

# 基于雨课堂的护理专业实习生临终关怀课程混合式教学研究与实践

王 贞

南华大学衡阳医学院附属南华医院门诊部 湖南 衡阳 421001

**【摘要】目的：**探究基于雨课堂的护理专业实习生临终关怀课程混合式教学研究与实践。**方法：**选取2020年3月—2021年3月来本院进行实习的实习生60例作为研究对象，采取随机数字表法分为对照组( $n=30$ )与观察组( $n=30$ )，对照组采取常规教学法，观察组采取基于雨课堂的护理专业实习生临终关怀课程混合式教学，比较两组实习生的考核成绩、对课程的满意度以及教学效果评价。**结果：**对护理专业实习生进行基于雨课堂的专业实习生临终关怀护理，观察组实习生考核成绩高于对照组( $P < 0.05$ )；观察组实习生对教学的满意度高于对照组( $P < 0.05$ )；观察组实习生教学效果高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论：**给予实习生基于雨课堂的临终关怀课程混合式教学，能够提高学生的学习成绩，加强学生学习效果，提高学生对教学的满意度。

**【关键词】**基于雨课堂；护理专业实习生；临终关怀课程；混合式教学

**【中图分类号】**R47

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)46-190-03

课堂教育是护理教育的重要组成部分。护理人才的培养是护理教育的关键环节，是帮助实习护士应用疾病治疗、护理理论和临床护理相关医疗基础知识转化为个人技能、态度和行为的过程<sup>[1-2]</sup>。与传统模式相比，线上教学具有一定的作用，而混合式教学模式是将线下教学与线上教学相结合的一种教学模式，能够提高学习效率、提高学生创造性，在实际运用中取得了良好效果。随着我国信息化的到来，教育方面的发展也逐渐呈信息化发展，传统的带教方式存在一定的弊端<sup>[3-4]</sup>。因此，探索一种高效的医学临床教学培养模式迫在眉睫。雨课堂教学方式是由清华大学研发的一种新型教学工具，能提供更加便携的教育方式。本文将基于雨课堂的临终关怀课程混合式教学应用于护理专业实习生中，观察其教学效果。

## 1 研究对象与方法

### 1.1 研究对象

选取2020年3月—2021年3月来本院进行实习的实习生60例作为研究对象，采取随机数字表法分为对照组( $n=30$ )和观察组( $n=30$ )，对照组采取常规教学法，观察组采取基于雨课堂的护理专业实习生临终关怀课程混合式教学。对照组年龄19~22岁，平均年龄( $19.41 \pm 1.31$ )岁；观察组年龄19~21岁，平均年龄( $20.18 \pm 1.53$ )岁。纳入标准：(1)在本院进行实习的实习护士；(2)全部实习护士教学目标一致；(3)属于同一学年实习护士。排除标准：(1)属于其他学年的实习护士；(2)实验中途退出实习。全部实习护士一般资料比较，差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )，具有对比性。所有护士均对本研究知情，并自愿签署同意书。实验经过本院医学伦理委员会审批。

### 1.2 方法

**1.2.1 给予对照组实习生常规教学方法** 根据常规教学方法进行教学，采用多媒体播放的形式由教师进行临终关怀课程讲述，课程讲述完毕后由教师根据课程内容进行课后作业布置并在指定时间内完成。

**1.2.2 给予观察组实习生基于雨课堂的临终关怀课程混合式教学** 教学资料与实习要求与对照组相同的条件下，对观察组实习生采取雨课堂全程混合教学模式，具体内容如下：(1)课前准备。在开展任何教育活动之前，专业老师会向教师介绍如何下载和安装雨课堂软件、通过手机客户端注册账号、创建实习小组、熟练使用雨课堂软件及其各种功能。(2)课前预习。课前，教师在

雨课堂平台上以微视频和照片的形式分享预览内容，让护生了解以后的讲座，提前查看、收集、展示相关资料。教师应提前了解护生情况，及时检查。(3)课堂教学。录取当天老师的课件二维码分享给护士实习生，上课时任何人都可以扫描二维码，通过移动终端登录，相互同步教学内容。讲课过程中，可以在PPT课件上做标记，也可以通过弹幕发布在平台上，供教师和护生查看。这对护理学生来说很方便，也让教师能及时收到教授的反馈。学生可以相互交流和讨论，教师可以通过对护理学生的问题反馈提供关键解释来加强师生互动。同时，教师可以使用雨课堂软件的课内测试功能，随时检查护生对课堂内容的掌握情况。对于错误率高的科目，教师可以重点讲解，可以更具地讲解未提及的知识点，进一步提高教学效率和质量。在实践培训中，教师选择临终病人，详细介绍病人的病情，教授临终关怀基础护理的相关理论、原则、内容，死亡和安乐死的相关知识，并在离开科室前进行汇报。(4)课后复习。在讲解完理论和实践知识后，教师可以在雨课堂平台上分享相关的综合练习或知识。这样既便于检验护生的知识熟练程度，又便于护生巩固和拓展所学知识。

