

循证护理联合案例教学法应用于康复临床护理带教中的观察

冯婉芬 黄正婷 陈秋敏

佛山市康复医院（佛山市第五人民医院）广东 佛山 528211

【摘要】目的：探讨循证护理联合案例教学法在康复临床护理带教中的应用效果。**方法：**选取 2025 年 3 月—2026 年 3 月在我院康复医学科实习的护理实习生 100 例，采用随机数字表法分为对照组与观察组，各 50 例。对照组采用常规带教法，观察组采用循证护理联合案例教学法。比较两组考核成绩。**结果：**观察组理论成绩、操作成绩、临床思维能力总分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**循证护理联合案例教学法可显著提高康复临床护理带教效果，提升护生理论知识、操作技能与临床思维能力，值得在康复护理带教中推广应用。

【关键词】循证护理；案例教学法；康复护理；临床带教；教学效果；实习护生

康复医学科以功能障碍患者为主要服务对象，护理工作强调评估、干预、康复训练与健康指导一体化，对护生的临床判断、循证实践与问题解决能力要求更高。传统“灌输式”带教以理论讲授与操作示范为主，护生被动接受，缺乏主动思考与证据应用意识，难以适应康复护理临床需求^[1]。循证护理以最佳证据为核心，指导护生提出问题、检索证据、评价证据并应用于实践；案例教学法以真实临床案例为载体，激发学习兴趣，强化情境应对能力。将二者联合应用于康复临床带教，可实现理论、证据与实践的深度融合^[2]。本研究观察循证护理联合案例教学法的带教效果，报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2025 年 3 月—2026 年 3 月在我院康复医学科实习的护理实习生 100 例，采用随机数字表法分为两组。对照组 50 例：男 9 例，女 41 例；年龄 18~22 岁，平均（ 21.05 ± 1.12 ）岁；中专 11 例，大专 39 例。观察组 50 例：男 9 例，女 41 例；年龄 18~22 岁，平均（ 21.11 ± 1.08 ）岁；中专 11 例，大专 39 例。两组性别、年龄、学历等比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。纳入标准：全日制护理专业实习生；实习周期 ≥ 4 周；知情同意，配合完成考核与调查。排除标准：中途转科/缺勤 >1 周；既往参与同类教学干预。带教老师均为护师及以上，专科工作 ≥ 5 年，统一培训后上岗。

1.2 方法

对照组（常规带教法）采用传统带教模式：入科宣教、康复护理常规讲解、操作示范、跟班实践、出科考核。带教老师按实习大纲完成教学内容，护生以观摩、模仿为主，定期答疑与小结。

观察组（循证护理联合案例教学法）总带教周期 4 周，分 4 阶段实施：

1. 入科与循证基础培训（1 周）：讲解循证护理五步骤（提出问题、检索证据、评价证据、应用证据、效果评价），指导使用知网、万方、Cochrane 图书馆检索康复护理指南与文献，学习证据分级与评价标准。

2. 典型案例筛选与问题设计（贯穿全程）：选取脑卒中康复、脊髓损伤、骨折术后康复、吞咽障碍康复等真实案例，隐去隐私信息，明确护理要点、康复难点与并发症防控要点，设计循证问题。

3. 案例教学+循证实践实施（2 周）：每周 1 次集中案例讨论。①呈现案例，护生分组梳理护理问题；②引导转化为 PICO 循证问题；③分组检索文献，筛选最佳证据；④结合证据与患者个体情况制定护理与康复方案；⑤床边实施、观察反应、调整方案；⑥小组汇报与老师点评，强化证据应用。

4. 巩固与出科考核（1 周）：综合案例复盘，强化流程与要点，统一进行理论、操作与临床思维考核。

1.3 观察指标

（1）理论成绩：康复护理理论闭卷考试，满分 100 分。（2）操作分项成绩：①康复护理评定；②良肢位摆放；③关节活动度训练；④吞咽障碍护理；⑤间歇性导尿各项满分均为 20 分，操作总分 100 分。（3）临床思维能力各维度：①评估能力；②问题分析能力；③计划制定能力；④证据应用能力；⑤沟通协作能力；各维度满分 20 分，总分 100 分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件处理数据。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以 $[n (\%)]$ 表示，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 两组考核成绩比较

