

反思性学习在护理临床教学中的实施策略探讨

孟一帆

兰州现代职业学院 甘肃 兰州 730050

【摘要】反思性学习(Reflective Learning)作为一种积极的学习法,是通过学生在学习过程中对已有知识及经验加以回忆、评判及甄别,对自己的思维过程、结果进行检验的过程。目前临床教学中反思性学习运用方式单一、护生的反思能力较弱、师资引导不够,从而影响教学效果。本文结合护理临床教学特点,分析反思性学习的应用价值和现存问题,从教学模式创新、工具方法优化、师资队伍建设和评价体系完善四个维度提出实施策略,为护理教育者优化教学模式、提升护生临床实践能力提供参考。

【关键词】反思性学习;护理临床教学;实施策略;临床思维

DOI:10.12417/2982-3838.25.01.000

1 引言

护理工作具有实践性、复杂性与人文性,要求护理人员兼具扎实理论、灵活临床思维、敏锐问题识别及良好应急处置能力。护理临床教学是护生从校园到岗位的桥梁,教学质量直接影响其职业适应与专业发展。传统教学多为教师示范、护生模仿的单向灌输模式,侧重操作技能机械训练,忽视实践深度思考,导致部分护生虽会基础操作,却难应对复杂病情,出现知其然不知其所以然的问题。反思性学习源于杜威反思性思维理论,强调通过回顾、分析、评价实践经历主动构建知识、改进行为,将其融入护理临床教学,可引导护生主动思考护理行为的原因、优化方向与改进方法,进而培养临床思维、提升护理质量。当前反思性学习在护理临床教学中的应用受关注,但实施仍存挑战,因此探讨其实施策略,对推动教学改革、培养高素质护理人才意义重大。

2 反思性学习在护理临床教学中的应用价值

2.1 助力护生构建理论、实践闭环认知

护理临床中护生常常面临理论和实践脱节的困境,掌握压疮预防的理论,却面对长期卧床的患者不知道如何结合患者的体位、营养情况来制定个性化的护理方案。反思性学习能引导护生在实践后回顾操作过程,比较理论要求和实际操作间的差距,分析脱节的原因,如考虑患者个体差异不足,操作细节未达到理论标准,能帮助护生将碎片化的实践经验与系统的理论知识串起来,形成实践、反思、理论深化、实践优化的闭环认知,提高知识运用的灵活性和针对性,让护生在以后类似的护理情景中能快速调用理论知识来指导实践,避免机械套用操作流程^[1]。

2.2 培养护生的临床思维与问题解决能力

临床思维是护理人员在临床中分析问题、解决问题的能力,需要在临床不断学习,通过思考形成。反思性学习使护生在临床中记录下患者的突发病情变化,护士失误的护理操

作等关键事件,并对病人情况的评估,方案制定、操作执行、效果反馈四个流程进行反思:患者出现静脉穿刺失败的时候,就去反思是不是充分评估好患者身上的血管状况,进针的角度力道对不对,患者的情绪和操作有没有关系,从多方面考虑问题的原因,再改进自己的操作思路。这种不断的反思过程,可以使得护生逐渐培养自己从各个角度分析临床问题的习惯和思维,锻炼自己的逻辑思维和批判性思维。在遇到一些复杂临床问题的时候,例如同时要照顾几个病情不同的病人等情况下时,也可以帮助自己很快的理清头绪并做出合适的方案,从而提高解决临床上问题的能力。

2.3 提升护生的职业素养与人文关怀能力

护理工作的服务性,要护理人员在提供技术服务的同时关注患者的内心需求和情感体验。传统临床教学重技术操作而轻人文关怀能力的培养。反思性学习可以使护生从患者角度反问自己的行为:比如在为老年患者做护理之后,要反思是不是用通俗易懂的话解释了操作目的,有没有注意到老年人的疼痛感、有无保障老人的隐私,病人的情绪有无因为护理而变好,等等,通过这种反思,护生能更加明白患者为中心的护理理念,以后护理的时候也多注意患者情绪的变化,给焦虑者提供安慰,给语言表达困难者准备交流卡片,从而养成尊重患者、关爱患者的职业道德,提升人文关怀能力及职业责任,减少因为沟通不到位或者缺乏服务意识引起的医患矛盾^[2]。

3 反思性学习在护理临床教学中应用的现存问题

3.1 教学模式单一,反思形式化严重

目前在部分护理临床教学中,反思性学习应用还是停留在简单记录的水平上,多使用护生日记、实习总结等单一形式,而且缺少明确的反思主题和引导方向。例如要求护生每日记录实习内容,但没有明确反思重点,比如操作失误、沟通问题等,使得护生日记多为流水账式的记录,内容多是对

