

关于早期胃癌内镜治疗护理实训教学中的应用探索

程亭亭

郑州大学第一附属医院消化内镜中心 河南 郑州 450000

【摘要】：目的：探索关于早期胃癌内镜治疗护理实训教学中的应用效果，为护理教学改革提供借鉴。方法：选取本院 2024 年 6 月~2025 年 5 月 60 名护理进修生，根据早期胃癌内镜治疗护理教学模式的不同进行分组，传统组（2024 年 6 月~11 月）30 名采用传统教学模式，实训组（2024 年 12 月~2025 年 5 月）30 名采用护理实训教学模式，对比 2 组进修生的考核成绩（理论知识、病例分析、操作技能）、护理思维（批判性、系统、循证）、胜任能力（护理评估、信息处理、人文关怀、整体协同）、工作压力感（工作负荷、人际关系、职业发展）、教学质量评分（态度、内容、方法、效果）。结果：实训组理论知识、病例分析、操作技能的考核成绩高于传统组， $P<0.05$ ；实训组批判性思维、系统思维、循证思维的评分高于传统组， $P<0.05$ ；实训组护理评估、信息处理、人文关怀、整体协同的评分高于传统组， $P<0.05$ ；实训组工作负荷、人际关系、职业发展的评分低于传统组， $P<0.05$ ；实训组教学态度、教学内容、教学方法、教学效果的评分高于传统组， $P<0.05$ 。结论：护理实训教学模式在早期胃癌内镜治疗护理教学中的应用效果显著，可提高进修生的考核成绩、护理思维以及胜任能力，降低工作压力感，提高教学质量，值得推行。

【关键词】：早期胃癌；内镜治疗；护理实训教学；应用效果

DOI:10.12417/2811-051X.25.10.014

早期胃癌是指病变局限于胃黏膜层和黏膜下层的胃癌，无论有无淋巴结转移。随着内镜技术的不断发展，内镜治疗已成为早期胃癌的重要治疗手段，具有创伤小、恢复快等优势^[1]。然而，早期胃癌内镜治疗的护理工作具有专业性强、操作要求高的特点，对护理人员的专业知识、操作技能和临床思维能力都提出了更高的要求^[2]。护理实训教学作为培养护理专业人才的重要环节，对于提高护理进修生的实践能力和综合素质具有关键作用^[3]。传统的护理教学模式以理论讲授为主，实践操作相对较少，难以满足早期胃癌内镜治疗护理的教学需求^[4]。因此，探索有效的早期胃癌内镜治疗护理实训教学模式，对于提高护理教学质量，培养适应临床需求的护理人才具有重要意义。本研究旨在对比传统教学模式与护理实训教学模式在早期胃癌内镜治疗护理教学中的应用效果，为护理教学改革提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2024 年 6 月~2025 年 5 月 60 名护理进修生，根据早期胃癌内镜治疗护理教学模式的不同进行分组，传统组（2024 年 6 月~11 月）30 名，实训组（2024 年 12 月~2025 年 5 月）30 名。传统组：年龄 24~30（ 27.89 ± 1.35 ）岁；学历：本科以上 1 名，本科 29 名。实训组：年龄 24~30（ 27.93 ± 1.32 ）岁；学历：本科以上 1 名，本科 29 名。2 组一般资料比较， $P>0.05$ 。

1.2 纳排标准

纳入标准：（1）掌握一定的护理知识；（2）在本院实习；（3）身体健康状况良好；（4）可接受问卷，配合度好；（5）

自愿参与研究。

排除标准：（1）在职护士；（2）因各种原因无法全程参与教学活动；（3）不服从教学安排。

1.3 方法

传统组：采用传统教学模式。以课堂理论讲授为主，结合少量的模拟操作演示。理论教学内容包括早期胃癌的病理生理、内镜治疗的原理和方法、护理评估要点、护理措施等，由带教老师通过多媒体课件进行讲解。模拟操作演示主要由带教老师在实训室进行简单的内镜护理操作示范，如内镜的清洗消毒流程、患者术前准备操作等，学生主要以观看学习为主，实际操作机会较少。

