

# 以 CBL 教学法主导的多轨教学模式在《母婴护理与保健》课程中的探索与实践

杜霞<sup>1</sup> 陈蓓蕾<sup>(通讯作者)</sup><sup>2</sup> 秦雯<sup>1</sup>

1.聊城职业技术学院健康护理学院 山东 聊城 252000

2.聊城市第三人民医院妇产科 山东 聊城 252000

**【摘要】：**目的：在开展《母婴护理与保健》课程的教学过程中，使用以 CBL 教学法为主导的多轨教学模式，探究这种教学模式在《母婴护理与保健》教学实践的过程及效果，为持续提升护理教学质量提供参考。方法：在超星学习平台在线课程基础上，引入 CBL 教学法为主的多轨教学模式，通过线上、线下学习方式将课前、课中、课后串联起来，在高职护理教学中进行实践。结果：学生认可本轮的教学设计。线上学习积极性高。研究组学生的期末综合成绩、自主学习能力、实践操作能力、医患沟通能力、团结协作能力均明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），研究组的学生能够更加更好的适应实习工作。结论：以 CBL 教学法主导的多轨教学模式在《母婴护理与保健》这门课的教学过程中能够明显提升学生的学习效果，提高学生的自主学习能力、提升学生的岗位胜任力。

**【关键词】：**CBL 教学法；多轨教学模式；母婴护理与保健；教学效果

DOI:10.12417/2982-3803.25.02.005

《母婴护理与保健》是以第4版人民卫生出版社的《妇产科护理学》及项目化实训教程《母婴护理与保健》为依据，结合临床工作任务，根据项目教学法对孕产妇的护理工作进行整合的课程。本课程以学生为中心，以学生的认知规律和接受能力设置项目，项目按照正常孕期--孕期并发症--孕期合并症护理与保健；正常分娩期--异常分娩期--分娩期并发症护理与保健；正常产褥期--产褥期异常--新生儿护理与保健的顺序排列，符合工作流程，难易程度也逐渐增加<sup>[1]</sup>。《母婴护理与保健》是一门实践性非常强的应用学科，也是每个护理学生的必修课，要求学生掌握扎实的理论知识，具备较强的临床操作能力的同时，更要注意常见妇产科疾病及并发症的护理和治疗<sup>[2]</sup>。作为高职护理学生的专业核心课，如何培养高职护理学生，使其能不断地满足妇产科的护理服务要求是我们亟待解决的问题。由于妇产科疾病的特殊性、护理对象的隐私性和受传统观念的影响，学生在学习过程中很难直接接触患者，很难真正达到理论与实践的结合<sup>[3]</sup>。在临床的教学过程中，特别是临床实习以前的教学属于关键阶段，在该阶段中，如何引导学生将理论和实践相结合，并将所学习的内容运用到临床工作中来，实现产教融合，离不开教师的教学及指导。

CBL 教学法起源于 1920 年。由美国哈佛商学院提倡，1990 年左右逐渐在我国教学中推广应用，近年来在临床医学的各级

教学工作中均取得良好的成效，CBL 教学法可以有效地将临床案例与理论学习有机结合起来，提高学生学习主动性和激发学生的评判思维能力<sup>[4]</sup>。超星学习通是一款基于微服务架构打造的课程学习、知识传播和管理分享平台，具有使用方便、能够在线辅导课程、可以打破传统教学时空限制、灵活开展线上线下教学等特点<sup>[5]</sup>。角色扮演通过模拟医患之间的诊疗过程，将学生的理论知识与临床实践有机地结合起来，培养学生观察能力、思维能力和独立工作能力<sup>[6][7]</sup>。在实施任务时，让学生扮演角色参与教学活动，进入角色情景，以某种任务的完成为主要重点目标。让学生不论是亲身体验还是从旁观察，都务必将注意力专注于活动的进行过程上，让学生在课程中，借着自身经历的过程来学习并获得知识，达到加深对专业理论知识的理解并能灵活运用目的，进而培养综合素质，为学生进入未来的职业岗位奠定一个良好的基础。讨论式教学法，是在 1904 年由哈佛大学首先提出，历史悠久。其本质就是一种“提出问题--引导探索--教学相长”的教学模式，即教师首先提出讨论的题目，然后引导学生开展对于该题目的激烈讨论，最后教师进行概括性总结。在整个过程中达到教与学的相互促进，这无疑一方面向学生提供了一个积极、主动的学习机会，另一方面又要求教师在运用该方法的实践过程中，正确的引导好学生的讨论。整个实施过程包括三个环节，“准备工作--学生讨论--

