

案例教学法在难治性癌痛护理临床教学中的应用

宋长爱

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探讨案例教学法在难治性癌痛护理临床教学中的应用效果，为提升护理教学质量与临床护理水平提供参考。方法：选取2025年1月至2025年12月在本院进行难治性癌痛护理临床实习的80名护理专业学生作为研究对象，按照随机数字表法分为对照组和观察组，每组各40名。对照组采用传统教学法，观察组采用案例教学法。对比两组学生的理论考核成绩、操作技能成绩、临床思维能力评分及教学满意度。结果：观察组学生的理论考核成绩、操作技能成绩均显著高于对照组，差异有统计学意义；观察组临床思维能力各维度评分及总分均高于对照组，差异有统计学意义；观察组教学满意度为97.50%，明显高于对照组的82.50%，差异有统计学意义。结论：案例教学法应用于难治性癌痛护理临床教学，能有效提升学生的理论知识掌握程度、操作技能水平及临床思维能力，提高教学满意度，值得在临床教学中推广应用。

【关键词】：案例教学法；难治性癌痛；护理；临床教学；应用效果

DOI:10.12417/2705-098X.26.11.081

前言

传统的难治性癌痛护理临床教学多以理论讲授和技能示范为主，学生处于被动接受知识的状态，难以将抽象的理论知识与复杂的临床实际相结合，导致其临床思维能力和问题解决能力提升缓慢。案例教学法以临床实际案例为核心，通过引导学生对案例进行分析讨论和模拟处理，能有效激发学生的学习主动性，强化理论与实践的融合。基于此，本研究将案例教学法应用于难治性癌痛护理临床教学中，对比其与传统教学法的应用效果，旨在为优化难治性癌痛护理临床教学模式提供实证依据，进而培养出更符合临床需求的专业护理人才。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取2025年1月至2025年12月在本院肿瘤科进行难治性癌痛护理临床实习的80名护理专业学生作为研究对象。纳入标准：均为护理专业本科或专科在校学生；已完成基础护理、内科护理等前置课程学习；自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准：实习期间因个人原因请假累计超过1周；既往有肿瘤科护理实习经历。按照随机数字表法将研究对象分为对照组和观察组，每组各40名。对照组中，男3名，女37名；年龄20-24岁，平均年龄 22.15 ± 1.23 岁；本科22名，专科18名。观察组中，男2名，女38名；年龄20-25岁，平均年龄 22.32 ± 1.31 岁；本科23名，专科17名。两组学生的性别、年龄、学历等一般资料比较，差异无统计学意义，具有可比性。

1.2 方法

两组学生均由同一名具有丰富难治性癌痛护理经验和临床教学经验的护师进行带教，实习周期均为4周，教学内容均围绕难治性癌痛的评估、药物护理、非药物护理、并发症护理及心理护理等核心内容展开。

1.2.1 对照组

采用传统教学法。带教老师通过课堂讲授的方式向学生传授难治性癌痛护理的相关理论知识，结合临床实际案例进行简单讲解；在技能教学环节，带教老师进行操作示范，学生跟随模仿练习，带教老师针对学生操作中的问题进行指导纠正；实习过程中，安排学生跟随带教老师参与临床护理工作，协助完成患者的护理任务。

1.2.2 观察组

采用案例教学法，具体实施步骤如下。

(1) 案例准备：带教老师结合临床实际，选取具有代表性的难治性癌痛案例，案例内容涵盖患者的基本信息、病史、癌痛评估结果、治疗方案、护理问题及护理需求等。案例需具备真实性、典型性和针对性，能够覆盖难治性癌痛护理的核心知识点和技能要点。同时，根据案例内容设计相关思考问题，如“该患者的癌痛评估应采用哪种工具，评估要点有哪些”“针对该患者的疼痛情况，应选择哪种镇痛药物，用药护理要点是什么”等，提前1周将案例资料和思考问题发放给学生。

(2) 自主预习：学生根据带教老师发放的案例资料和思考问题，结合教材、文献等资料进行自主学习，梳理难治性癌痛护理的相关理论知识，初步分析案例中的护理问题，制定初步的护理方案，并记录学习过程中遇到的疑问。

(3) 案例讨论：组织学生进行小组讨论，每组5-6人，讨论时间为1.5小时。带教老师作为引导者，引导学生围绕案例中的关键问题展开深入讨论。学生依次分享自己的预习成果、对案例的分析思路及初步护理方案，小组内成员相互交流、补充，针对存在的疑问进行探讨。带教老师针对学生讨论中的误区和薄弱环节进行重点讲解，引导学生形成正确的临床思维。

