

融合 CBE 理念的护理综合技能核心课程模块化教学改革

洪正云¹ 秦鹏¹ 张怡清¹ 赵文青¹ 马兵¹ 何文娴^{2*}

1. 云南工商学院 云南昆明 651700

2. 昆明市第二人民医院 云南昆明 650000

摘 要: 本文围绕护理综合技能课程改革, 探讨在 CBE (成果导向教育) 理念指导下实施模块化教学的设计思路与实践路径。通过构建以岗位能力为导向的教学模块体系, 优化教学内容与评价方式, 实现学生职业胜任力的系统培养。结合教学案例与实施反馈, 验证了该改革模式的有效性与可行性, 并提出后续优化建议, 为护理教育质量提升提供新思路。

关键词: CBE 理念; 护理教育; 模块化教学; 综合技能; 教学改革

随着医学教育理念的不断更新, 护理专业人才培养正从传统的知识灌输型教学转向能力导向型教学。护理综合技能课程作为培养学生临床实践能力和职业素养的核心课程, 其教学效果直接影响毕业生的岗位胜任水平。然而, 当前课程中仍普遍存在内容分散、目标模糊、考核单一等问题, 难以满足现代临床护理工作的实际需求。成果导向教育 (Competency-Based Education, CBE) 强调以学生最终应具备的核心能力为导向, 对教学设计、实施和评价提出了系统性的要求。将 CBE 理念引入护理综合技能课程, 并通过模块化教学重构课程结构, 有助于提升教学的针对性和实效性。本文以此为出发点, 探讨护理课程的模块化改革路径, 力求为高职护理教育的教学创新提供实践经验和理论参考。

1 融合 CBE 理念的护理教育改革背景与理论基础

1.1 护理专业核心技能课程的现状与存在问题

当前我国高职高专护理教育正处于改革深化的关键阶段, 但护理综合技能类课程仍普遍存在教学内容碎片化、教学目标模糊和实际岗位脱节等问题。在多数高校中, 该课程仍以传统讲授与技能操作示范为主, 缺乏系统化的能力培养路径, 导致学生虽能掌握部分基本操作流程, 却难以灵活应对复杂临床情境。尤其在实习和初入职场阶段, 学生面临突发事件处理能力不足、职业沟通不畅、应急决策力缺乏等问题, 暴露出传统教学对综合能力培养的短板。此外, 教学过程评价往往侧重理论考试和单项技能测试, 忽视了学生整体职业素养的培育与评价维度的完整性。这些问题反映出当前护理技能教学与护理行业实际需求之间存在明显鸿沟, 急需从理念层面进行重新审视与课程重构。

1.2 CBE 理念在高等医学教育中的应用价值

成果导向教育 (CBE) 强调“以终为始”, 即教学设计需从预期成果出发, 明确学生应掌握的核心能力, 并围绕这些能力构建课程内容与评价方式。CBE 在医学教育中已广泛应用, 其理念强调学生应具备可迁移、可应用于真实场域的职业胜任力, 突破了传统教学中以学时、学分为衡量单位的范式。以加拿大、西澳等国家为例, 其护理本科教育普遍采用 CBE 框架, 通过设定“护理评估能力”“沟通能力”“多专业合作”等能力模块, 配套构建相应课程模块与临床实训任务。这种体系不仅提升了学生的临床实战能力, 也提升了毕业生的岗位适应率。在我国 CBE 理念正逐步引入高职护理教育, 其内在价值在于明确护理教育的最终目标——培养能胜任多场景、能适应岗位发展要求的护理人才。

1.3 CBE 理念引导下的课程重构基本逻辑

将 CBE 理念应用于护理综合技能课程的改革, 首先要实现课程目标的精准转化, 即从以知识点掌握为主, 转变为以能力指标达成为导向。教学内容不再是“教师讲什么”, 而是“学生能做什么”, 强调“学以致用”。这就要求课程内容需根据学生应达成的职业能力进行模块化划分, 如将“无菌技术”“基础生命支持”“伤口处理”拆解为多个技能群模块, 每个模块明确具体操作要求与情境适配范围。其次, 教学实施方式应重构为“情境导向 + 任务驱动”模式, 通过临床真实或仿真的案例情境, 引导学生在具体任务中进行操作训练与反思提升。最后, 评价体系需从终结性考试向全过程多元评价转变, 采用操作考核、同伴互评、教师即时反馈等方式, 全面衡量学生在知识、技能与职业素养等方面