作者简介：杜霞，出生年：1982.04，性别：女，民族：汉，籍贯：山东聊城，单位：聊城职业技术学院，职称：副教授，学位：学士。

备注：陈蓓蕾（通讯作者），秦雯

教师总结”。情境教学法就是指教师依据教学目标和要求，利用各种教学设备和手段创设出一些真实的或模拟的真实场景，使学生将知识溶于现实生活中的一种互动的教学模式，采用情境教学，一般说来，可以通过“感知--理解--深化”三个教学阶段来进行。

为了提高护生的自主学习能力、岗位胜任力以及团结协作的能力，我们优化了教学模式，以完成整体护理为目的，以提高学生的岗位胜任力为目标，在教学过程中，以 CBL 教学法为主导，依托超星学习通平台，根据教学内容，辅以角色扮演、情景教学法、讨论教学法等多种教学方法。我们在 2022 级高职护理专业《母婴护理与保健》教学中进行了实践和探索，收到了良好的教学效果，报告如下：

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

按整群抽样的方法选取 2024 年 1 月至 2025 年 7 月在聊城职业技术学院健康护理学院就读的高职护理专业学生 4 个班级学生。按班级分为研究组（74 人）和对照组（76 人）。两组学生年龄、上学期末成绩等方面比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性，见表 1。

表 1 教学前两组学生操作成绩、期末理论成绩、综合成绩（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	人数	操作成绩	期末理论成绩	综合成绩
研究组	74	97.29±1.66	60.90±12.74	71.83±9.06
对照组	76	98.45±2.18	62.80±10.74	73.50±7.37
t 值	—	2.74	0.74	0.936
P 值	—	0.09	0.467	0.353

纳入标准：在妇产科实习过的护理专业学生。

排除标准：实习期间请假未完成教学者。

### 1.2 研究方法

对照组使用 PBL 教学模式，按照教学大纲以及教学内容进行教学，在开展教学前，将教学组的学生分组，每组六人，课前教师根据各个小组的情况分配相应的教学内容并设相应的问题。（1）各个小组需要展开讨论，在展开讨论的过程中，记录学生的发言，在期末进行评定时，可以准确进行评分。（2）小组讨论后，要求一名学生作为代表进行汇报，时间控制在 10 分钟以内，其他学生提问并进行解答。（3）汇报结束后，教师点评，公布成绩，对成绩好的学生可以着重表扬，提高学习的积极性及自信心。（4）布置下节课的预习作业，在超星学习平台观看视频，完成线上作业及线上讨论。

研究组利用以 CBL 教学法主导的多轨教学模式，具体做法如下：将第四版《妇产科护理学》、项目化实训教程《母婴护理与保健》作为教材，并根据岗位调研情况，依托新岗位、新模式、新标准、新业态，对《母婴护理与保健》课程从教学内容、教学设计、教学方法、教学评价四个方面进行课堂教学改革。

（1）课前：同样将学生分成六个小组，依据教学内容在超星学习平台发布临床典型病例，依据典型病例提出工作任务，小组成员根据病例的症状、辅助检查、护理要点、操作步骤等开展研究，依托教学平台、图书馆自行查阅资料等方式提前预习，完成线上作业及讨论。（2）课中：依据由典型病例提出的工作任务，进行小组讨论，取长补短，展示成果，生生互评，教师引导并点评。进而依据典型病例进行角色扮演，为患者进行整体护理，了解学生对本课堂教学内容的掌握情况，观察并注意引导提升学生的团结协作能力以及医患沟通能力。如为操作课程，则利用仿真模拟人分组进行操作练习，教师巡回答疑，找出共性问题，改进操作。医院专家通过兼职或腾讯会议等形式加入到课堂中，教师和医院专家双点评。（3）课后：学习通发布练习试题，完成闭环式教学。

