

浅议护理本科生临床思维能力的培养

梅碧琪, 蓝宇涛, 陈垦

广东药学院护理学院, 广州, 510006

摘要: 培养正确的临床思维, 是本科护理教育的核心任务之一。本文通过分析当前国内本科护理教育在临床思维能力培养中存在的主要不足, 提出本科护生临床思维能力培养应贯穿整个学习阶段, 并在不同阶段采取不同的措施, 实施过程中应遵循循序渐进、不断强化的原则。

关键词: 护理教育, 临床思维, 临床能力, 护士核心能力培养

Discussion on Developing the Ability of Clinical Thinking for Nursing Students

MEI Bi-qi, LAN Yu-tao, CHEN Ken

Nursing College of Guangdong Pharmacy University, Guangzhou 510006, China

Abstract: To develop the clinical thinking is one of the primary missions for nursing education. In this context, the authors analyzed the major insignificance in the clinical thinking area which can be accounted towards the current nursing education system in China, and the authors pointed out that nursing undergraduates students of clinical schools should develop their clinical thinking throughout the learning process. Also, they should take different measures during different learning stages, and follow the principles of proceeding along a progressive cycle and often reinforce their knowledge and thinking throughout clinical practice.

Key words: Nursing education, Clinical thinking, Clinical abilities, Core nursing ability training

随着人们对卫生保健服务需求的不断提高, 社会对护士的整体素质提出了越来越高的要求^[1],

我国高等护理教育规定, 本科护生毕业时应能独立分析、解决工作中的各种护理问题。这就要求护生通过本科阶段的学习, 到毕业时必须具有良好的临床思维能力。良好的临床思维能力是开展整体护理的必要前提与基础, 更是将理论与实践相结合的桥梁。因此, 临床思维能力培养是本科护理教育的核心任务之一。在多年的教学中, 我们发现目前本科护生的临床思维培养中存在缺陷, 现对其进行分析, 并提出对策。

收稿日期: 2015-09-28; 修回日期: 2015-12-21

通讯作者: 陈垦, E-mail: chenkenck@126.com

基金项目: 2015年度校级质量工程项目(广药教[2015]9号);《内科护理学》(GYZLGC201516);2014年广东省护理学专业教学改革研究项目(粤高教函[2014]46号);基于“岗位核心胜任力”的护理本科生临床实习模式的构建(GDHL201412014);2014年广东省本科高校教学质量与教学改革工程立项建设项目(粤高教函[2014]97号);护理学(专业综合改革试点)

1 本科护生临床思维能力培养中存在的主要不足

1.1 未能早期接触临床，对临床缺乏认识

目前我国大多数医学院校的本科护理教育仍然实行“理论教学-临床见习-毕业实习”的“三段式”教学模式，学生在大三以前几乎没有机会接触临床，操作机会少、对临床缺乏具体认识。

1.2 分科学习模式导致知识割裂、分散

我国大多数医学院校的本科护理教育人才培养主要实行分学科学习的模式，从基础学科、人文学科到临床学科。在临床学科的学习过程中，从病因、发病机制到临床表现、诊断、治疗、护理，所有知识点都是被割裂的、分散的，护生学习后逐渐习惯了从因到果的顺向思维模式。进入临床后，护生会发现，临床接触病人是从症状、体征再到疾病，是从结果到原因的思维方式，信息是综合的、非条理的，这样许多看起来很熟悉的疾病，却不知如何分析、判断和解决。

1.3 课程设置、教学方法、教学内容和教学时数的安排，远远未能满足临床思维能力培养的要求

课程设置轻人文、重专业，重理论、轻实践。日常教学中，教师没有向学生强调加强思维训练对于日后提高临床思维能力的重要性。课堂教学采用“灌输式”“填鸭式”方法，只注重理论知识的大量灌输，而对学生的综合分析能力、逻辑推理能力培养较少。学生被动接受知识，不愿动脑，不想提问题，也不会提问题^[2]，临床思维局限、学术视野狭窄^[3]，导致临床工作中常表现出单向性思维、封闭性思维、求同排异性思维和机械性思维^[4]。

2 对策

2.1 将临床思维的培养贯穿在护理教育的始终

护生临床思维能力的提高并非只局限于临床实习阶段，而应贯穿在整个护理教育过程中。从护生入学开始，就要通过专业思想教育，使之意识到临床思维能力的重要性。把思维能力的提高与专业知识的学习相结合。没有扎实的临床理论知识基础，临床思维则