观察组和对照组理论成绩 (89.57 ± 3.26) ， (80.24 ± 4.15) ； $(t=8.625, P=0.001)$ 。

2.2 两组各项操作成绩比较

对照组和观察组康复护理评定 (15.62 ± 2.18) ， (18.24 ± 1.36) ； $(t=6.923, P=0.001)$ ；
对照组和观察组良肢位摆放 (15.83 ± 2.04) ， (18.35 ± 1.29) ； $(t=7.135, P=0.001)$ ；

对照组和观察组关节活动度训练 (15.71 ± 2.25) , (18.29 ± 1.33) ; ($t=6.859$, $P=0.001$) ;
对照组和观察组咽障碍护理 (15.59 ± 2.31) , (18.16 ± 1.42) ; ($t=6.541$, $P=0.001$) ;
对照组和观察组关节间歇性导尿 (15.67 ± 2.20) , (18.21 ± 1.37) ; ($t=8.712$, $P=0.001$) ;
观察组康复护理评定、良肢位摆放、关节活动度训练、吞咽障碍护理、间歇性导尿各项评分均高于对照组 ($P<0.05$) 。

2.3 两组临床思维各维度比较

对照组和观察组评估能力 (15.73 ± 2.26) , (18.36 ± 1.27) ; ($t=7.015$, $P=0.001$) ;
对照组和观察组问题分析 (15.68 ± 2.31) , (18.29 ± 1.31) ; ($t=6.892$, $P=0.001$) ; 对
对照组和观察组计划制定 (15.54 ± 2.42) , (18.24 ± 1.35) ; ($t=8.746$, $P=0.001$) ; 对
对照组和观察组证据应用 (15.49 ± 2.37) , (18.31 ± 1.28) ; ($t=7.159$, $P=0.001$) ; 对照
组和观察组沟通协作 (15.71 ± 2.29) , (18.33 ± 1.26) ; ($t=5.023$, $P=0.001$) ; 观察组
评估能力、问题分析、计划制定、证据应用、沟通协作各维度评分均高于对照组 ($P<0.05$) 。

3 讨论

康复护理带教的核心目标是培养具备临床思维、循证实践与独立处置能力的专科护理人才。常规带教重操作、轻思维,重经验、轻证据,护生难以形成规范化决策路径^[3]。本研究结果显示,观察组理论、操作、思维评分及满意度均显著更高,提示联合教学法更适配康复带教需求。循证护理帮助护生建立“以证据为基础”的实践逻辑,避免仅凭经验操作;案例教学法将抽象知识转化为真实情境,提升学习主动性与投入度。二者协同实现“问题驱动—证据支撑—案例落地—实践优化”闭环,使护生在康复护理评定、良肢位摆放、关节活动度训练、吞咽障碍护理、间歇性导尿等核心操作上更加规范熟练。同时,护生的评估、问题分析、计划制定、证据应用、沟通协作等临床思维能力得到系统性提升,能更独立、科学地开展康复护理工作^[4]。

综上,循证护理联合案例教学法应用于康复临床护理带教,可显著提升护生理论水平、各项操作技能及临床思维各维度能力,契合康复专科护理人才培养要求,具有较高临床推广价值。

参考文献:

- [1] 宋文颖,荆改丽.应用以情景为基础的教学法对高职护理专业康复护理教学效果的探讨[J].科技风,2021,(18):31-32.
- [2]陈苗,韦少英,唐文茜,等.BYOD理念下模拟仿真结合PBL教学在临床护理实践教学的应用

研究[J]. 内江科技, 2025, 46(12):36-37+155.

[3] 黄国玉. 线上线下混合的 PBL 教学法在护理实践教学中的应用[J]. 教育教学论坛, 2025, (46):153-156.

[4] 刘彬, 刘磊, 陆金莹, 等. O-PIRTAS 翻转课堂教学法在护理本科生实习教学中的应用[J]. 西部素质教育, 2025, 11(20):28-32.