

健康教育为主体的教学方法在肿瘤护理教学中的应用分析

曹祥燕 穆丹*

重庆市江津区中心医院 重庆 402260

【摘要】目的：分析肿瘤护理教学中应用健康教育为主体的教学方法的临床价值。方法：纳入2024年1月—2025年12月我院参与肿瘤护理教学人员40名（实习护士），依据实习时间分组，对照组（2024年1月—6月，20名），行常规教学法；观察组（2024年7月—12月，20名），行健康教育为主体的教学方法；对比两组护理成绩、综合技能、教学满意度。结果：理论、实践成绩比较，均观察组高于对照组（ $P<0.05$ ）。综合技能评分（思辨能力、信息整合能力、职业情感、语言表达能力、操作技能及总分），均观察组高于对照组（ $P<0.05$ ）。教学满意度，观察组高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：肿瘤护理教学中，行健康教育为主体的教学方法具有积极作用，可提高实习护士护理成绩及临床综合技能，教学满意度较高，可行借鉴。

【关键词】健康教育为主体的教学方法；肿瘤护理教学；护理成绩；综合技能；教学满意度

DOI:10.12417/2705-1358.25.17.014

在国家大健康政策逐步深入人心的当下，患者意识也发生了一定转变，其不仅要配合医生治疗，还需对自身病症相关知识、治疗知识进行了解，以转变患者盲目治疗状态，提升其健康素养^[1]。基于这一医疗现状，医学教育也发生了一定转变，逐步从传统教学转向全面教学，且在教育模式转变期间，于日常理论、实践中合理灌输健康教育理念十分关键。健康教育为当前临床护理工作中的重点内容之一，护理人员对健康教育的认知程度对其临床工作情况存在直接影响，而当前护理教学中，针对健康教育尚未形成良好系统，护理人员相关认知仍有一定局限^[2]。对此，针对临床实习护士，需加强健康教育相关教学，以提升护理人员对健康教育的重视程度，使其更好地参与临床护理实践工作。传统肿瘤护理教学中，普遍存在观念陈旧、沟通不足等问题，对健康教育方面教学指导重视有所不足。对此，在肿瘤护理教学中，还需进一步强化对健康教育的重视，并将其纳入教学主体模块，以科学指导，提升护理人员对健康教育方式方法的掌握水平，使其更全面地掌握临床护理技能，投身于临床工作。本研究主要以我院参与肿瘤护理教学人员40名（2024年1月—2025年12月）为对象，分析行健康教育为主体的教学方法的临床价值。内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入2024年1月—2025年12月我院参与肿瘤护理教学人员40名（实习护士），依据实习时间分组，对照组（2024年1月—6月，20名），行常规教学法；观察组（2024年7月—12月，20名），行健康教育为主体的教学方法。其中，对照组年龄20-24岁，均值（ 22.02 ± 0.45 ）岁；男性3例、女性17例；大专学历11例、本科或以上学历9例。观察组年龄20-25岁，均值（ 22.06 ± 0.41 ）岁；男性2例、女性18例；大专学历12例、本科或以上学历8例。两组一般信息差异无意义（ $P>$

0.05）。参与研究人员均知情。

纳入标准：①均为全日制护理专业毕业；②依从性良好。

排除标准：①中途转科；②中途多次请假（ >3 次）；③因个人原因主动要求退出研究。

1.2 方法

对照组应用常规教学法。在实习护士进入科室后，将其分配给相应带教教师（均具备3年以上临床经验），由带教教师结合教学大纲、临床工作实际，制定教学计划。教学中，以“灌输式”教学法传授理论知识，并结合临床护理操作完成实践讲解，指导实习护士正确掌握肿瘤护理相关理论知识，适应临床实践工作，并逐步尝试参与临床护理，适应各方面工作。