## 2 观察指标

### 2.1 分析两组学生的教学效果

（1）专业知识的掌握能力：综合成绩包括操作成绩、期末考试总成绩，其中操作成绩占 30%，由带教老师进行操作考核，期末考试总成绩占 70%，为闭卷考试成绩。试卷满分 100 分，分数较高者，证明其自身学习效果较好，整体教学效果是理想的。（2）自主学习能力：包括学习主动性、积极性，学习主动性、积极性依据学习通观看视频、完成课前发布的线上作业、参加线上讨论的完成率进行评价，完成率为 100%则评定为 100 分，依次类推。（3）医患沟通能力：医患沟通能力依据医患沟通技能评价量表（segue）进行评定，共分为准备、信息收集、信息给予、理解病人、结束问诊五个维度。在角色扮演过程中，由带教老师根据学生的表现进行总体评价，给出评语：优、良、及格、不及格共四级。（4）岗位胜任能力：岗位胜任力为实习带教老师对学生进行的临床评价，包括团队协作能力与实践操作能力。团队协作能力由实习指导老师对学生在实习期间的急救演练进行打分，包括新生儿窒息抢救、产后出血抢救两项，每项 50 分，满分 100 分，分数与团队协作能力相关，分数越高说明该学生的团队协作能力越强。实践操作能力由实习医院的指导老师对学生进行实践操作能力的测评，包括会阴擦洗、四步触诊法、胎心监测、新生儿脐带护理四项内容，每项满分 25 分，总分 100 分。分数和实践操作能力相关，分数高说明实践操作能力越强。

2.2 统计学方法

采用 SPSS 21 软件进行统计数据分析, 计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 行  $t$  检验, 计数资料为等级资料以  $n$  表示, 行秩和检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组学生的综合成绩进行比较

研究组学生的操作成绩、理论成绩、综合成绩显著高于观察组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 教学后两组学生操作成绩、期末理论成绩、综合成绩

组别	人数	操作成绩	期末理论成绩	综合成绩
研究组	74	$97.65 \pm 1.22$	$81.18 \pm 9.44$	$86.12 \pm 6.99$
对照组	76	$92.28 \pm 6.602$	$73.83 \pm 8.77$	$79.36 \pm 6.40$
t 值	—	4.69	3.37	4.337
P 值	—	0.00	0.01	0.00

3.2 两组学生自主学习能力比较

对两组学生观看学习通视频、完成线上作业、参加线上讨论成绩进行  $t$  检验, 各项  $P$  值均  $< 0.05$ , 显示两组学生在教学前后学习主动性有显著差异, 见表 3。

表 3 两组学生观看学习通视频、完成线上作业、参加线上讨论成绩 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	人数	观看学习通视频	完成线上作业情况	参加线上讨论
研究组	74	$90.06 \pm 6.7$	$89.29 \pm 6.45$	$85.59 \pm 6.19$
对照组	76	$81.82 \pm 6.0$	$82.47 \pm 5.51$	$80.29 \pm 5.90$
t 值	—	3.774	3.316	4.493
P 值	—	0.001	0.002	0.000

3.3 两组学生医患沟通能力比较

将两组学生的医患沟通能力结果评定为: 优秀、良好、合格、不合格, 为等级资料, 进行秩和检验, 显示有显著差异 ( $P < 0.05$ ), 见表 4。

表 4 两组学生医患沟通能力比较 (人)

成绩	人数			秩次范围	平均秩次	秩和	
	研究组	对照组	合计			研究组	对照组
不合格	0	2	2	1~2	1.5	0	3
合格	11	24	35	3~37	20	220	480
良好	25	20	45	38~82	60	1500	1200
优秀	38	30	68	83~150	116.5	4427	3496
						T1=6147	T2=5179

合计	74	76	150			$\bar{T}1=83.07$	$\bar{T}2=68.14$
----	----	----	-----	--	--	------------------	------------------

计算检验统计量:  $Z=2.261 > 1.96$ ,  $P=0.024 < 0.05$ 。

3.4 两组学生妇产科实习期间团结协作能力及实践操作能力情况比较

研究组学生实习期间的团结协作能力及实践操作能力均显著高于观察组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 5。