无从谈起，只有掌握基本理论、基本知识和基本技能，才能在临床中结合实际灵活应用，为培养科学的临床思维能力奠定坚实的基础^[5]。

2.2 早期接触临床，尽可能多且反复接触临床

这样有利于在早期阶段形成正确的临床思维。可在护生入学后第一学年到第三学年的寒假、暑假安排适当的时间（如1~2周）到临床参观学习。第一学年重点让学生了解医疗环境、医院的规章制度及医院的日常管理和运行过程。第二学年，配合护生已学习了部分医学基础知识和护理专业知识，可初步接触患者，尝试与患者沟通交流。第三学年，配合专业课程进行临床参观学习。

2.3 开展案例分析或病例讨论，强化护生临床思维

案例分析或病例讨论能提高护生的临床思维能力，已经被国内外众多研究及实践所证实^[6]。通过案例分析或病例讨论，可使护生主动思考、激发求知欲望，挖掘创新性的思维。以护理问题为切入点，让护生在主动思维中，学会从繁杂的临床现象中找出主要矛盾，应用不同学科、不同专业知识去解决护理问题。这样既能丰富其理论知识和临床经验，也避免形成先入为主的思维模式，有利于批判思维和发散思维的培养^[7]。需要强调的是，案例设计应配合教学进程由浅入深，循序渐进。

在临床学科学习阶段，应围绕所学科目设计典型案例。例如，在学习“内科护理学”时，可设计呼吸衰竭患者的护理、冠心病患者的护理、肝硬化患者的护理、白血病患者等的护理等；在学习“外科护理学”时，可设计休克患者的护理、气胸患者的护理、肠梗阻患者的护理、急性胰腺炎患者的护理等。通过病例讨论或以问题为中心的教学（PBL）形式进行教学。此阶段主要培养学生如何根据临床症状和体征、实验室检查等结果对患者进行初步诊断和护理的方法；了解最终确诊尚需完善的资料等，使学生初步掌握临床诊断的思维过程。此种思维过程与理论教学中，对疾病从因到果的顺向思维模式不同，其思维方向是从症状、体征再到疾病，是从结果到原因即反向的，知识是综合的、非条理的。不同疾病可出现相似的临床症状、体征；同一种疾病的不同个体，其临床表现差别较大，护生必须学会根据表象找到疾病的本质。

学生在完成临床护理各专科课程的学习后，配合临床见习，可开展综合案例分析。综合案例设计强调

打破专业学习过程中的学科界限，融合不同专科（如呼吸专科和心血管专科、内分泌专科和呼吸专科）或不同课程（如内科和外科、临床学科与基础学科）的知识，模拟临床过程。通过情景提问，训练学生的临床思维。情境和问题设置可涉及患者的心理-生理-社会状况，要求学生综合运用所学的理论、技能解决临床实际问题。例如，综合案例情景一：68岁男性患者，拟诊“冠心病合并心力衰竭”入院。问题：该患者入院后应如何对其进行护理评估？患者的护理问题有哪些？有哪些主要的护理措施？此时，学生应综合冠心病、心力衰竭的有关知识进行评估和制订相应的护理措施，而不能单独局限于冠心病或心力衰竭。情景二：患者在入院的第二天凌晨，突然出现呼吸困难，伴咳嗽，咳粉红色泡沫痰，唇部发绀，烦躁不安，出冷汗。问题：患者最可能发生了什么问题？如何配合医生进行处理？该问题情景涉及基础护理与内科护理学中有关急性肺水肿的观察与处理。情景三：患者经过抢救后，病情逐渐稳定。第四天晨间查房时却发现患者神情呆滞、反应迟钝，同室病友反映该患者昨晚一直在哭泣，细问之下，原来患者的老伴早已去世，其独生子今年21岁，长期在外打工，月收入3000元左右。患者住院的所有费用均不能报销，老人害怕增加家庭负担，希望出院。问题：面对患者目前的情况你会如何处理？这是关于患者心理状况的判断与处理，涉及社会-心理资料的收集与分析，要求学生能分析该患者是否有焦虑、抑郁等负性心理，并采取适当的护理措施。情景四：在医护人员的劝说下，患者终于留下继续治疗。在入院的第八天，患者出现了发热、咳嗽，可听到痰音但无力将痰液咳出，双肺可听到细湿啰音。问题：从护理的角度，如何帮助患者有效排痰？医嘱要求立即抽血进行血培养，请你为患者执行该项操作。此时，患者其实并发了呼吸道感染，是常见的院内感染问题。学生必须掌握如何配合处理。情景五：经过1个多月的治疗，患者终于康复，现准备出院。问题：请针对患者的具体情况进行健康教育。如此，通过综合案例分析，初步培养学生综合运用所学的基础和临床知识、技能解决临床实际问题，同时，也锻炼了学生的临床思维，为下一阶段的临床见习和实习打下基础。