观察组应用健康教育为主体的教学方法。（1）带教教师培训。选择带教教师同对照组，均具备 ≥ 3 年临床经验。针对参与带教工作人员组织系统培训、考核，对带教人员理论知识进行巩固，优化其教学方式，使其明确日常教学中融入健康教育相关指导的必要性，促进其教学能力、教学质量提升。各项培训完成后，组织带教教师参与统一考核，考核通过后参与临床带教工作。（2）模拟带教。基本培训结束后，组织带教人员开展模拟带教，对带教教师语言表达能力进行培训，确保其在实际教学中，能够更为专业地进行知识表述，以确保实习护理能够获得更优质的学习体验。（3）理论与实践结合教学。临床带教工作安排中，基于教学大纲设定各阶段教学内容，每周安排2节课，其一为理论讲解；其二为实践操作，指导实习护士充分结合所学理论与临床实践。通过理论、实践配合教学，可便于实习护士快速理解理论知识，及时发现自身理解不足，锻炼发现问题、解决问题能力，促进其护理技能全面提升。（4）健康教育相关教学指导。首先进行病例导入，课前选择典型病例，并在课堂上进行病例介绍，指导实习护士对患者基础情况

进行掌握，并开展健康评估。而后指导实习护士结合自身肿瘤护理知识掌握情况，基于提供案例资料，制定一份健康教育方案。健康教育方案设计中，需重点囊括入院教育、院内指导、出院指导三部分，并就三方面内容进行重点讲解，深化实习护士认知。最后，为实习护士预留课后作业。完成课堂教学后，结合实习护士实际学习情况，针对性提供案例，要求实习护士结合肿瘤护理教学内容、病例情况，自主制定一份健康教育计划，并于规定时间内上交（1周内）。由带教教师对实习护士上传资料进行查看，通过评估健康教育方案制定情况，了解实习护士学习情况及薄弱处，并据此调整后续教学内容，以持续优化教学方式方法，深化实习护士理论认知，强化其实践技能。

1.3 观察指标

(1) 护理成绩：自主命题，教学结束后考核。考核内容分理论、实践两部分，均百分制，>60分及格、>85分优秀，评分越高越好。

(2) 综合技能：自制调查问卷，内容涉及思辨能力、信息整合能力、职业情感、语言表达能力、操作技能等方面，每项0-20分，总计0-100分，越高越好。

(3) 教学满意度：自制问卷，内容涉及知识掌握、学习兴趣激发、临床技能锻炼等，总计100分。评分0-70、71-90、91-100对应优良、一般、不满意，计算优良、一般病例占比。

1.4 统计学方法

数据统计软件为SPSS 25.0。计量相关数据符合正态分布，表述为($\bar{x}\pm s$)，t检验；计数相关数据表述为n(%)表示， χ^2 检验；数据差异统计，P<0.05时有意义。

2 结果

2.1 护理成绩

统计理论、实践成绩，均观察组高于对照组(P<0.05)。见表1：

表1 护理成绩($\bar{x}\pm s$ ，分)

组别	对照组	观察组	t	P
例数	20	20		
理论成绩	84.56±4.12	93.11±2.06	8.301	<0.001
实践成绩	83.69±3.57	92.16±2.14	9.101	<0.001

2.2 综合技能

综合技能评分(思辨能力、信息整合能力、职业情感、语言表达能力、操作技能)统计，均观察组高于对照组(P<0.05)。

见表2：

表2 综合技能($\bar{x}\pm s$ ，分)

组别	对照组	观察组	t	P
例数	20	20		
思辨能力	16.59±0.73	17.82±0.55	6.018	<0.001
信息整合能力	16.56±0.81	18.02±0.49	6.897	<0.001
职业情感	17.02±0.53	18.59±0.40	10.574	<0.001
语言表达能力	17.04±0.67	18.61±0.43	8.819	<0.001
操作技能	16.97±0.56	18.75±0.36	11.957	<0.001
总分	84.26±4.57	91.26±2.78	5.852	<0.001

2.3 教学满意度

教学满意度统计，观察组高于对照组(P<0.05)。见表3：

表3 教学满意度(%)