完成静脉穿刺、协助换药等操作的描述,缺乏对实践过程的深度分析和思考。部分护生为了应付检查,甚至抄袭模板,把别人的反思稍作修改后就上交了,反思流于形式,不能通过反思发现自身护理实践中的问题,更不能形成改进的策略,达不到提高临床能力的效果,也无法使反思性学习在临床教学中发挥出实际价值。

3.2 护生反思能力薄弱,主动反思意识不足

护生作为反思性学习的主体,其反思能力以及主动意识直接决定学习效果。另一方面,部分护生习惯了传统的被动接受型教学方式,在临床实习时只关心带教老师安排的操作内容是否完成,缺乏自我反思的意识,认为只要完成了操作任务就可以了,不注重实践后反思与总结,甚至认为反思是一种额外负担,仅仅在带教老师催促的情况下才敷衍了事地完成。另外护生缺乏系统反思方法,面对临床实践中出现的问题,不知道如何开始进行分析,例如在护理纠纷出现后,仅仅关注患者是否投诉,无法从沟通方式、服务态度、专业能力等角度去反思问题根源,造成反思内容浅尝辄止,无法深入挖掘问题本质,形成有效的改进策略,影响反思性学习的效果^[3]。

3.3 师资引导不足,缺乏专业反思指导

临床带教老师是反思性学习的引导者,其反思指导能力直接关系到教学的质量。当前部分临床带教老师存在以下两个方面的问题:一是自己没有反思性学习的理论准备和实践经历,没有系统的反思性学习理论知识,不了解如何指导学生进行反思,不知道如何对学生的反思进行评价,在检查学生的反思时,仅仅给出反思到位、继续努力等模糊评语,不能对学生的反思内容提出有针对性的改进建议,使学生无法明确自己的反思方向。二是临床工作很忙,带教老师需要做大量的护理工作,比如患者的诊疗配合、护理文书书写等,所以带教时间很少,不能投入足够的精力去指导护生反思,比如说不能经常检查护生的反思记录、不能组织专题反思讨论,护生的反思过程缺乏持续的引导和反馈,反思中断或方向偏差情况较多,影响了反思的效果。

3.4 评价体系不完善,反思效果难以量化

科学的评价体系是保证反思性学习能够持续进行的重要因素,但是目前护理临床教学中,对于反思性学习的评价仍然存在着重结果轻过程,重形式轻质量的问题。比如只用是否上交反思日记来评定,只要护生按期上交即可,不看反思内容深度和质量如何,也不看护生通过反思是否提升临床能力。评价方式多以带教老师打分为主,缺少护生自评、同伴互评及病人评价,不能全面地反馈反思性学习效果,也不能发现评价中的一些片面问题。另外,反思性学习提高护理学生临床能力的效果难以量化的,无法用具体的指标,比如问题解决率、病人满意度来体现,导致教学管理者对反思性学

习重视程度不够,认为其临床教学的实际作用有限,从而影响了它在临床教学中推广和应用。

4 反思性学习在护理临床教学中的实施策略

4.1 创新教学模式,丰富反思性学习场景

针对反思形式单一的问题,要结合护理临床教学的阶段和场景,设计多种多样、有层次的反思方式来推动反思深入。一是关键事件专题反思:在护生参与危急重症抢救、复杂伤口护理等重点操作、或者遭遇护理纠纷、操作失误等特殊事件之后,带教老师要即时组织专题反思会,按事件还原、问题分析、改进讨论三步骤进行,使护生叙述经过、分析问题、提出改进策略,聚焦关键性问题以提高针对性。二是同伴互助反思小组,把护生分成3-5人的小组,根据科室或者学习进度分组,每星期围绕某个主题展开讨论,由护生轮流分享案例,同伴提出问题并给出建议,带教老师适时地给出指导,借助思想交流扩大反思的视野。三是线上和线下混合反思:依托教学平台建立线上模块给护生上传反思记录和疑惑,带教老师在线点评,结合线下模拟情景,如患者投诉的情景,让学生角色扮演之后反思改进,把线上便捷性和线下真实性结合起来,为护生提供持续的反思空间。

