

临床护理带教老师自身素质对护理实习生的影响分析

古再丽努尔·库尔班 郭 英

新疆医科大学第六附属医院 新疆 乌鲁木齐 830000

【摘要】目的：探究临床护理带教老师自身素质对护理实习生（以下简称“护生”）的影响。方法：选取2025年1月-2025年11月本院各科室实习的120名护生为研究对象，分层抽样法将其分为观察组、对照组，各60例。观察组由经严格筛选的高素质带教老师带教，对照组由常规带教老师带教。比较两组临床技能考核、职业认同感量表、沟通能力及护生满意度。结果：观察组理论知识与临床技能评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组职业认同感、与患者沟通能力评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组护生带教满意度高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：临床护理带教老师的自身素质直接影响护生的临床实践效果、职业发展认知及综合服务能力，提升带教老师的专业素养、职业道德、沟通能力等核心素质，是提高临床护理带教质量、培养合格护理人才的关键。

【关键词】：临床护理；带教老师；自身素质；护理实习生

DOI:10.12417/2705-098X.26.07.025

临床实习是护生衔接理论与实务、培养专业能力与职业精神的核心阶段。带教老师作为学生的直接指导者，其个人素养对教学成效与学生成长具有关键影响。在医疗服务持续发展的背景下，临床教学也面临着提升带教师资综合能力的新要求^[1]。带教老师的素养涉及专业水平、职业操守、沟通与教学能力等多个方面。优秀的带教老师能以规范的教学与正向的引导，帮助学生适应临床、掌握技能、树立职业信念；反之，则可能导致学生操作不规范、职业认同感低或沟通能力不足^[2]。本研究通过比较不同带教老师所指导学生在专业技能、职业认同、沟通能力及满意度等方面的差异，系统分析带教老师素质对学生的影响，旨在为优化带教师资的选拔与培养、提升临床教学质量提供实证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年1月—2025年11月在本院内科、外科、妇产科、儿科等8个临床科室实习的120名护生作为研究对象。采用分层抽样法将120名护生分为观察组和对照组，每组各60名。观察组中，男4名，女56名；年龄19~24岁，平均年龄（ 21.35 ± 1.26 ）岁；大专学历42名，本科学历18名。对照组中，男3名，女57名；年龄18~24岁，平均年龄（ 21.12 ± 1.31 ）岁；大专学历40名，本科学历20名。两组护生在性别、年龄、学历等一般资料方面比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：（1）均为护理专业大专及以上学历的在校实习生；（2）实习周期均为8个月，实习科室分布一致；（3）自愿参与本研究，签署知情同意书；（4）无既往临床护理工作经历。

排除标准：（1）实习过程中因个人原因中断实习者；（2）存在严重躯体疾病或心理障碍影响实习效果者。

带教老师分组标准：

（1）观察组带教老师选取本院16名高素质带教老师，均符合以下标准：①具备5年及以上临床护理工作经验，持有护士执业证书，职称均为护师及以上；②近3年无医疗差错及不良执业记录，职业道德评价优秀；③具备系统的教学能力，曾接受过专业的带教培训，获得过院内“优秀带教老师”称号；④专业技能扎实，在科室核心护理操作中具有示范作用；⑤沟通能力良好，能够耐心解答护生疑问，积极引导护生融入临床工作。

（2）对照组带教老师选取本院16名常规带教老师，均符合以下标准：①具备3年及以上临床护理工作经验，持有护士执业证书，职称均为护师及以上；②近3年无重大医疗差错记录；③未接受过系统的带教培训，无“优秀带教老师”称号；④能够完成基础带教任务，但在专业技能示范、教学方法运用、职业引导等方面缺乏系统性。

1.2 方法

两组护生均按医院统一大纲完成为期8个月的实习，依次在内、外、妇、儿等8个核心科室各轮转1个月。采用“一对一”带教，由固定老师全程指导实践、巩固理论、分析病例及规范职业行为。护生需参加科室业务学习与病例讨论，完成手册记录，实习结束参加统一考核。