的综合能力。

2 核心课程的模块化重构设计与教学实施路径

2.1 课程模块设计原则与结构安排

在融合 CBE 理念的背景下, 护理综合技能课程的模块化重构应以“能力达成”为根本目标, 遵循“临床导向、任务驱动、成果可评、逐步递进”的基本原则。课程内容不再依据传统章节划分, 而是围绕临床工作中核心护理能力的形成进行功能性整合。根据对岗位能力需求的梳理与分析, 本课程被划分为六大模块: 基础护理模块、静脉输液模块、导尿术模块、伤口换药模块、抢救配合模块、沟通与心理支持模块。每个模块均设定明确的学习成果标准, 包括知识掌握目标、关键技能指标和情感态度目标, 力求在培养学生“做中学、学中练”的同时, 实现从单项技术到综合胜任的转化。

2.2 教学内容与方法创新融合

模块化教学改革不仅重构了课程结构, 还对教学内容的呈现方式和教学方法进行了系统性的调整。传统“教师讲授—学生模仿”的线性教学方式被“任务驱动—情境导入—实践操作—反思评价”的闭环模式所取代。以“基础护理模块”为例, 教学从一则老年卧床患者突发压疮的临床故事导入, 教师引导学生分析患者护理需求、风险点及处置流程, 继而布置任务: 制定个体化护理计划并完成模拟护理操作。课堂上, 学生分组模拟临床角色, 进行角色扮演式操作演练, 教师在旁观察并适时提供反馈。这样的情境导入激发了学生学习的主动性, 使得技能学习具有明确的应用背景和意义感。

在教学方法方面, 采用翻转课堂、小组合作、临床仿真等多元方式, 强化学生的实践与沟通能力。教师提前发布学习资料, 学生在课前自学理论知识, 课堂上聚焦于问题解决与操作演练。针对高年级模块, 如“抢救配合模块”, 还引入了高仿真模拟人系统, 模拟心脏骤停抢救流程, 提升学生的紧急应对与团队协作能力。

2.3 模块化实施中的实践探索案例

以 2024 年某高职护理专业班级为例, 该校在“静脉输液模块”中率先试点模块化教学改革。教学团队首先通过临床调查和用人单位反馈, 明确了本模块应达成的能力标准, 包括无菌技术执行力、穿刺操作准确率、患者沟通能力及突发情况应变能力。课程实施共分三阶段: 第一阶段为知识构建与技能讲解, 第二阶段为情境任务训练, 第三阶段为综合评价。在第二阶段, 教师设计了一个“肿瘤科化疗患者静脉

通路建立”的案例, 要求学生以小组为单位完成从评估、准备到操作、记录的全过程, 并由另一组学生扮演患者角色进行互动。

在最终评价中, 学生需在设定的情境下独立完成静脉输液全过程, 教师按操作规范、应变处理与人文沟通三类指标进行评分。评价结果显示, 实施模块化教学后, 学生平均穿刺成功率由原来的 71% 提升至 87%, 多数学生在角色模拟中展现出良好的沟通态度和流程思维。此外, 通过问卷调查, 超过 85% 的学生认为模块教学“更清晰地知道学习目标”、“操作过程更有信心”、“临床思维能力显著增强”。教师反馈中也提到, “这种教学方式更容易观察学生在真实任务中的表现”, 评价更具针对性与指导意义。

3 教学效果评价与模块化改革的反思与优化方向

3.1 教学成效的综合评价指标

在模块化教学改革实施过程中, 如何科学、全面地评估教学效果, 是保障改革质量的关键环节。融合 CBE 理念的护理综合技能课程评价体系, 强调以学生能力达成为核心, 注重知识、技能与职业素养的多维度评价, 摒弃了传统教学中“重理论、轻实践”、“重结果、轻过程”的片面倾向。具体而言, 该评价体系由过程性评价与终结性评价两部分构成, 其中过程性评价占比为 60%, 主要涵盖学习态度、技能训练表现、小组合作、反思记录等内容; 终结性评价占比为 40%, 聚焦于模块结束后的情境模拟考核、实际操作测验及患者角色扮演反馈等。

以“导尿术模块”为例, 在教学实践中, 学生在模拟训练过程中需完成操作练习、视频记录、自我评分及小组互评; 在模块末期, 进行真实场景再现, 由另一组学生扮演患者与家属, 综合评价学生在技术执行、沟通安抚、记录书写等方面的能力。结果显示, 2023 级护理专业参与模块化改革班级在导尿术项目中的平均得分提升了 12.6%, 且反映出的能力增长不仅体现在操作技能方面, 更体现在综合处理问题的能力上。多数教师也反映, 模块式评价更容易发现学生在技能实施背后隐藏的思维问题, 有助于教学的进一步调整。