2.4 重视课间见习和临床集中见习

临床见习是学生从理论到真正接触临床实践的过

渡阶段。可分为课间见习和集中见习。课间见习主要配合每门课程的教学进程进行。见习前带教教师根据见习目的选择临床病例。见习时，第一步，学生分组，每3~5人一组，在床边收集资料，包括心理-身体-社会等多方面的信息。每组学生根据收集的资料，明确患者的临床特点，在此基础上讨论应进行哪些专科体格检查和实验室检查，培养学生以证据证明观点的科学思维能力。要求学生结合讨论结果进行专科体格检查，在操作前先经由患者同意，操作过程中注意保护并尊重患者的隐私，培养学生以“病人为中心”的服务意识和职业道德。根据所收集的资料，找出患者的护理问题并制订相应的治疗、护理措施，培养学生由证据支持推导结论的能力。在此阶段，带教教师应重点观察学生在资料收集时存在的问题，如采集病史信息是否齐全、条理是否清晰？有无了解患者的心理状况、社会支持？体格检查是否全面、手法是否正确？学生与患者的沟通交流是否得当等。第二步，集中学生进行病例讨论，每组学生汇报组内病例情况并提出具体的护理方案。讨论过程中，带教教师起启发、引导作用，通过各种方式引导学生思考，各抒己见，以提高护生的临床思维能力。第三步，教师对见习效果进行点评和总结。

集中见习设在所有专业课程结束后、临床实习之前进行，一般2~3周。学生每2~3人一组安排到不同的科室。通过观摩、参与操作和查房或参加病例讨论、讲座等，了解相关的专业理论知识和临床常用的护理操作。集中见习期间，选择1~2个典型案例书写护理计划，将每天见习所得所想写成临床集中见习日记。通过制订护理计划和写见习日记，促使护生不断思考，从而提高临床思维能力。

2.5 实习期间，利用各种途径和方法强化护生的临床思维

主要利用以下几种途径强化临床思维能力：①专题的小讲课。学生可结合临床实习的专科，以PBL的方式开展专题小讲课。②参与床边教学查房，促使护生学习以问题为主的思维方法、循证护理思维方法，从而提高护生发现问题、解决问题的能力，促进临床思维能力的发展^[8-9]。③运用护理程序对患者实施整体护理。④参加专科护理专题讲座、论坛和热点问题研讨会，如医院文化与医院概况、医院信息管理系统操作、护理病历书写规范、护理质量控制、护理差错

与医疗投诉、医院感染知识、医护人员如何面对医疗改革等, 从中学习临床知识。

总之, 培养本科护生的临床思维能力是高等护理教育的核心任务之一。配合护生入学后不同学习阶段的特点, 采取形式多样、循序渐进的措施是提高护生临床思维能力的有效方法。

参考文献

- [1] 刘迪成, 黄惟清, 王富珍, 等. 护理专业不同层次的毕业生职业综合能力的调查与研究 [J]. 中华护理杂志, 2003, 38 (6): 426.
- [2] 李学玲. 浅谈实习生临床思维能力的培养 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2009, 8 (3): 94 - 95.
- [3] 陈文韩, 郭剑虹, 陈锦生, 等. 医学生临床思维培养存在的问题与分析 [J]. 现代医院, 2010, 10 (3): 118 - 120.
- [4] 沈雅芬. 临床护理思维方式的理性思考 [J]. 中华护理杂志, 2003, 38 (1): 34 - 35.
- [5] 林少健, 肖红丽. 皮肤科研究生临床思维能力的培养 [J]. 中医药管理杂志, 2010, 7 (18): 609 - 610.
- [6] 柳丰萍, 王红红, 邹叶青, 等. 护理案例论坛对培养护生评判性思维能力的作用 [J]. 中华护理杂志, 2008, 43 (1): 19 - 20.
- [7] Silva E C, Furegato A R F, Godoy S. Clinical case studies in mental health by means of the on-line discussion [J]. Rev Lat Am Enfermagem, 2008, 16 (3): 425 - 431.
- [8] 李惠玲. 郑爱喜. 利用晨会提问提高五官科护士临床思维能力 [J]. 基层医学论坛, 2007, 11 (6): 538.
- [9] 袁长蓉, 陈晓英, 师晓宁, 等. 循证思维对提高护生科研能力的调查分析 [J]. 解放军护理杂志, 2003, 20 (12): 74 - 75.