实训组：采用护理实训教学模式。具体如下：（1）理论与实践结合教学：在理论教学方面，与传统组教学内容相同，但在教学过程中增加了大量的临床案例分析。通过播放实际临床中早期胃癌内镜治疗的案例视频，引导学生分析病例中的护理问题、制定护理计划。在实践教学环节，增加了实训课程的比例，学生在实训室进行大量的模拟操作练习。配备专业的内镜模拟训练设备，让学生进行内镜的安装、调试、操作练习，以及患者的术前评估、术中配合、术后护理等全流程模拟操作。每个操作项目都有详细的操作流程和评分标准，带教老师在学生操作过程中进行一对一指导，及时纠正错误操作。（2）情景模拟教学：设置多种临床情景，如内镜治疗过程中患者出现出血、穿孔等并发症的紧急处理情景，让学生分组进行角色扮演。学生分别扮演护士、医生、患者等角色，根据情景要求进行护理操作和沟通交流。带教老师在旁观察，结束后进行点评和总结，帮助学生提高应急处理能力和沟通协作能力。（3）小组合作学习：将学生分成小组，每组 5-6 人。布置早期胃癌

内镜治疗护理相关的学习任务，如制定一份完整的早期胃癌内镜治疗患者护理计划、开展一项关于早期胃癌内镜治疗术后并发症预防的文献研究等。小组成员通过查阅资料、讨论交流等方式共同完成任务，并在课堂上进行汇报展示，培养学生的团队合作精神和自主学习能力。

1.4 观察指标

(1) 考核成绩：包括理论知识、病例分析、操作技能。理论知识：通过闭卷考试进行评定，内容涵盖早期胃癌内镜治疗护理的相关理论知识，满分 100 分。病例分析：给出一个早期胃癌内镜治疗的临床病例，要求学生分析护理问题、制定护理措施，满分 100 分。操作技能：考核学生对早期胃癌内镜治疗护理各项操作技能的掌握情况，满分 100 分。

(2) 护理思维：采用临床思维能力测评量表进行评估，包括批判性思维、系统思维和循证思维三个维度，每个维度总分 10 分，分数越高表示护理思维能力越强。

(3) 胜任能力：使用护理胜任力量表进行评价，包含护理评估、信息处理、人文关怀、整体协同四个方面，每项 10 个条目，每个条目 1-5 分，各项总分 50 分，得分越高说明胜任能力越强。

(4) 工作压力感：采用工作压力感量表，从工作负荷、人际关系、职业发展三个维度进行评估，每个维度 10 个题目，每题 1-5 分，各项总分 50 分，分数越高表示工作压力感越大。

(5) 教学质量评分：设计教学质量评价问卷，从教学态度、教学内容、教学方法、教学效果四个方面进行评分，每个方面 25 分，总分 100 分，分数越高表示教学质量越好。

1.5 统计学分析

采用 SPSS 26.0 软件，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 考核成绩对比

实训组理论知识、病例分析、操作技能的考核成绩高于传统组，P<0.05。见表 1。

表 1 考核成绩对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	理论知识	病例分析	操作技能
传统组	30	72.39±5.61	75.24±6.17	73.49±5.82
实训组	30	85.62±5.83	84.73±6.49	86.21±6.07
t 值	-	5.441	6.638	6.270
P 值	-	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 护理思维对比

实训组批判性思维、系统思维、循证思维的评分高于传统组，P<0.05。见表 2。

表 2 护理思维对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	批判性思维	系统思维	循证思维
传统组	30	6.92±1.53	6.11±1.68	7.03±1.29
实训组	30	8.06±1.25	7.95±1.42	8.45±1.38
t 值	-	5.129	5.063	4.257
P 值	-	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 胜任能力对比

实训组护理评估、信息处理、人文关怀、整体协同的评分高于传统组，P<0.05。见表 3。

表 3 临床胜任能力对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	护理评估	信息处理	人文关怀	整体协同
传统组	30	34.24±4.47	36.15±4.67	36.40±4.38	35.10±4.54
实训组	30	40.55±5.12	43.26±4.80	42.16±4.69	40.23±4.68
t 值	-	4.740	4.525	4.964	3.865
P 值	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 工作压力感对比

实训组工作负荷、人际关系、职业发展的评分低于传统组，P<0.05。见表 4。

表 4 工作压力感对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	工作负荷	人际关系	职业发展
传统组	30	42.52±5.16	41.31±5.07	42.14±5.00
实训组	30	33.23±4.89	35.17±4.50	34.07±4.62
t 值	-	7.382	7.109	6.928
P 值	-	<0.001	<0.001	<0.001

2.5 教学质量评分对比

实训组教学态度、教学内容、教学方法、教学效果的评分高于传统组， $P < 0.05$ 。见表5。

表5 教学质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	人数	教学态度	教学内容	教学方法	教学效果
传统组	30	18.23 ± 2.16	17.51 ± 2.34	18.13 ± 2.82	17.84 ± 2.18
实训组	30	22.54 ± 1.87	22.17 ± 1.95	23.65 ± 1.79	22.75 ± 1.69
t 值	-	5.534	5.825	6.283	6.177
P 值	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3 讨论

