

线上线下混合式教学在神经内科护理带教中的应用探讨

徐 玲

攀枝花市中心医院 四川 攀枝花 617000

【摘 要】：目的：探讨线上线下混合式教学模式在神经内科护理带教中的应用效果。方法：选取 2024 年 7 月至 2025 年 6 月期间在本院神经内科实习的 60 名护理学生，按照随机数字表法将其分为观察组（采用线上线下混合式教学模式，30 名）和对照组（采用传统教学模式，30 名）。实习结束后，比较两组护生的理论知识考核成绩、临床实践技能考核成绩以及教学满意度。结果：实习结束后，观察组护生的理论知识考核成绩和临床实践技能考核成绩均高于对照组，观察组护生对教学方式的满意度评价也高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：线上线下混合式教学模式应用于神经内科护理带教，能够有效提升护生的理论知识掌握程度和临床实践操作能力，并提高护生对教学过程的满意度。

【关键词】：线上线下混合式教学；神经内科；护理带教

DOI:10.12417/2705-1358.26.13.005

神经内科疾病病情复杂多变，临床症状个体差异较大，对应的专科护理操作具备极强的专业性与规范性，对在岗护理人员的专业知识储备、临床应急处置能力都有着严苛的考核标准。传统神经内科临床带教多沿用跟班观摩、单向知识灌输的老旧模式，带教老师日常临床工作繁重，可专项投入教学工作的时间有限，教学形式单一固化。这种被动式的学习模式，让护生只能机械接收知识，很难主动探索临床问题，不仅学习积极性难以调动，也严重制约了临床批判性护理思维的培育。伴随信息化教育技术在医学教学领域的逐步普及，线上线下混合式教学模式得到广泛应用。该教学模式整合了线上自主学习的灵活性与线下实操教学的针对性，能够有效弥补传统带教模式的各类短板，适配神经内科精细化、专业化的临床带教需求，为提升护理实习教学质量提供了全新路径。基于此，本研究旨在探讨线上线下混合式教学模式在神经内科护理带教中的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 7 月至 2025 年 6 月期间在本院神经内科实习的 60 名护理学生，按照随机数字表法分为观察组和对照组。观察组男性 2 名，女性 28 名；年龄 19~24 岁，平均年龄（ 21.47 ± 1.21 ）岁。对照组男性 3 名，女性 27 名；年龄 19~23 岁，平均年龄（ 21.33 ± 1.15 ）岁。两组一般资料比较（ $P>0.05$ ），具有可比性。纳入标准：全日制护理专业本科学生；已完成内科护理学理论课程学习。排除标准：中途退出实习者。

1.2 教学方法

对照组采用传统教学模式：入科初期由带教组长统一开展岗前教育，完成科室环境、工作制度及实习规范的基础讲解。实习阶段采用一对一固定带教形式，带教老师结合临床工作中

的真实病例开展床旁教学，依照教学大纲落实教学内容，每周组织一次集中课堂授课。教学内容覆盖脑梗死、脑出血、癫痫等神经内科常见病的护理评估、干预措施与健康宣教，同时包含神经功能评估、瞳孔监测、吞咽筛查、良肢位摆放等核心专科操作，实习期满统一开展规范化出科考核。

观察组采用线上线下混合式教学模式：（1）线上教学平台搭建。专属线上学习平台的搭建是混合教学开展的基础。本次带教依托医院官方教学管理系统，搭配微信学习交流社群，搭建适配神经内科专科护理的线上专属学习端口。平台内整合整理各类优质教学资源，不仅包含常规的带教大纲、电子教学课件、专科理论教学视频，还重点上传神经内科专项护理操作的标准化示范影像、临床真实典型病例资料、相关学术参考文献以及阶段性学习任务清单。护生可借助手机、电脑等各类电子设备，随时随地登录平台调取学习内容，实现碎片化时间的高效利用，为自主学习提供充足资源支撑。（2）课前线上自主学习。线下授课开展前一周，线上预习工作会有序启动。带教老师结合当期教学重点，通过线上平台发布针对性预习任务，清晰标注每阶段的学习目标、知识重点与疑难点，精准推送匹配的微课视频及病例素材。护生需按照任务要求完成自主预习，同步完成平台配套的线上预习习题。平台后台可自动统计护生的学习时长、资源浏览进度及习题作答情况，带教老师通过分析后台数据，精准掌握护生的预习效果与知识薄弱点，以此为依据微调线下教学内容，让线下授课更具针对性与靶向性。（3）线下课堂教学实施。线下课堂教学聚焦临床实操与思维培养，摒弃单一理论灌输模式。课堂核心内容围绕典型病例研讨、临床情境模拟、专科技能实训三大模块展开。带教老师筛选贴合临床实际的神经内科病例，引导护生独立开展护理评估、梳理护理诊断、制定针对性护理方案，鼓励护生结合循证护理理念优化护理流程。技能实训环节采用标准化分步