表 5 实习期间两组学生团结协作能力及实践操作能力比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	人数	团队协作能力	实践操作能力
研究组	74	$86.78 \pm 6.82$	$84.15 \pm 7.36$
对照组	76	$80.44 \pm 7.95$	$74.68 \pm 4.11$
t 值	—	2.555	4.934
P 值	—	0.015	0.00

4 讨论

以 CBL 教学法主导的多轨教学模式能提高学生的学习效率。

常规的课堂教学学习方式比较单一。单纯以布置作业的形式让学生进行课前预习, 收效甚微。课堂中的参与度随之下降。母婴护理与保健是护理专业核心课程之一, 临床应用比较多, 学生被动接受难以理解和掌握知识<sup>[8]</sup>。本研究应用 CBL 教学法为主导, 多种教学法相辅助的教学模式进行教学。课前教师提前准备预习资料, 上传典型的案例资料, 包括症状、体征、辅助检查、护理要点等, 发布任务单。学生以病例资料、任务单为指引, 通过提前观看教学视频、依托网络、图书馆等收集文献材料、讨论病历等方式进行预习。心理学家指出: 好奇心是形成兴趣的前提。典型的案例能够激发学生的学习兴趣, 通过完成任务, 得到及时的鼓励, 提高学习的积极性。课中以学生为主, 通过小组讨论、情境模拟、角色扮演等完成任务, 实现学生在课中由听向说的转变。角色扮演或者情境模拟的过程中, 让学生依据提供的典型案例写剧本, 在写剧本的过程中, 学生会自行查阅资料。在角色扮演的过程中, 教师可以及时发现学生的不足之处并给予指导、及时解答学生的问题, 引导学生进行创新思考和实践探索, 进一步提高学生学习的兴趣<sup>[9]</sup>。课后及时推送线上讨论、线上测试, 巩固课堂知识, 夯实基础知识及专业知识的掌握, 使教学完成闭环。本教学模式是以学生的自主学习当做切入点, 开展相应的设计。学习的方式是学生的自主探索及小组成员共同探索。在学习中以典型案例为基础, 可以加强教学互动, 建立良好的师生关系, 活跃课堂氛围, 能更好的发挥学生的主动性、积极性。在完成任务时, 学生需



要独立查阅各种资料,在反复的锻炼中可以提升他的自主学习能力。表2和表3结果显示:研究组较对照组学生的操作成绩、期末考试成绩和综合成绩以及自主学习的能力均明显高于对照组( $P<0.05$ )。进一步说明了新的教学模式有效提高了学生的自主学习的能力。

以CBL教学法主导的多轨教学模式能提高学生学习岗位胜任力。

妇产科因疾病人群的特殊性,学生很难直接接触患者和真实案例,导致对母婴的护理的知识理解和实践能力收效甚微<sup>[10]</sup>。临床病例无疑是母婴护理与保健教学中的重要教学资源,优质的典型的病例可以帮助学生更好地理解知识和护理技能<sup>[11]</sup>。通过典型案例分析进行小组讨论,可以巩固学生的理论知识,培养学生的临床思辨能力,在进入临床工作后,能够更快的进行分析、预判。上课的过程中进行角色扮演,如在产前检查的保健与护理中,学生依据自己的剧本,分角色进行扮演。角色扮演教学法的中心是学生和案例,教师起引导、协助作用<sup>[12]</sup>。在扮演的过程中,孕妇可能会出现一些小插曲,例如孕妇会对检查项目产生疑问,引导学生对孕妇进行宣教,夯实理论知识的同时,磨炼学生的沟通交流能力,更能够深入体会医患关系<sup>[13][14]</sup>。并且能够提高分析问题的能力与解决实际问题的能力、提升护理学生同理心和共情能力<sup>[15]</sup>。再比如在进行分娩期保健与护理项目时,可运用情境教学法,教室设在模拟产房内,模拟产房又分为待产间和分娩间,模拟产房内设备齐全,包括模拟人、全套接产器械、一次性接产包、产床、辐射台、新生