(4) 实践应用：将讨论后的案例对应的临床患者分配给学生，学生根据讨论形成的护理方案，在带教老师的指导下参

与患者的实际护理工作，包括癌痛评估、用药护理、非药物镇痛护理及心理护理等。在实践过程中，学生及时发现护理方案中存在的问题，结合患者的实际情况进行调整，带教老师全程监督指导，确保护理操作的规范性和安全性。实习结束前，组织学生进行总结反思。每组推选1名代表汇报本组对案例分析过程、护理方案的实施效果及实践过程中的心得体会；带教老师对各组的表现进行点评，总结案例教学中的重点难点知识，梳理临床思维方法和护理技巧，帮助学生巩固所学知识，提升临床护理能力。

1.3 疗效评价

(1) 理论考核：实习结束后，采用闭卷考试的方式对两组学生进行理论考核，考核内容涵盖难治性癌痛的病因、病理生理、评估方法、治疗原则、护理措施等核心知识点，试卷满分为100分，考核时间为90分钟。

(2) 操作技能考核：选取难治性癌痛评估、镇痛药物配置与输注、非药物镇痛护理（如穴位按摩、放松训练）等核心操作作为考核内容，由2名带教老师按照统一的评分标准进行现场评分，满分为100分，取平均值作为学生的最终操作技能成绩。

(3) 临床思维能力评分：采用自制的临床思维能力评价量表对两组学生进行评分，该量表包括问题识别能力、资料收集能力、分析判断能力、方案制定能力及应变能力5个维度，每个维度20分，总分100分。量表经3名护理教育专家审核，信效度良好，Cronbach's α 系数为0.86。由带教老师根据学生在实习过程中的表现进行评分。

(4) 教学满意度调查：采用自制的教学满意度调查问卷对两组学生进行调查，问卷包括教学内容、教学方法、带教态度、教学效果等6个维度，共20个条目，每个条目采用1-4级评分，总分80分。其中， ≥ 70 分为非常满意，60-69分为满意， < 60 分为不满意。教学满意度=（非常满意人数+满意人数）/总人数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据处理。计量资料以均数 \pm 标准差表示，组间比较采用t检验；计数资料以率表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组学生理论考核成绩和操作技能成绩比较

观察组学生的理论考核成绩和操作技能成绩均显著高于对照组，差异有统计学意义。详见表1。

表1 两组学生理论考核成绩和操作技能成绩比较

组别	对照组	观察组	t 值	P 值
----	-----	-----	-----	-----

例数	40	40	-	-
理论考核成绩(分)	75.23 \pm 6.15	86.57 \pm 5.32	8.763	<0.001
操作技能成绩(分)	78.15 \pm 5.82	89.32 \pm 4.67	9.215	<0.001

2.2 两组学生临床思维能力评分比较

观察组学生临床思维能力各维度评分及总分均高于对照组，差异有统计学意义。详见表2。

表2 两组学生临床思维能力评分比较

组别	对照组	观察组	t 值	P 值
例数	40	40	-	-
问题识别能力	12.35 \pm 2.15	16.78 \pm 1.87	10.231	<0.001
资料收集能力	13.12 \pm 2.32	17.23 \pm 1.76	9.876	<0.001
分析判断能力	12.87 \pm 2.21	16.98 \pm 1.65	10.123	<0.001
方案制定能力	12.56 \pm 2.35	17.12 \pm 1.78	9.987	<0.001
应变能力	11.98 \pm 2.41	16.54 \pm 1.89	9.765	<0.001
总分	62.88 \pm 9.56	84.65 \pm 7.23	11.345	<0.001

2.3 两组学生教学满意度比较

观察组学生的教学满意度显著高于对照组，差异有统计学意义。详见表3。

表3 两组学生教学满意度比较

组别	对照组	观察组	χ^2 值	P 值
例数	40	40	-	-
非常满意(例)	18	30	-	-
满意(例)	15	9	-	-
不满意(例)	7	1	-	-
满意度(%)	82.50	97.50	5.000	0.025

