

# 基于建构主义的 PBL 教学模式在肿瘤化疗 专科护理教学中的应用效果

任兴会

重庆市江津区中心医院 重庆 402260

**【摘要】**目的：分析肿瘤化疗护理教学中应用基于建构主义的 PBL 教学模式的效果。方法：选择 2024.1-2024.12 期间于我院肿瘤科实习护生 40 名，按照实习时间分为两组，2024.1-2024.6 期间实习护生设为对照组（ $n=20$ ），行传统教学；2024.7-2024.12 期间实习护生设为观察组（ $n=20$ ），行基于建构主义的 PBL 教学模式。比较两组考核成绩、肿瘤化疗专科知识掌握情况、教学评价、教学满意度。结果：观察组理论知识、病例分析、实践操作考核成绩均高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组肿瘤化疗专科知识掌握评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组教学评价优于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组教学满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：将基于建构主义的 PBL 教学模式用于肿瘤化疗护理教学中可提高护生考核成绩与专业知识掌握度，教学满意度较高，值得推广。

**【关键词】**：构主义；PBL 教学模式

DOI:10.12417/2705-1358.25.18.041

在“生物-心理-社会医学模式”渗透下，肿瘤化疗护理工作也面临一定挑战，需对患者全方位需求进行关注<sup>[1]</sup>。而传统护理教学中，多重视传授知识、技能，对实习人员综合素质、临床思维、创新能力的培养较薄弱，难以达到理想的教学效果。对此，为更好适应新时代对肿瘤化疗护理人员的高标准要求，还需进一步探索更为科学、高效的教学模式。基于问题的学习（PBL）为临床新型教学模式之一，其可以问题为导向、学生为中心，通过教师引导、检索文献、分组讨论、假设验证等环节，对学生解决问题能力、自学能力、终身学习能力等进行培养<sup>[2]</sup>。建构主义理论则重视学生内部向外部的积极理解、诠释并形成相应认知，主张为学生创建有意义的情境，促进其互动学习。将该理论用于 PBL 教学模式中，可促进实习生知识拓展、团队协作、临床应变等综合能力提升，有利于激发实习生主观能动性，培养其在临床工作中的批判性思维。对此，本项目以 2024.1-2024.12 期间于我院肿瘤科实习护生 40 名为研究对象，分析基于建构主义的 PBL 教学模式的实施价值。内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2024.1-2024.12 期间于我院肿瘤科实习护生 40 名，按照实习时间分为两组，2024.1-2024.6 期间实习护生设为对照组（ $n=20$ ），行传统教学；2024.7-2024.12 期间实习护生设为观察组（ $n=20$ ），行 PBL 教学。两组参与实习护生均为女性；对照组年龄 20-25 岁，均值（ $22.56\pm 0.46$ ）岁；专科 8 例、本科或以上 12 例。观察组年龄 20-26 岁，均值（ $22.61\pm 0.48$ ）岁；专科 9 例、本科或以上 11 例。2 组一般信息无差异（ $P>0.05$ ）；参与研究人员均知情。

纳入标准：①全日制护理学专业毕业生；②首次参与护理实习；③进入肿瘤科参与实习。

排除标准：①多次请假（ $\geq 3$  次）；②中途转科；③中途要求退出研究。

### 1.2 方法

对照组行传统教学进行护理教学。护生入科首日，由教学组长开展入科介绍。入科第一周，专职护士集中示范操作技能，包含专科操作示范、化疗操作常规、PICC 导管冲/封技术、常见镇痛药使用及副反应等。入科第二~四周，由带教教师开展专科教学，内容涉及专业理论知识讲解、教学查房、理论授课、疼痛评估、PICC 导管相关问题及并发症处理等。出科前，由护士长及教学组长组织参与实习护生进行教学考核、评价等。

观察组行基于建构主义的 PBL 教学模式。组织带教教师参与岗前培训，确保充分掌握建构主义理念、PBL 教学理念、过程、评价等措施，并由带教教师参考临床实际病例选取典型案例，进行教学讨论，修订教学内容。教学过程如下：（1）小组讨论。将组内护生分为不同学习小组（4-5 人/组），带教教师结合教学目标、内容，选择典型案例及科室相关临床问题分配给各组成员。要求小组成员自行查找文献，分析化疗护理相关问题，并提出假设，组内讨论，修正假设，整合知识，汇总为学习报告。（2）模拟操作。结合典型案例与讨论结果，由各组护生模拟护理操作，包含操作前说明、病例评估、环境准备、患者指导、操作流程等内容，将模拟操作过程录制成视频。