组别	对照组	观察组	χ^2	P
例数	20	20		
优良	6 (30.00)	12 (60.00)	-	-
一般	10 (50.00)	8 (40.00)	-	-
不满意	4 (20.00)	0 (0.00)	-	-
总满意度	16 (80.00)	20 (100.00)	4.444	0.035

3 讨论

近几年，伴随人口老龄化加剧，大众生活、工作压力增加，饮食结构、习惯转变，肿瘤患病率也出现了明显升高趋势，肿瘤就诊病例不断增多。同时，伴随社会不断发展、大众生活水平日渐提高，对临床护理质量的要求也愈发提升，并在一定程度上加大了肿瘤护理教学压力。传统肿瘤护理教学中，多行传统教学模式，即以灌输式、填鸭式教学进行知识传授，其能够在一定程度上深化实习护士理论认知，但教学过程相对枯燥，实习护士学习积极性难以充分调动；且教学过程中未充分重视健康教育能力培养，护理理论、实践存在脱节之处，人才培养效果并不理想，不利于实习护士考核成绩与综合技能提升。健康教育为主体的教学方法则有所不同，其教学重点明确，且教学过程中可转变“教师主体、学生客体”模式，能够基于临床实际引入理论教学，培养实习护士实践能力，利于引发实习护士思考，强化其实践能力，促进其综合素养全面提升，为其后续顺利参与临床工作奠定基础^[3]。

此研究显示,比较理论、实践成绩,均观察组高于对照组($P<0.05$);且观察组综合技能评分(思辨能力、信息整合能力、职业情感、语言表达能力、操作技能及总分)、教学满意度更高($P<0.05$);此结果显示,健康教育为主体的教学方法可提高实习护士考核成绩,培养其临床综合技能,获得实习护士认可。分析来看,健康教育为主体的教学方法具有如下优势:其一,可转变授课理念。伴随当前患者健康理念的转变,其就诊后,不仅关注疾病治疗效果,也期望获取疾病、治疗相关健康知识。而健康教育为主体的教学活动中,可通过强化健康教育相关教学指导,帮助实习护士充分掌握临床健康教育相关内容,使其在日常护理工作中合理融入健康教育,为患者提供优质护理服务^[4]。其二,可培养护理人员职业素养。健康教育为主体的教学方法中,可实现对护理人员护理弱项的强化,利于

提高实习护士护理信心,同时可培养实习护士主动学习习惯,使其更好地应对临床工作中的各类问题^[5]。第三,可提高护理人员实践能力。肿瘤患者健康教育内容繁多,对护理人员知识储备、语言表达等能力均具有较高要求。而健康教育为主体的教学中,可指导实习护士紧密联系理论与实践,通过正确评估患者健康状态,针对性制定健康指导计划,以落实健康教育工作,满足患者健康知识获取需求。故行健康教育为主体的教学支持,可调动实习护士学习积极性,提高其考核成绩与综合技能,获得认可。

综上,肿瘤护理教学工作中,实施健康教育为主体的教学方法作用显著,能够提高实习护士理论及实践成绩,对其临床综合技能进行培养,教学满意度较高,具有较高临床实施、借鉴价值。

参考文献:

- [1] 肖凤,王慕卿,林美华.微课教学法应用于肿瘤内科护理教学中的效果[J].基层医学论坛,2024,28(15):10-13.
- [2] 周燕华,赵姝姝,李方超.肿瘤内科护理带教中微格教学结合PBL教学的应用效果[J].中国医药科学,2024,14(14):46-49.
- [3] 黄秀艳,张仰恩,陈湘威.思维导图联合二维码微课教学模式在肿瘤科临床护理教学中的应用[J].当代护士(下旬刊),2024,31(4):159-164.
- [4] 卜聪明,张娴,彭景,等.基于成果导向教育的一种新型教学模式在肿瘤护理临床教学中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(3):225-228.
- [5] 陈雪梅,庞亚娟,张薇,等.学习共同体在护理研究生健康教育理论与方法课程教学中的应用[J].中华护理教育,2022,19(4):325-330.