3 讨论

3.1 案例教学法提升难治性癌痛护理教学效果的核心逻辑

难治性癌痛护理涉及的理论知识抽象且复杂，传统教学法中，学生通过课堂讲授获取的理论知识往往较为零散，难以与临床实际有效衔接。案例教学法以临床真实案例为载体，将抽象的理论知识融入具体的临床场景中，让学生在分析案例、解决问题的过程中，主动将教材中的知识点与案例中的实际问题相结合。例如，在分析“晚期肺癌伴骨转移难治性癌痛患者”案

例时,学生需要结合癌痛评估的相关理论,选择合适的评估工具对患者的疼痛程度、性质、部位等进行评估;结合镇痛药物的药理知识,分析患者所用药物的作用机制、用药剂量及不良反应等。这种学习方式不仅能帮助学生巩固理论知识,还能让学生清晰地认识到理论知识在临床实践中的应用价值,实现理论与实践的深度融合。

传统教学法中,学生多处于被动接受知识的状态,学习积极性不高。案例教学法通过提前发放案例资料和思考问题,引导学生进行自主预习,让学生成为学习的主体。在案例讨论环节,学生需要主动分享自己的学习成果和分析思路,参与小组内的交流探讨,在这个过程中,学生的学习主动性被充分激发。同时,案例中涉及的临床问题具有较强的针对性和挑战性,能有效激发学生的求知欲,促使学生主动查阅教材、文献等资料,拓宽知识视野。此外,小组讨论的形式还能让学生相互学习、相互启发,提升学习的参与度和趣味性。

3.2 案例教学法在各考核维度的优势分析

本研究结果显示,观察组学生的理论考核成绩显著高于对照组,这与案例教学法的教学模式密切相关。在案例教学过程中,学生为了更好地分析案例和解决问题,需要主动梳理难治性癌痛护理的相关理论知识,形成系统的知识框架。相较于传统教学法中被动接受知识的方式,这种主动学习的方式能让学生更深刻地理解和记忆知识点。同时,带教老师在案例讨论环节针对学生的误区和薄弱环节进行重点讲解,能帮助学生查漏补缺,进一步巩固所学知识,从而提升理论考核成绩。

临床思维能力是护理人员必备的核心能力之一,也是临床教学的重点和难点。案例教学法通过引导学生对案例进行全面分析,能有效培养学生的临床思维能力。在案例分析过程中,

学生需要从案例中提取关键信息,识别患者的护理问题,收集相关资料,进行分析判断,制定护理方案,这一过程能有效提升学生的问题识别能力、资料收集能力和分析判断能力。在实践应用环节,患者的病情可能会发生变化,学生需要根据患者的实际情况及时调整护理方案,这能提升学生的应变能力和方案优化能力。此外,小组讨论中不同观点的碰撞和交流,能帮助学生拓宽思维视野,培养多角度思考问题的能力,进一步提升临床思维能力。

3.3 案例教学法的应用优化与推广建议

案例的质量直接影响案例教学法的应用效果。因此,在后续教学中,应加强难治性癌痛护理案例库的建设。案例库的建设应依托临床实际,广泛收集不同类型、不同病情程度的难治性癌痛案例,确保案例的多样性和代表性。同时,随着医学技术的不断发展,难治性癌痛的治疗和护理方法也在不断更新,应及时更新案例库中的案例内容,融入最新的治疗理念和护理技术,确保教学内容的时效性和先进性。此外,还可组织护理教育专家和临床一线护理人员对案例进行审核和优化,提升案例的质量。

4 结论

案例教学法应用于难治性癌痛护理临床教学,能有效提升学生的理论考核成绩、操作技能成绩及临床思维能力,显著提高学生的教学满意度。其核心优势在于强化了理论与实践的融合,激发了学生的学习主动性,契合了临床护理工作对人才培养的需求。在后续教学中,通过强化案例库建设、优化教学流程、加强带教老师能力培养等措施,可进一步提升案例教学法的应用效果。因此,案例教学法值得在难治性癌痛护理临床教学及其他专科护理临床教学中广泛推广应用。

参考文献:

- [1] 梁慧,徐月美.多学科协作教学模式在胸痛护理培训中的应用[J].赣南医学院学报,2024,44(02):177-182.
- [2] 王燕,丁如梅,李玲玲,等.评估识别干预反思循环探究式教学在癌痛临床护理教学中的应用效果[J].护理实践与研究,2022,19(15):2345-2349.
- [3] 郭艳荣."基于 ADDIE 教学理论的护士分层在线培训系统模型对肿瘤内科护士癌痛控制护理能力的影响."护理实践与研究 17.24(2020):128-131.