行分组，分以实施 LBL 教学模式的对照组及以开展 CBL 联合 BPL 教学法的实验组，各 33 例。对照组男 1 例，女 32 例；年龄 20-22 岁，平均年龄 (22.00±0.36) 岁；实验组男 1 例，女 32 例；年龄 20-22 岁，平均年龄 (22.00±0.48) 岁；两组学生一般资料对比无显著差异 ($P > 0.05$)，具有可比性，可进行下一步的验证。

纳入标准：本次实验经过医院科室准许，且学生自愿加入该实验。

排除标准：拒绝本次实验；抵触心理较大，不愿意接受实验等。

1.2 研究方法

对照组：实施 LBL 教学模式。由造口治疗师讲解胃肠外科的相关基础知识、肠造口手术及肠造口护理等相关专科知识；造口治疗师选择经典的案例介绍肠造口护理常见的并发症，如造口周围皮炎、造口出血等^[2]，同时对各种不同造口并发症进行病因分析并提出解决方案，以 PPT 课件的形式进行展示；此外，所有的学生在造口治疗师的指导下进行造口护理，造口治疗师需要及时的纠正发现的问题。

实验组：实施 CBL 联合 BPL 教学法。①造口治疗师讲解胃肠外科疾病的基础知识、肠造口护理等相关的相关知识。②造口治疗师课前选择合适的案例，并在课中带领学生至患者的病床前进行造口查看，指导学生进行病史采集、体格检查等，每次更换造口袋时拍照留存为资料，且告知学生书写

案例分析的方式；③学生需要观看带教老师进行造口护理的标准流程，教师需要边操作，边讲解，操作完毕后，带教老师鼓励学生发现病例存在的问题，并带着自己发现的问题以及带教老师提出的 4-5 个问题，利用课后进行相关书籍和资料的查阅，④小组内进行讨论，分析造口并发症的原因^[3]，并提出疑问，以及解决方案。在课堂上每个小组选择一个代表进行 PPT 汇报。并且进行造口护理流程的操作演练；⑤最后，带教老师可以和学生之间进行讨论，对学生的发言和操作流程进行点评，并提出相关整改建议；⑥患者出院后，撰写总结报告，反思存在的不足，并及时改正。

1.3 观察标准

两组考核成绩情况评定方式：课程完成后，对学生进行基础理论知识和操作技能考核，满分为一百分，得分越高，证明教学效果显著。

两组对教学满意程度的评定标准：课程完成后发放满意度调查问卷表，了解学生对本次教学的感受，学生对教学模式的评价，包括理论知识的讲解，教师教态等方面的评价，总分合计 100 分，很满意：85-95 分；尚可：65-84 分，不满意：分数低于 60 分，计算公式：总满意率=(很满意+尚可)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 25.0 软件进行分析，考核成绩情况采用均数±标准差表示，采用 t 检验；对教学的满意程度采用率 (%) 表示，采用卡方检验；以 $p < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 研究结果

2.1 对比实验组和对照组考核成绩情况

如表 1 所示，实验组基础理论知识评分、操作技能评分均高于对照组，两组对比差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 对比实验组和对照组考核成绩情况 (分)

组别	例数	基础理论知识评分	操作技能评分
实验组	33	96.5±3.0	95.2±4.2
对照组	33	72.3±3.2	75.3±2.6
T	-	31.6934	23.1427
P	-	0.0001	0.0001

2.2 对比实验组和对照组对教学满意程度

对比差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

如表 2 结果证实, 实验组教学满意率高于对照组, 两组

表 2 对比实验组和对照组对教学满意程度 (n, %)

组别	很满意	尚可	不满意	总满意率
实验组 (n=33)	20 (60.60)	9 (27.27)	4 (12.12)	29 (87.87)
对照组 (n=33)	13 (39.39)	6 (18.18)	14 (42.42)	19 (57.57)
X^2				7.6389
P				0.0057

3 讨论

越来越多的教学实践证实, 传统的“满堂灌”教学模式不利于提高学生学习的主动性和积极性, 忽视了对学生能力的培养。因此, 我们对新型的教学模式进行了初步探索和发现, CBL 联合 BPL 教学法更适于造口专科护理带教, 以实际经典病例的分析和理解培养学生学习造口护理相关知识的兴趣^[4], 同时在查阅相关资料找寻解决方案时, 提高学生独立思考和解决问题的能力, 临床思维模式能力逐步得到提高。以小组为单位的病例汇报模式能够让学生主动参与课堂学习, 充分发挥团队协作精神, 同时有效提高学生知识总结和 PPT 制作能力, 从而让学生快速的掌握造口专科知识和操作技能。

此外, CBL 联合 BPL 教学法对于教师也提出了更高的教学要求, 带教老师自身需要具备扎实的基础理论和技能操作能力^[5], 才能在整个教学的过程中能够指导、启发学生, 确保整个教学系统的完整性。在每次教学之前, 带教老师需要选择合适的病例并掌握病例信息, 预想教学中可能出现的问题。根据学生对知识的掌握程度及时调整课程, 在课中对学生提出的疑问给予充分的解答。在不断的探索和教学过程中, 教师也在不断成长和巩固相关的知识, 教学的质量也有所提高。

本次实验数据证实, 实验组基础理论知识评分、操作技能评分、教学满意率均高于对照组, 两组数据对比均具有统计学差异 ($p < 0.05$)。我们的研究表明, 采用 CBL 联合 BPL 教学法, 可以有效提高整体的教学效果, 更有利于学生各项能力的发展。与此同时, CBL 联合 BPL 教学法在造口专科护理带教中的实施, 有利于提高学生的各项成绩以及对教学的满意率。

参考文献

[1] 翟志伟, 王振军. EBM、PBL、CBL 综合教学法在胃肠外科临床实习教学中的应用研究 [J]. 中国病案, 2019, 20(10):99-101.

[2] 李晶, 芦桂芝. 造口伤口专科护士培训及考核现状与展望 [J]. 现代临床护理, 2018, 17(6):70-74.

[3] 赵军, 赵海远, 赵国海. PBL 联合 CBL 教学法在胃肠外科临床实习教学中的应用研究 [J]. 中华全科医学, 2017, 15(8):1422-1425.

[4] 丰帆, 刘震, 张洪伟. 提高胃肠外科临床实习教学质量的策略探讨 [J]. 中华医学教育探索杂志, 2017, 16(8):823-826.

[5] 邹兵兵, 余昌俊. 多学科诊疗引领模式在胃肠外科临床教学中的应用探讨 [J]. 安徽医学, 2016, 37(3):365-367.

课题号:2020XJGB18