观察组在统一大纲基础上，结合高素质带教要求，实施精细化、个性化带教，具体增加以下措施：

（1）个性化带教计划制定：实习首周内，通过理论测试、技能预评估及一对一访谈，全面评估护生的理论基础、操作能力及个人发展意愿，据此制定“一人一策”的个体化带教计划，明确各科室轮转的具体目标、重点培训内容与阶段考核节点，并随学习进度动态调整。

（2）多元化教学模式应用：融合“理论授课+操作示范+实

践反馈+案例讨论”四维模式，每两周安排一次专题小讲课，每月组织一次集中技能培训与考核，对未达标者进行一对一辅导。同时，选取典型病例组织小组讨论，引导护生主动分析问题、制定护理计划。

(3) 全程职业引导与心理支持：每月开展一次专题职业谈心，分享临床经验与职业困惑解决方法，帮助护生建立正确职业认知。针对实习初期适应压力、操作失误等引发的情绪问题，及时给予心理疏导。

(4) 沉浸式沟通能力培养：构建“模拟+实战”双轨训练体系，利用模拟人或标准化病人进行常见沟通场景（如病情告知、纠纷处理）的情景模拟，带教老师现场点评指导。随后在真实临床场景中逐步引导护生独立完成基础沟通，并做好复盘。

(5) 形成性评价与反馈：建立日常表现记录手册，对护生的理论知识、操作规范、服务态度、协作能力等进行量化评分，每周小结反馈，及时纠偏、强化优势。

对照组采用传统经验式带教，严格按大纲基础要求执行，无个性化计划。带教内容主要包括：带领护生参与日常护理操作，过程中进行简单讲解；随机讲解相关理论知识，无固定专题授课或集中技能培训；学习进度主要依赖护生自行适应与积累，仅在护生主动提问时予以解答；不专门组织职业引导、心理支持及医患沟通模拟训练；仅参与护理部统一安排的阶段性考核，无日常形成性评价与针对性辅导。

1.3 观察指标

临床技能考核。实习结束后，由护理部组织专家对两组护生进行理论知识与临床技能考核，项目包括静脉输液、导尿、吸痰、生命体征监测等 10 项。采用百分制，由 3 名专家独立评分后取平均分，分值越高表明技能掌握越扎实。

职业认同感评价。采用骆宏等编制的职业认同感量表，共 20 个条目，涵盖职业认知、情感、行为与期望 4 个维度。采用 5 级评分，总分 20-100 分，分数越高职业认同感越强。量表内部一致性良好。

与患者沟通能力评价。采用卫生部人才交流服务中心制定的医患沟通能力评价量表，共 18 个条目，分为沟通意识、技巧与内容 3 个维度。采用 5 级评分，总分 18-90 分，分数越高表明沟通能力越强。量表信效度良好。

带教满意度调查。采用本院自行设计的满意度问卷，共 10 个条目，涉及带教老师的专业能力、教学态度、沟通与职业引导等方面。采用 4 级评分，总分 ≥ 32 分视为满意，并计算满意率。问卷内容效度良好。

1.4 统计学分析

采用 SPSS26.0 版本统计软件对数据进行分析处理，满足正态分布及组间方差齐性条件时，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，

采用 t 检验；计数资料以构成比或率表示，采用 χ^2 检验，等级资料采用非参数秩和检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 考核成绩对比

观察组理论知识与临床技能评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 考核成绩对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	60	60		
基础知识	90.12 \pm 3.31	86.84 \pm 3.29	5.444	<0.001
临床技能	89.63 \pm 4.25	82.17 \pm 5.31	8.496	<0.001

2.2 临床能力对比

观察组职业认同感、与患者沟通能力评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 临床能力对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	60	60		
职业认同感	3.86 \pm 0.42	3.21 \pm 0.53	7.445	<0.001
与患者沟通能力	4.12 \pm 0.38	3.56 \pm 0.45	7.365	<0.001

