

反思性学习在护理临床教学中的实施策略探讨

孟一帆

兰州现代职业学院 甘肃 兰州 730050

【摘要】：反思性学习（Reflective Learning）作为一种积极的学习法，是通过学生在学习过程中对已有知识及经验加以回忆、评判及甄别，对自己的思维过程、结果进行检验的过程。目前临床教学中反思性学习运用方式单一、护生的反思能力较弱、师资引导不够，从而影响教学效果。本文结合护理临床教学特点，分析反思性学习的应用价值和现存问题，从教学模式创新、工具方法优化、师资队伍建设和评价体系完善四个维度提出实施策略，为护理教育者优化教学模式、提升护生临床实践能力提供参考。

【关键词】：反思性学习；护理临床教学；实施策略；临床思维

DOI:10.12417/2982-3811.25.06.025

1 引言

护理工作具有实践性、复杂性与人文性，要求护理人员兼具扎实理论、灵活临床思维、敏锐问题识别及良好应急处置能力。护理临床教学是护生从校园到岗位的桥梁，教学质量直接影响其职业适应与专业发展。传统教学多为教师示范、护生模仿的单向灌输模式，侧重操作技能机械训练，忽视实践深度思考，导致部分护生虽会基础操作，却难应对复杂病情，出现知其然不知其所以然的问题。反思性学习源于杜威反思性思维理论，强调通过回顾、分析、评价实践经历主动构建知识、改进行为，将其融入护理临床教学，可引导护生主动思考护理行为的原因、优化方向与改进方法，进而培养临床思维、提升护理质量。当前反思性学习在护理临床教学中的应用受关注，但实施仍存挑战，因此探讨其实施策略，对推动教学改革、培养高素质护理人才意义重大。

2 反思性学习在护理临床教学中的应用价值

2.1 助力护生构建理论、实践闭环认知

护理临床中护生常常面临理论和实践脱节的困境，掌握压疮预防的理论，却面对长期卧床的患者不知道如何结合患者的体位、营养情况来制定个性化的护理方案。反思性学习能引导护生在实践后回顾操作过程，比较理论要求和实际操作间的差距，分析脱节的原因，如考虑患者个体差异不足，操作细节未达到理论标准，能帮助护生将碎片化的实践经验与系统的理论知识串起来，形成实践、反思、理论深化、实践优化的闭环认知，提高知识运用的灵活性和针对性，让护生在以后类似的护理情景中能快速调用理论知识来指导实践，避免机械套用操作流程^[1]。

2.2 培养护生的临床思维与问题解决能力

临床思维是护理人员在临床中分析问题、解决问题的能力，需要在临床不断学习、通过思考形成。反思性学习使护生在临床中记录下患者的突发病情变化，护士失误的护理操作等关键事件，并对病人情况的评估，方案制定、操作执行、效果反馈四个流程进行反思：患者出现静脉穿刺失败的时候，就去反思是

不是充分评估好患者身上的血管状况，进针的角度力道对不对，患者的情绪和操作有没有关系，从多方面考虑问题的原因，再改进自己的操作思路。这种不断的反思过程，可以使得护生逐渐培养自己从各个角度分析临床问题的习惯和思维，锻炼自己的逻辑思维和批判性思维。在遇到一些复杂临床问题的时候，例如同时要照顾几个病情不同的病人等情况下时，也可以帮助自己很快的理清头绪并做出合适的方案，从而提高解决临床上问题的能力。

2.3 提升护生的职业素养与人文关怀能力

护理工作的服务性，要护理人员在提供技术服务的同时关注患者的内心需求和情感体验。传统临床教学重技术操作而轻人文关怀能力的培养。反思性学习可以使护生从患者角度反问自己的行为：比如在为老年患者做护理之后，要反思是不是用简单易懂的话解释了操作目的，有没有注意到老年人的疼痛感、有无保障老人的隐私，病人的情绪有无因为护理而变好，等等，通过这种反思，护生能更加明白患者为中心的护理理念，以后护理的时候也多注意患者情绪的变化，给焦虑者提供安慰，给语言表达困难者准备交流卡片，从而养成尊重患者、关爱患者的职业道德，提升人文关怀能力及职业责任，减少因为沟通不到位或者缺乏服务意识引起的医患矛盾^[2]。