演示、分组实操练习、现场即时纠错点评的模式，保障每位护生都能获得充足的动手实操机会。线下课堂全程注重双向互动，集中解答护生线上预习阶段积累的疑难问题，同时依托同伴互助模式，助力护生互补短板、共同提升。（4）课后线上巩固拓展。线下教学结束后，线上巩固拓展环节随即跟进。带教老师及时在学习平台发布课后作业与拓展性学习资料，督促护生按时完成作业并线上提交。老师针对每份作业进行逐一批阅，结合护生的学习情况给出个性化指导意见。平台专属讨论区持续开放，为护生提供交流学习的渠道，护生可随时分享学习感悟、提出临床实操遇到的疑问，带教老师定期入驻讨论区集中答疑，延伸教学场景，夯实教学效果。（5）出科综合考核。所有实习教学流程全部完成后，统一开展出科综合考核。考核标准保持一致，考核内容分为两大模块，分别是神经内科护理理论知识笔试考核与临床实操技能考核，全面检验混合式教学模式下载护生的综合学习成果，客观评估整套带教方案的实施成效。

1.3 观察指标

（1）理论知识考核成绩和临床实践技能考核成绩：总分均为100分。（2）教学满意度评价。采用教学满意度问卷进行调查，问卷包含教学方式、师生互动、学习收获、能力提升4个维度，满分50分，得分越高表示满意度越高。

1.4 统计学方法

运用SPSS26.0统计学软件，考核成绩、教学满意度评分以“ $(\bar{x} \pm s)$ ”表示，用“t”检验。 $P < 0.05$ ，则差异显著。

2 结果

2.1 两组护生考核成绩比较

观察组护生的理论知识考核成绩和临床实践技能考核成绩均高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1 考核成绩比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	理论知识考核成绩	临床实践技能考核成绩
观察组	30	89.42 ± 4.35	91.08 ± 3.76
对照组	30	81.56 ± 5.12	83.45 ± 4.53
t 值		7.348	8.216
P 值		<0.001	<0.001

2.2 两组护生教学满意度评价比较

观察组护生教学满意度问卷各维度评分和总评分均高于

对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 教学满意度评分比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	例数	教学方式	师生互动	学习收获	能力提升	总分
观察组	30	4.58 ± 0.41	4.62 ± 0.39	4.55 ± 0.44	4.50 ± 0.47	45.75 ± 3.82
对照组	30	3.92 ± 0.56	3.85 ± 0.52	3.78 ± 0.51	3.70 ± 0.55	38.42 ± 4.16
t 值		6.012	7.534	7.188	7.006	8.296
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

神经内科临床收治病例多集中于脑血管病变、神经系统变性疾病等病种，此类病患普遍发病骤然、病情进展快，疾病致残概率相对较高。多数患者发病后会伴随不同程度的功能损伤问题，常见表现包含意识状态异常、认知功能减退、吞咽功能受限、肢体活动障碍，同时还会衍生出焦虑、抑郁等各类心理问题。对应的临床护理工作覆盖范围极广，涵盖神经功能动态监测、呼吸道精细化管理、机体营养支持、压疮预防护理、早期康复训练干预及心理疏导等多项核心内容，对护理从业者的专科知识储备、临床操作精准度都有着极高的专业标准^[1]。临床实习带教是护理实习生衔接课本理论与临床实操的核心纽带，带教质量的优劣，直接决定护生步入临床岗位后的独立执业能力与护理服务质量。相较于其他科室，神经内科护理知识体系繁杂、专科属性突出，各项操作的实践性与规范性要求更高。如何在有限的实习周期内，帮助实习生系统梳理专科知识、熟练掌握核心护理技能，切实补齐临床实操短板，是护理教学领域需要持续优化和探究的重点问题^[2]。

将线上线下混合式教学手段应用于神经内科护理临床带教工作后，相关考核数据可明显看出，采用该教学模式的观察组护生，无论是专科理论知识评分还是临床实操技能评分，都明显优于接受传统教学的对照组（ $P < 0.05$ ）。该教学模式多维度的教学优势，是护生综合学习能力与考核成绩提升的核心原因。丰富的线上数字化教学资源，是提升带教质量的首要因素。教学平台汇总整理了专科教学视频、临床典型病例素材、专业文献资料等各类学习内容，护生能够结合个人学习基础、学习