2.3 护生带教满意度对比

观察组满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 护生带教满意度对比 n (%)

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	60	60		
满意	25(41.67)	22(36.67)		
不满意	34(56.67)	31(51.67)		
满意度	1(1.67)	7(11.67)		
总满意度	59(98.33)	53(88.33)	4.821	0.028

3 讨论

研究数据显示，观察组护生在临床技能、职业认同感、医患沟通能力及对带教工作的满意度方面，均显著优于对照组。这表明带教老师的综合素养对护生的成长具有多方面直接影响。在临床技能培养上，高素质带教老师凭借扎实的专业知识、规范的操作与丰富经验，能制定个性化教学计划，通过标准示范、细致讲解与及时反馈，帮助学生有效掌握核心技能^[3]。而常规带教多限于让学生跟随操作，缺乏系统指导。在职业认同

感形成上,高素养老师展现的责任心、敬业精神与对患者的关怀,能潜移默化地影响学生,并通过主动的价值引导与以身作则,增强学生对护理职业的认同。常规带教在此方面通常较为薄弱。在医患沟通能力提升上,高素养老师自身具备良好的沟通技巧,并能通过模拟训练、真实场景指导等方式,主动传授沟通方法,帮助学生提升此项能力^[4]。常规带教则往往缺乏有效指导。最终,带教老师全面的专业能力、教学组织、沟通技巧与支持性态度,共同营造了积极的学习氛围,显著提升了学生对带教工作的整体满意度。

为提升临床护理带教老师的综合素养,进而提高带教质量,结合本研究结果提出以下建议:

(1) 建立规范的选拔机制,明确带教老师的任职标准,优先选择临床经验丰富、职业道德良好且具备一定教学能力的护理人员承担带教任务。

(2) 加强系统化培训,定期组织开展涵盖专业技能、教学方法、医患沟通、心理支持等方面的专题培训,持续提升带

教老师的专业水平与教学能力。

(3) 完善考核评价体系,将所带教护生的临床技能考核结果、职业认同感、医患沟通能力及对带教工作的满意度等,纳入对带教老师的绩效评价,并对表现优异者给予相应激励,对有待改进者提供针对性辅导或岗位调整。

(4) 积极营造支持性、共享性的带教氛围,鼓励带教老师之间开展经验交流与案例分享,共同探讨教学方法,促进整体带教水平的提升^[5]。

综上,临床护理带教老师的自身素质对护理实习生的临床技能、职业认同感、医患沟通能力及带教满意度均具有显著影响。高素养的带教老师能够通过科学的带教方法、规范的技能示范、积极的职业引导,有效提升护生的综合能力,为其未来的职业发展奠定坚实基础。因此,医院应高度重视带教老师的选拔与培养工作,不断提升带教老师的自身素质,优化临床护理带教模式,从而提高带教质量,为医疗行业培养更多高素质的护理人才。

参考文献:

- [1] 叶树刚,姚峰,师艳萍,等.临床护理带教老师教学能力及影响因素的调查研究——以甘肃省河西地区为例[J].河西学院学报,2024,40(05):123-128.
- [2] 周贇,唐来华.临床护理带教实施卓越护理服务模式的效果[J].中国医药指南,2024,22(13):186-188.
- [3] 陈敏,黄霞红,辜梦玲,等.临床护理带教老师“驾照式记分”过程管理方案的应用研究[J].中国继续医学教育,2024,16(07):124-129.
- [4] 谢淑华,徐胡乐,施晓青,等.莫斯顿互惠式 CP 教学法对神经外科护理实习生的带教效果观察[J].中国高等医学教育,2024,(02):125-126+130.
- [5] 叶树刚,姚峰,师艳萍,等.临床护理带教老师教学能力及影响因素的调查研究[J].河西学院学报,2024,40(5):123-128.