3 反思性学习在护理临床教学中应用的现存问题

3.1 教学模式单一，反思形式化严重

目前在部分护理临床教学中，反思性学习应用还是停留在简单记录的水平上，多使用护生日记、实习总结等单一形式，而且缺少明确的反思主题和引导方向。例如要求护生每日记录实习内容，但没有明确反思重点，比如操作失误、沟通问题等，使得护生日记多为流水账式的记录，内容多是对完成静脉穿刺、协助换药等操作的描述，缺乏对实践过程的深度分析和思考。部分护生为了应付检查，甚至抄袭模板，把别人的反思稍作修改后就上交了，反思流于形式，不能通过反思发现自身护理实践中的问题，更不能形成改进的策略，达不到提高临床能力的效果，也无法使反思性学习在临床教学中发挥出实际价

值。

3.2 护生反思能力薄弱，主动反思意识不足

护生作为反思性学习的主体，其反思能力以及主动意识直接决定学习效果。另一方面，部分护生习惯了传统的被动接受型教学方式，在临床实习时只关心带教老师安排的操作内容是否完成，缺乏自我反思的意识，认为只要完成了操作任务就可以了，不注重实践后反思与总结，甚至认为反思是一种额外负担，仅仅在带教老师催促的情况下才敷衍了事地完成。另外护生缺乏系统反思方法，面对临床实践中出现的问题，不知道如何开始进行分析，例如在护理纠纷出现后，仅仅关注患者是否投诉，无法从沟通方式、服务态度、专业能力等角度去反思问题根源，造成反思内容浅尝辄止，无法深入挖掘问题本质，形成有效的改进策略，影响反思性学习的效果^[3]。

3.3 师资引导不足，缺乏专业反思指导

临床带教老师是反思性学习的引导者，其反思指导能力直接关系到教学的质量。当前部分临床带教老师存在以下两个方面的问题：一是自己没有反思性学习的理论准备和实践经历，没有系统的反思性学习理论知识，不了解如何指导学生进行反思，不知道如何对学生的反思进行评价，在检查学生的反思时，仅仅给出反思到位、继续努力等模糊评语，不能对学生的反思内容提出有针对性的改进建议，使学生无法明确自己的反思方向。二是临床工作很忙，带教老师需要做大量的护理工作，比如患者的诊疗配合、护理文书书写等，所以带教时间很少，不能投入足够的精力去指导护生反思，比如说不能经常检查护生的反思记录、不能组织专题反思讨论，护生的反思过程缺乏持续的引导和反馈，反思中断或方向偏差情况较多，影响了反思的效果。

3.4 评价体系不完善，反思效果难以量化

科学的评价体系是保证反思性学习能够持续进行的重要因素，但是目前护理临床教学中，对于反思性学习的评价仍然存在着重结果轻过程，重形式轻质量的问题。比如只用是否上交反思日记来评定，只要护生按期上交即可，不看反思内容深度和质量如何，也不看护生通过反思是否提升临床能力。评价方式多以带教老师打分为主，缺少护生自评、同伴互评及病人评价，不能全面地反馈反思性学习效果，也不能发现评价中的一些片面问题。另外，反思性学习提高护理学生临床能力的效果难以量化的，无法用具体的指标，比如问题解决率、病人满意度来体现，导致教学管理者对反思性学习重视程度不够，认为其临床教学的实际作用有限，从而影响了它在临床教学中推广和应用。

4 反思性学习在护理临床教学中的实施策略

4.1 创新教学模式，丰富反思性学习场景

针对反思形式单一的问题，要结合护理临床教学的阶段和

场景，设计多种多样、有层次的反思方式来推动反思深入。一是关键事件专题反思：在护生参与急危重症抢救、复杂伤口护理等重点操作、或者遭遇护理纠纷、操作失误等特殊事件之后，带教老师要即时组织专题反思会，按事件还原、问题分析、改进讨论三步骤进行，使护生叙述经过、分析问题、提出改进策略，聚焦关键性问题以提高针对性。二是同伴互助反思小组，把护生分成3-5人的小组，根据科室或者学习进度分组，每星期围绕某个主题展开讨论，由护生轮流分享案例，同伴提出问题并给出建议，带教老师适时地给出指导，借助思想交流扩大反思的视野。三是线上和线下混合反思：依托教学平台建立线上模块给护生上传反思记录和疑惑，带教老师在线点评，结合线下模拟情景，如患者投诉的情景，让学生角色扮演之后反思改进，把线上便捷性和线下真实性结合起来，为护生提供持续的反思空间。