早期胃癌内镜治疗凭借创伤小、恢复快等优势，已成为临床重要治疗手段，但与之对应的护理工作专业性强、操作要求高，对护理人员的专业知识、操作技能和临床思维能力都提出了更高要求^[5]。因此，早期胃癌内镜治疗护理教学至关重要，其直接关系到能否培养出满足临床需求的专业护理人才。传统的护理教学模式以理论讲授为主，实践操作相对较少，这种教学模式难以让学生深入理解和掌握复杂的护理知识与技能，也无法有效锻炼学生应对临床实际问题的能力，在一定程度上制约了护理教学质量的提升^[6]。

护理实训教学模式打破了传统教学的局限，展现出强大的优势与创新性。在理论与实践结合教学方面，通过引入大量临

床案例视频，将抽象的理论知识与实际临床场景紧密结合，引导学生分析护理问题、制定护理计划，使学生对知识的理解更加直观和深入；同时增加实训课程比例，利用专业的内镜模拟训练设备，让学生进行全流程模拟操作，并在老师一对一指导下及时纠正错误，极大地提升了学生的实践操作能力^[7-8]。情景模拟教学设置多种临床紧急情景，让学生分组角色扮演，有助于提高学生的应急处理能力和沟通协作能力^[9]。小组合作学习通过布置任务，促使学生自主查阅资料、讨论交流，培养了学生的团队合作精神和自主学习能力，这些都为学生未来的临床工作奠定了坚实基础^[10]。

研究显示，在考核成绩上，实训组理论知识、病例分析和操作技能得分更高，说明护理实训教学模式能够有效帮助学生更好地掌握早期胃癌内镜治疗护理的理论与实践知识。这得益于实训教学模式将理论与实践紧密结合，让学生在实践中加深对理论的理解和运用。在护理思维方面，实训组批判性思维、系统思维和循证思维评分更高，原因在于实训教学中的案例分析、情景模拟等环节，引导学生不断思考、分析和解决问题，从而锻炼了学生的思维能力。在胜任能力上，实训组在护理评估、信息处理等方面表现更优，是因为实训教学通过模拟临床场景和实际操作，让学生在实践中积累经验，提升了综合胜任能力。此外，实训组工作压力感更低，教学质量评分更高，表明护理实训教学模式不仅能提高学生的专业能力，还能营造更良好的学习氛围，提升教学效果。

综上所述，护理实训教学模式在早期胃癌内镜治疗护理教学中的应用效果显著，可提高进修生的考核成绩、护理思维以及胜任能力，降低工作压力感，提高教学质量，值得推行。

参考文献:

- [1] 吴琦,王莺,金建青,等.手术室护理轮转人员胃癌切除术微视频+ASSURE 教学的应用效果[J].中国高等医学教育,2022(3):94-95.
- [2] 宋娟,杨娟娟,刘娇,等.基于"4F"问题建模教学模式的健康教育在胃癌术后化疗患者中的应用[J].当代护士(下旬刊),2022,29(10):90-93.
- [3] 刘小红,杨珊,颜琼,等.基于互联网平台的微格教学法在肝癌介入治疗护理带教中的应用[J].护理实践与研究,2025,22(2):192-198.
- [4] 马坤炎,陈俊羲,黄德斌,等.BOPPPS 教学联合模拟人情景训练模式在膀胱癌护理教学中的应用效果[J].广西医学,2024,46(12):1963-1968.
- [5] 任一美,汤卫红,高丽萍.分组情景模拟教学配合问题导向学分组在肿瘤科护理实习带教质量的应用研究[J].当代护士,2025,32(12):164-167.
- [6] 张新,郑瑞,印慨.MDT 联合翻转课堂在临床八年制胃癌教学中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(2):67-70.
- [7] 张炳兰,张秉强.上消化道早癌诊断规范化培训在胃镜教学中的实践与思考[J].中华医学教育探索杂志,2023,22(2):280-283.
- [8] 吴留成.手术视频剪辑教学在胃肠肿瘤临床教学中的应用和体会[J].中外医学研究,2023,21(11):156-160.
- [9] 刘佳.5E 教学模式在肿瘤科护理进修生带教中的应用策略探讨[J].基层医学论坛(新加坡学术出版社),2024,6(5):257-258.
- [10] 董旭媛,李恩孝,吴胤琰.REDCAP 电子化平台在肿瘤临床教学实践中的应用[J].新教育时代电子杂志(教师版),2025(3):136-138.