4.2 强化护生主体地位,培养主动反思能力

护生是反思性学习的核心,应通过方法指导、习惯养成、意识激发来提高其反思能力和主动意识^[4]。在方法指导上,在临床教学初期通过专题培训讲授反思理论和Kolb经验学习循环、SWOT分析法等工具,提供实践背景、问题描述等五个要素的反思模板,为护生搭建清晰的反思框架。在习养方面,按照实习进度设计分阶段的任务,由初期基础操作反思、中期复杂场景护理反思、后期职业发展深度反思,帮助护生逐步适应并养成持续反思的习惯。意识激发上,用优秀反思案例给护生直观地展示反思效果,根据护生职业需求来设计反思主题,把反思和个人目标相结合,增强内在动力,使护生从被动完成变成主动提升。

4.3 加强师资队伍建设,提升反思指导能力

带教老师的反思指导能力是反思性学习效果的关键,要从培训、考核、支持三个方面来推进师资建设。培训上每季度举行一次专题培训,包含反思理论、引导方法和评价技巧等内容,以专家阐述概念,分析案例,模拟角色,模拟护生面对问题的形式,增强带教老师的理论和实践技能,每年外送2次,到反思学习成熟的应用三甲医院参观专题反思会,交流指导经验,参考先进形式。考核方面,把反思指导纳入年度绩效考核中,比例不小于20%,明确任务设计合理性、反思记录点评质量、小组讨论组织效果等考核内容,用上护生匿名评议(权重40%、教学管理者现场检查(权重40%、反思成果抽检(权重20%)这多种考核方式),分成优秀、合

格、不合格三个等级,优秀者优先被给予培训晋升机会,不合格者需要重新受训,加强指导责任。支持上建立由护理教育专家和高年资带教老师组成的反思指导小组,每月线下咨询会两次为带教老师答疑解惑复杂的案例引导难题;同时改善工作排班给带教老师每月降低4-6小时的非护理行政工作,留下每周3个小时的时间来查看护生反思记录,安排反思讨论,真正减轻带教压力。

4.4 完善评价体系,保障反思性学习质量

科学的评价体系要从评价的维度、方法和结果应用三个方面完善,客观地反映效果,从而引导教学改进。评价方面,突破了单一评价模式,内容深度方面以反思中问题分析、改进方案和批判性思维是否包含等为依据,按五级评分制来给分,能力提升方面用临床考核来比对反思前后表现,看临床思维和问题解决能力是否有提升,实践效果方面参考患者的满意度、护理质量检查,分析护理行为是否有优化。这样可以全方位地衡量反思效果。评价方式上,改变带教老师单一评价模式,引入护生自评(侧重反思收获与不足、同伴互评(评估反思参与度与贡献度、患者评价(了解护理服务质量、教学管理者评价(整体评估组织实施效果)的多元化评价方式),确保评价客观公正。结果应用方面,建立反馈机制,针对护生的反思策略进行指导和调整,并优化教师的指导方法,教学管理者根据评价结果调整教学计划,形成评价、反馈、改进、再评价闭环,以此提升反思性学习质量。

5 结束语

护理临床教学的核心目标是培养适应临床需要、具有综合素养的护理人才,反思性学习就是实现这一目标的重要途径。本文通过反思性学习在护理临床教学中应用的价值以及

存在的问题分析得出:教学模式创新、护生主体强化、师资能力提升、评价体系完善四大实施策略,既回应了当前反思性学习应用的痛点,也为护理教育者提供了操作性强的实践框架。在护理教育以能力为导向、以患者为中心向过渡的过程中,反思性学习的应用非单一的教学方法调整,而是护理临床教学理念的革新,要求护生从被动接受者的角色转变为主动思考者,带教老师从技能传授者转为反思引导者,管理从形式化监督转变为质量化保障。随着数字化技术与护理教育的进一步融合,未来可以将反思性学习的形式借助智慧教学平台、虚拟仿真情景等方式拓展应用空间。希望本文策略可以给护理临床教学改革带来借鉴作用,并推动更多的教育工作者研究反思性学习的具体路径,从而实现护生临床能力与职业素养的共同发展,最终为我国护理事业的高质量发展培养坚实的人才基础。

参考文献:

- [1] 常晓晓.内科护理教学中临床路径与问题导向学习的融合策略[J].科教导刊,2025,(03):51-53.
- [2] 杜秋红.临床路径在高职院校护理教学中应用的策略[J].现代职业教育,2024,(05):141-144.
- [3] 卢小倩,黄秀菊,黄惠桥,等.精准临床带教管理策略在普外科护理实习生临床教学中的应用[J].江苏卫生事业管理,2024,35(01):140-143.
- [4] 李占川,周浩然.内科护理实习教学中临床危机管控培养策略的创建[J].内蒙古医科大学学报,2023,45(S1):90-93.
- [5] 李小兰.PBL教学法在中职临床护理教学中的应用策略[J].现代职业教育,2021,(29):114-115.