（3）总结汇报。各组均选择一名护生为代表，在课堂上汇报讨论结果、播放操作视频，同时鼓励组间交流、评价。由带教教师对各组表现进行评价、总结，并给出改进建议。（4）巩

固。完成教学后，要求护生复习、实践已掌握知识，并预留一定时间，鼓励护生就自身不理解、不明确问题进行请教，以巩固知识、深化记忆。

两组教学时间均4周。

### 1.3 观察指标

(1) 考核成绩：以闭卷形式考核，涉及理论知识、病例分析、实践操作三方面，其中理论知识涉及基础内容、专业知识两方面，百分制计分，越高越好；病例分析随机抽取典型病例分析，由带教教师评分，百分制计分，越高越好；实践操作由带教教师对护生临床操作技能进行评估，百分制计分，越高越好。

(2) 肿瘤化疗专科知识掌握情况：由带教教师结合护生表现评分，分静脉炎(0-20分)、化疗药(0-20分)、沟通技巧(0-30分)、基础技术(0-15分)、护理记录(0-15分)五方面，总计100分，越高越好。

(3) 教学评价：提供自制问卷，评价护生对两种教学模式的认可情况，涉及评价内容如下：激发学习兴趣、提升理论结合实践能力、提升知识运用能力、提升自学能力、提升护患沟通能力、提升临床思辨能力。

(4) 教学满意度：提供医院自制调查表，从教学效果、态度等角度评价，百分制计分，0-59、60-89、90-100对应不满意、一般、满意，计算1-不满意率。

### 1.4 统计学方法

SPSS 25.0 软件。计数数据 n(%) 指代， $\chi^2$  检验；计量数据 ( $\bar{x}\pm s$ ) 指代，t 检验；数据比较， $P<0.05$  有意义。

## 2 结果

### 2.1 考核成绩

观察组各项目评分均高于对照组 ( $P<0.05$ )。见表 1:

表 1 考核成绩 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

| 组别   | 对照组        | 观察组        | t      | P      |
|------|------------|------------|--------|--------|
| 例数   | 20         | 20         |        |        |
| 理论知识 | 84.56±2.34 | 89.77±2.31 | 7.086  | <0.001 |
| 病例分析 | 86.91±2.15 | 93.26±1.14 | 11.669 | <0.001 |
| 实践操作 | 83.34±2.05 | 88.95±2.10 | 8.549  | <0.001 |

### 2.2 肿瘤化疗专科知识掌握情况

观察组各分项及总分均高于对照组 ( $P<0.05$ )。见表 2:

表 2 肿瘤化疗专科知识掌握情况 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

| 组别   | 对照组        | 观察组        | t      | P      |
|------|------------|------------|--------|--------|
| 例数   | 20         | 20         |        |        |
| 静脉炎  | 17.12±0.45 | 18.22±0.41 | 8.081  | <0.001 |
| 化疗药  | 15.56±0.02 | 16.67±0.82 | 6.052  | <0.001 |
| 沟通技巧 | 22.23±1.35 | 24.02±1.06 | 4.664  | <0.001 |
| 基础技术 | 11.15±0.46 | 12.57±0.42 | 10.195 | <0.001 |
| 护理记录 | 11.19±0.42 | 12.57±0.45 | 10.026 | <0.001 |
| 总分   | 79.86±3.22 | 84.31±3.06 | 4.480  | <0.001 |

### 2.3 教学评价

观察组教学评价优于对照组 ( $P<0.05$ )。见表 3:

表 3 教学评价 (%)

| 组别         | 对照组       | 观察组        | $\chi^2$ | P     |
|------------|-----------|------------|----------|-------|
| 例数         | 20        | 20         |          |       |
| 激发学习兴趣     | 14(70.00) | 19(95.00)  | 4.329    | 0.037 |
| 提升理论结合实践能力 | 16(80.00) | 20(100.00) | 4.444    | 0.035 |
| 提升知识运用能力   | 15(75.00) | 20(100.00) | 5.714    | 0.017 |
| 提升自学能力     | 14(70.00) | 19(95.00)  | 4.329    | 0.037 |
| 提升护患沟通能力   | 14(70.00) | 19(95.00)  | 4.329    | 0.037 |
| 提升临床思辨能力   | 13(65.00) | 19(95.00)  | 5.625    | 0.018 |

### 2.4 教学满意度

观察组教学满意度高于对照组 ( $P<0.05$ )。见表 4:

表 4 教学满意度 (%)

| 组别   | 对照组       | 观察组        | $\chi^2$ | P     |
|------|-----------|------------|----------|-------|
| 例数   | 20        | 20         |          |       |
| 满意   | 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

护理教学为护理专业学生完成校内基础教育后，在教学医

院行规范化、系统化、专业化护理专业培训的过程<sup>[3]</sup>。而肿瘤科作为医院重点科室之一,收治患者病情较复杂、病死率较高,对护理工作具有较高要求,需充分重视带教工作,不断培养高素质护理人才,为就诊患者提供高质量护理服务。PBL 为以问题为导向的新型学习方式,可从具体情景/问题切入,激发学生思考,拓宽学生知识获取途径,锻炼学生知识运用能力<sup>[4]</sup>。作为新型教学模式,PBL 与数字化时代教育理念契合,重视学生主体地位,注重学生批判性思维、自学能力培养,可转变传统教师讲授主导的教学模式,可实现对传统教学模式的改革创新。建构主义理论则是基于众多学说理论逐步融合发展而来,其主张着眼于解决实际问题,包含四大要素,即情境、协作、会话、意义建构,学生可于情境中借助他人帮助、通过意义建构获取知识。基于建构主义的 PBL 教学能够融合二者优势,为实习护士创建有利的学习环境。

本研究显示,采取基于建构主义的 PBL 教学模式后,观察组考核成绩、肿瘤化疗专科知识掌握评分均高于对照组 ( $P<0.05$ );且观察组教学评价、教学满意度均高于对照组 ( $P<0.05$ );此结果提示,基于建构主义的 PBL 教学模式能够提高肿瘤科实习护生考核成绩与专科技能,优化教学评价,获得护生认可。分析来看,基于建构主义的 PBL 教学模式要求护生面对问题时,主动搜集资料,分析原因,制定解决方案,并与小组同伴交流讨论,这一过程护生不再被动接收知识,而是积极探索知识的主体,可加强护生对自我能力的认可与认知,利于提升其解决问题、应对挑战的信心。同时,该护理模式强

调小组合作、讨论,要求组内成员分工协作、共同解决问题;这一过程可拓宽护生思维与视野,利于培养其沟通、协调、协作等能力。另外,基于建构主义的 PBL 教学模式中,护生不仅要独立搜集学习资料,还需批判性分析、评价,以获取解决问题的支点;这一过程中,护生不仅要掌握知识,还需掌握运用知识解决实际问题的能力,利于其独立、理性、创新思维的培养<sup>[5]</sup>。而小组成果汇报期间,通过展示自己解决方案、接受他人反馈及评价,可进一步锻炼护生表达能力,使其清晰、准确表达自己观点,同时激发其创新思考意愿、解决问题能力。故将其用于肿瘤科护理带教中可发挥积极作用,能够获得护生认可。

但实际教学中也需注意,基于建构主义的 PBL 教学模式在临床带教中的应用仍处于实验、探索阶段。针对传统教学中解决问题能力较差的护生,如文献检索不精准、问题分析不深入等,此时较难适应基于建构主义的 PBL 教学模式。且基于建构主义的 PBL 教学具有课容量较小、耗时较长等特点,也在一定程度上限制了其应用。因而不建议单纯照抄照搬,需结合肿瘤化疗护理教学现状,从传统教学模式中逐步完成转型,以建立符合我国护理人才培养需要的护理教学模式,实现先进护理带教模式的本土化,切实提升教学效果。

#### 4 结论

综上所述,在肿瘤化疗护理教学中,实施基于建构主义的 PBL 教学模式作用显著,可提高护生考核成绩、专业技能,优化教学评价,提高教学满意度,可行推广。

#### 参考文献:

- [1] 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.
- [2] 严香凤,曾小芬,韦佩燕,等.微课与 PBL 教学法相结合在放疗科临床护理带教中的应用效果[J].检验医学与临床,2021,18(24):3633-3635.
- [3] 吴若嘉,杨秀梅,赵燕秋,等.肿瘤胸外科护理 PBL 案例库的应用效果[J].昆明医科大学学报,2023,44(9):161-165.
- [4] 张超.多学科协作诊疗联合 PBL 教学模式在肿瘤内科临床护理教学中的应用[J].卫生职业教育,2023,41(19):51-54.
- [5] 许丹,樊淑珍.多样性护理教学模式对恶性肿瘤化疗患者临床效果观察[J].内蒙古医科大学学报,2022,44(S1):114-116.