儿等,在学习的过程中,学生们可以依据典型案例进行模拟演示,如第一产程听胎心、监测产妇宫口开大情况,第二产程外阴消毒、铺台、整理手术器械等,第三产程对新生儿进行断脐、清理呼吸道、进行阿氏评分及处理胎盘等工作。在演练的过程中,加深对妇产科护理技能的理解与应用。通过现场模拟、点评等方式对学生进行反馈,增强实践技能操作能力<sup>[16]</sup>。理论和实践有机结合,可以加深其对疾病的认识和理解,由表4、表5可以看出,研究组学生的医患沟通能力、团结协作能力以及实践操作能力明显高于研究组。所以,在实习期间,研究组的学生能够快速适应临床工作,在实习的过程中,能够尽快的融入护理工作,与同事之间能够配合默契,与病患之间能够沟通顺畅,在融洽的实习环境中,能够更好的提升自己,为毕业后能轻松上岗打下基础。

综上所述,典型案例可提高学生的学习兴趣,以典型案例发布学习任务引导学生自行查阅资料,提高学生的自主学习能力,与李兴川<sup>[3]</sup>的研究结果基本一致。角色扮演教学法能够加深学生对理论知识的理解和记忆,增强了学生的临床思维能力,提高医患沟通能力及团队协作能力。与张海琴<sup>[12]</sup>的研究结果基本一致。情境模拟教学过程中,教师可以及时发现学生的不足之处,并给予指导、及时解答学生的疑问,提高学生的实践操作能力,与盖纳<sup>[9]</sup>的研究结果基本一致。以典型案例为串联点,贯穿整个教学过程,多轨教学模式可以取长补短,依据教学内容,灵活选取教学方法,能够提高学生的综合成绩、自主学习的能力,以及实践操作能力、医患沟通能力、团结协作能力,能提高学生的学习能力及岗位胜任力。

## 参考文献:

- [1] 秦雯.项目教学法在“母婴护理与保健”课程中的应用[J].科教文汇(上旬刊),2013,(01):87+90.
- [2] 李小芒,戴小红,陈运香,等.“雨课堂”结合CBL教学模式在妇产科护理学大班制教学中的应用[J].护理研究,2020,34(04):609-612.
- [3] 李兴川,李仁兰,蔡均,等.CBL教学法结合网络教学平台在妇产科护理学教学中的应用[J].继续医学教育,2023,37(06):37-40.
- [4] ZHAO W,HE L,DENG W,et al.The effectiveness of the combined problem-based learning(PBL)and casebased learning(CBL)teaching method in the clinical practical teaching of thyroid disease[J].BMC Med Educ,2020,20(1):381.
- [5] 冉秦琴,李洋.超星学习通在护理学基础教学中的应用研究[J].循证护理,2021,7(05):658-661.
- [6] 谢芳,朱丽颖,范雅君,等.角色扮演教学法在基础护理学人体力学中的应用[J].中国病案,2021,22(11):83-85.
- [7] 王欢,李洋,王一橙,等.专业知识讲座结合角色扮演对提高医学生综合素质的效果研究[J].中国继续医学教育,2022,14(24):86-91.
- [8] 江晓思.角色扮演情境教学法在内科护理教学中的应用[J].创新创业理论与实践,2019,2(8):66-67.
- [9] 盖纳,朱丽艳.情境模拟教学在妇产科护理实验教学中的应用效果[J].中国社区医师,2023,39(31):159-161.
- [10] 王沁萍,阮爱萍,马艳霞,等.CBL教学模式在我国高等基础医学教育中应用的研究现状[J].基础医学教育,2019,21(12):946-948.
- [11] 丑安,郑雯,彭电,等.基于超星学习通平台的中药学课程在线教学改革[J].中国当代医药,2020,27(36):212-214,218.
- [12] 张海琴,陈月婷,杨琳.角色扮演法在妇产科护理教学中的应用[J].中国继续医学教育,2023,15(09):16-19.
- [13] 范翔,李青,冯云.应用角色扮演提高眼科医学生医患沟通能力的教学效果分析[J].中国大学教学,2021(12):58-62.
- [14] 杨帆,闵竞.角色扮演小组讨论对医学生医患沟通能力培养的效果观察[J].中国继续医学教育,2022,14(2):82-86.
- [15] 吴田瑞,王俊霞,赵煜华,等.角色扮演对造口治疗师学员共情能力影响的研究[J].中华护理教育,2021,18(1):78-81.
- [16] 陈月.案例教学法联合角色扮演在精神科护理教学中的应用与体会[J].科教导刊,2019(31):130-131.