3.2 教师团队与教学资源的协同改革

模块化教学改革不仅是教学设计层面的变革, 更要求教师团队理念、教学组织与资源保障体系的全方位协同。首先, 在教师团队建设方面, 必须打破以往“单兵作战”的传统授课模式, 推行团队合作教学机制。以“抢救配合模块”

为例,教学团队由护理教研室主任牵头,组织经验丰富的临床教师、青年教师及实训指导员共同参与,分工明确,协作完成教学设计、模拟实施、评价反馈等全过程。为了提升教师的 CBE 认知与教学能力,学院定期举办模块化教学设计工作坊,邀请外校专家开展培训,提升整体教学质量。

在教学资源方面,针对模块化教学的需求,需建设配套完善的实训场地与教学材料。该校投入专项经费建设标准化模拟病房,引进高仿真模拟人和临床用设备,确保各模块训练具有真实感和可操作性。同时,开发《护理综合技能模块训练手册》《标准操作视频库》《学生学习成果电子档案包》等资源,用于支撑学生课前准备、课中训练与课后复习,提升教学资源的可获取性与共享性。

以模块为基本单元设计周课表,形成连续集中的教学节奏,使学生能够在短时间内集中攻克一个技能模块,而不是在零散时间中反复切换,减少认知负担,增强技能连贯性。通过这种“模块集约—能力递进”的安排,有效提升了学生学习效率和课程系统性。

3.3 改革过程中面临的挑战与应对策略

尽管模块化教学改革取得了一定成效,但在实践过程中仍面临多方面挑战。一些学生在模块学习中表现积极主动,能够迅速掌握技能并完成整合应用,而另一些学生则因为基础薄弱、沟通不畅或心理压力大,在情境模拟中表现较差,影响整体学习节奏。对此,教学团队尝试推行“分层教学+弹性辅导”模式,在模块前设置入学评估,根据结果分类制定学习计划,安排部分学生进行一对一补练、心理辅导与跟踪反馈,逐步缩小能力差异。

在多教师、多模块并行教学中,如何确保各模块操作评分标准一致,是评价公平性的重要保障。教学团队据此制定了详细的 Rubric 评分量表,对每项技能指标进行分级描述,并组织多次教师集体评分演练,提升评分一致性。同时鼓励采用双评分机制,即由两位教师独立打分后求平均值,进一步减少主观偏差。

模块化教学虽然提高了课堂效率,但对教师的备课时间、技能掌握和教学组织能力提出更高要求,部分教师在短期内出现抵触情绪。学校对此制定激励机制,将教学改革成果纳入教师考核指标,设立“模块化教学示范奖”“优秀教

学设计奖”等专项奖励,同时优先推荐改革参与教师申报省级精品课程、教改课题等资源倾斜政策,提升教师的教学参与度与获得感。

4 结论

护理综合技能课程的模块化教学改革,在 CBE 理念引导下有效实现了教学目标的精准化、教学内容的系统化与教学评价的多元化,显著提升了学生的临床实践能力与职业胜任力。实践表明,模块化设计不仅增强了课程的结构逻辑,也提高了学生的学习积极性与操作自信心。尽管在实施过程中仍面临教师负担加重、学生能力差异等挑战,但通过团队协作、资源优化和评价体系建设,改革路径已初见成效。未来应进一步深化模块内容、加强跨校交流与经验共享,为高职护理教育提供可持续发展的实践范式。

参考文献:

- [1] 李春会,孟红燕,赵雪萍,等.虚实结合教学在护理综合技能训练课程中的应用[J].中华护理教育,2024,21(06):706-711.
- [2] 刘佳,刘敏,乔静,等.CBL 联合情景模拟教学法在护理实践技能课程教学中对护理本科生综合素质的影响[J].中国高等医学教育,2023,(01):49-50.
- [3] 曾旭婧.基于 SPOC 和 PDG 的翻转课堂教学模式在高职助产专业基础护理综合技能训练课程的教学设计[J].科技风,2020,(23):48-49.
- [4] 毛翠,周敏,吴建军,等.基于“软硬技能并重”理念的高职临床护理综合实训课程改革与实践[J].中华护理教育,2023,20(12):1440-1446.
- [5] 樊建楠,杨支兰,麻晓玲.“翻转课堂+情景模拟”教学模式在护理综合技能训练课程中的实践研究[J].循证护理,2022,8(24):3386-3388.
- [6] 袁葵,陈燕,陈燕.基于“课赛融合”的老年护理情景模拟综合技能实训课程改革与实践[J].卫生职业教育,2022,40(14):51-54.
- [7] 许丽.标准化病人在护理专业学生实习前综合技能培训中的效果分析[J].中国标准化,2022,(22):252-254.

基金项目:护理综合技能培训项目(2024HKYXM074)。