4.2 强化护生主体地位，培养主动反思能力

护生是反思性学习的核心，应通过方法指导、习惯养成、意识激发来提高其反思能力和主动意识^[4]。在方法指导上，在临床教学初期通过专题培训讲授反思理论和Kolb经验学习循环、SWOT分析法等工具，提供实践背景、问题描述等五个要素的反思模板，为护生搭建清晰的反思框架。在习养方面，按照实习进度设计分阶段的任务，由初期基础操作反思、中期复杂场景护理反思、后期职业发展深度反思，帮助护生逐步适应并养成持续反思的习惯。意识激发上，用优秀反思案例给护生直观地展示反思效果，根据护生职业需求来设计反思主题，把反思和个人目标相结合，增强内在动力，使护生从被动完成变成主动提升。

4.3 加强师资队伍建设，提升反思指导能力

带教老师的反思指导能力是反思性学习效果的关键，要从培训、考核、支持三个方面来推进师资建设。培训上每季度举行一次专题培训，包含反思理论、引导方法和评价技巧等内容，以专家阐述概念，分析案例，模拟角色，模拟护生面对问题的形式，增强带教老师的理论和实践技能，每年外送2次，到反思学习成熟的应用三甲医院参观专题反思会，交流指导经验，参考先进形式。考核方面，把反思指导纳入年度绩效考核中，比例不小于20%，明确任务设计合理性、反思记录点评质量、小组讨论组织效果等考核内容，用上护生匿名评议（权重40%、教学管理者现场检查（权重40%、反思成果抽检（权重20%）这多种考核方式），分成优秀、合格、不合格三个等级，优秀者优先被给予培训晋升机会，不合格者需要重新受训，加强指导责任。支持上建立由护理教育专家和高年资带教老师组成的反思指导小组，每月线下咨询会两次为带教老师答疑解惑复杂的案例引导难题；同时改善工作排班给带教老师每月降低4-6小时的非护理工作，留下每周3个小时的时间来查看护生反思记录，安排反思讨论，真正减轻带教压力。

4.4 完善评价体系，保障反思性学习质量

科学的评价体系要从评价的维度、方法和结果应用三个方面完善，客观地反映效果，从而引导教学改进。评价方面，突破了单一评价模式，内容深度方面以反思中问题分析、改进方案和批判性思维是否包含等为依据，按五级评分制来给分，能力提升方面用临床考核来比对反思前后表现，看临床思维和问题解决能力是否有提升，实践效果方面参考患者的满意度、护理质量检查，分析护理行为是否有优化。这样可以全方位地衡量反思效果。评价方式上，改变带教老师单一评价模式，引入护生自评（侧重反思收获与不足、同伴互评（评估反思参与度与贡献度、患者评价（了解护理服务质量、教学管理者评价（整体评估组织实施效果）的多元化评价方式），确保评价客观公正。结果应用方面，建立反馈机制，针对护生的反思策略进行指导和调整，并优化教师的指导方法，教学管理者根据评价结果调整教学计划，形成评价、反馈、改进、再评价闭环，以此提升反思性学习质量。

参考文献：

- [1] 常晓晓.内科护理教学中临床路径与问题导向学习的融合策略[J].科教导刊,2025,(03):51-53.
- [2] 杜秋红.临床路径在高职院校护理教学中应用的策略[J].现代职业教育,2024,(05):141-144.
- [3] 卢小倩,黄秀菊,黄惠桥,等.精准临床带教管理策略在普外科护理实习生临床教学中的应用[J].江苏卫生事业管理,2024,35(01):140-143.
- [4] 李占川,周浩然.内科护理实习教学中临床危机管控培养策略的创建[J].内蒙古医科大学学报,2023,45(S1):90-93.
- [5] 李兰. PBL 教学法在中职临床护理教学中的应用策略[J].现代职业教育,2021,(29):114-115.

5 结语

护理临床教学的核心目标是培养适应临床需要、具有综合素养的护理人才，反思性学习就是实现这一目标的重要途径。本文通过反思性学习在护理临床教学中应用的价值以及存在的问题分析得出：教学模式创新、护生主体强化、师资能力提升、评价体系完善四大实施策略，既回应了当前反思性学习应用的痛点，也为护理教育者提供了操作性强的实践框架。在护理教育以能力为导向、以患者为中心向过渡的过程中，反思性学习的应用非单一的教学方法调整，而是护理临床教学理念的革新，要求护生从被动接受者的角色转变为主动思考者，带教老师从技能传授者转为反思引导者，管理从形式化监督转变为质量保障。随着数字化技术与护理教育的进一步融合，未来可以将反思性学习的形式借助智慧教学平台、虚拟仿真情景等方式拓展应用空间。希望本文策略可以给护理临床教学改革带来借鉴作用，并推动更多的教育工作者研究反思性学习的具体路径，从而实现护生临床能力与职业素养的共同发展，最终为我国护理事业的高质量发展培养坚实的人才基础。