节奏自主安排课前预习与课后复习,彻底改变传统教学统一化的学习模式,实现个性化、自主化学习。神经内科护理具备极强的专业性与操作性,神经功能评估、吞咽功能筛查等核心操作流程繁琐、细节要点多^[3]。传统课堂仅依靠单次现场观摩的学习方式,很难让护生全面熟记操作规范。线上视频可反复播放、随时回看的优势,能让护生提前吃透操作流程与关键细节,为线下实操训练筑牢基础,大幅提升临床操作的规范性与精准度。精准化、实操化的线下教学布局,进一步提升了整体教学效率。该模式下的线下课堂不再以基础理论讲解为核心,而是将教学重心全面倾斜至病例研讨、场景模拟和技能实操训练。带教老师依托线上平台的学习数据,能够精准捕捉护生的知识盲区与学习难点,针对性调整课堂教学内容。围绕真实临床病例开展的分析与探讨环节,可充分锻炼护生的独立思考能力与辩证思维,帮助其建立规范的循证护理思维体系,有效规避了传统填鸭式教学模式知识固化、实践脱节的弊端^[4]。全覆盖的教学时长与多元互动渠道,进一步深化了学习效果。混合式教学打破了课堂时间的限制,把学习场景延伸至课前预习、课后巩固全阶段,为护生消化知识、打磨实操技能提供了充足时间。线上交流板块搭建了师生、生生沟通的便捷平台,常态化的学习交流、疑问答疑能够凝聚学习氛围,帮助护生深度拆解重难点

点知识,全方位夯实神经内科护理的学习成果^[5]。

除考核成绩的差异外,本次研究还统计了护生的教学满意度情况,数据结果显示,观察组护生对带教模式的满意度评分显著高于对照组($P<0.05$),足以说明这套混合式带教模式更贴合临床实习教学需求,获得了护生的普遍认可。从教学体验层面分析优势成因,灵活自主的线上学习模式是关键亮点。该教学模式打破了固定学习与场地的束缚,护生可结合自身学习进度、空余时间自主安排学习任务,这种弹性化学习方式,更适配当代实习护生的学习习惯与心理诉求,有效缓解了传统统一化教学带来的学习压力^[6]。线下教学场景的优化,进一步提升了护生的学习体验。面对面的深度师生互动,让护生在病例研讨、技能实训过程中,能够实时接收带教老师的针对性指导,切实感受到教学过程中的关注与引导,学习归属感与实操获得感显著提升^[7]。除此之外,贯穿全程的教学反馈机制也发挥着重要作用。线上作业批阅、讨论区实时答疑等即时反馈渠道,能够及时回应护生的学习疑问,让个体学习问题得到精准解决,极大调动了护生的主观学习能动性。

综上所述,在神经内科护理带教中应用线上线下混合式教学模式,可以有效提高护生的理论知识水平和临床实践操作能力,增强护生对教学方式的满意度,临床推广应用价值较高。

参考文献:

- [1] 孔丽丽,都艳敏,倪进,等.线上线下混合式教学在护理实习带教中的应用研究[J].继续医学教育,2023,37(2):64-67.
- [2] 徐美贤.线上线下混合式情景模拟教学在外科护理临床带教中的应用[J].现代职业教育,2023(25):77-80.
- [3] 唐旭丽,黄玉娴,石冬梅,等.基于"雨课堂+CDIO"的线上线下混合式教学模式在《老年护理学》临床见习中的应用效果[J].内科,2023,18(1):99-102.
- [4] 张静华,曾超男,白阳娟,等.基于 O-AMAS 有效教学模型的线上线下混合式教学在心脏内科临床实习护生带教中的实践探索[J].卫生职业教育,2025,43(7):89-92.
- [5] 高倩,周春姣,李俊苗,等.线上线下混合式教学模式在外科实习护生临床带教中的应用[J].医药前沿,2026,16(8):137-140.
- [6] 仇颖,张仁川,孙晶,等.以问题为导向的线上线下混合式教学模式在护理临床带教中的研究与实践[J].新教育时代电子杂志(教师版),2023(48):124-126.
- [7] 熊培佳,杜华安.混合式教学联合改良 OSCE 模式在临床护理带教中的应用[J].现代医药卫生,2023,39(17):3026-3029.