### 1.3 观察指标

**1.3.1 考核成绩** 课程的总体成绩。学科综合成绩+课内考试+家庭作业+期末理论评估，综合成绩总分为100分。学生参与教育：包括学生观看直播微课的分钟数、每个微视频的平均点击次数以及参加的平均次数。

**1.3.2 课程满意度** 课程均结束后，采用在职的课程满意度调查问卷调查学生对教学的满意度，总分为100分，分数越高表明对课程越满意。填写完毕后当场回收，回收率100%。

**1.3.3 教学效果** 由带教老师对实习护士进行教学效果评价，具体内容包括提高学习兴趣、提高学习主动性、提高分析问题能力、提高临床思维能力、提高碎片时间学习能力、掌握理论知识重点难点、重视课前预习、重视课后复习、加强师生沟通、未增加学习负担。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 24.0统计分析软件，符合正态分布的计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示，两组间比较采用 $t$ 检验；计数资料以 $n(\%)$ 表示，两组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组实习生考核成绩比较

课题名称：基于雨课堂的护理专业实习生临终关怀课程混合式教学研究与实践；课题编号：2019YB-XJG67。

观察组实习生考核成绩高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

表 1 两组实习生考核成绩比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	课程总成绩
观察组	30	88.19 ± 5.23
对照组	30	80.49 ± 5.29
<i>t</i> 值		5.669
<i>P</i> 值		< 0.001

2.2 两组实习生对教学满意度比较

观察组实习生对教学满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

2.3 两组实习生对教学效果评价比较

观察组实习生对教学效果评价优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表 3。

3 讨论

近年来, 随着互联网的不断普及, 人们的生活已逐渐向信息时代发展, 雨课堂的出现能够不断完善学生学习计划, 学生能够自主进行学习<sup>[5-6]</sup>, 并且不受时间、场地的干扰。与传统教学方式相比, 雨课堂教学方式对带教老师提出更高的要求, 需要教师具备一定的互联网相关知识, 并且能够将教学内容应用于网络之中, 采用多种手段的教学方式以提高老师的教学质量, 加强学生的知识了解程度<sup>[7]</sup>。雨课堂作为一种新型的教学模式, 能够增加教学过程的趣味性, 进一步发挥教学的优势。

表 2 两组学生对教学满意度比较 [ $n$  (%) ]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	30	20 (66.67)	8 (26.67)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	10 (33.33)	10 (33.33)	10 (33.33)	20 (66.67)
$\chi^2$ 值					8.889
<i>P</i> 值					0.012

表 3 两组实习生对教学效果评价比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

项目	观察组 ( $n=30$ )	对照组 ( $n=30$ )	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
提高学习兴趣	7.39 ± 1.84	5.37 ± 1.38	4.810	< 0.01
提高学习主动性	8.48 ± 1.11	6.77 ± 1.28	5.528	< 0.001
提高分析问题能力	7.48 ± 1.34	5.43 ± 1.56	5.460	< 0.001
提高临床思维能力	8.48 ± 1.39	5.87 ± 1.21	7.757	< 0.001
提高碎片时间学习能力	9.34 ± 0.78	4.69 ± 0.87	21.80	< 0.001
掌握理论知识重点难点	7.38 ± 2.10	5.37 ± 2.38	3.469	< 0.001
重视课前预习	8.39 ± 1.28	6.43 ± 2.36	3.999	0.000
重视课后复习	6.48 ± 2.15	5.36 ± 1.72	2.228	0.029
加强师生沟通	8.37 ± 1.24	6.44 ± 1.31	5.860	< 0.001
未增加学习负担	8.34 ± 0.97	6.57 ± 1.57	5.253	< 0.001

本次研究结果显示, 给予实习生基于雨课堂的临终关怀混合式课程教学后, 观察组实习生考核成绩高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 这与张文卿<sup>[8]</sup>等学者研究结果一致, 说明基于雨课堂的全项目混合教育可以有效提高学生的学业成绩。雨课堂通过在课前课后对学生的知识不断巩固和丰富, 让学生更清晰地了解他们所学的内容。课前预习让学生获得知识的预知, 学生带着问题进入课堂, 让不同的学生有针对性地上课, 提高对课堂知识的掌握。教师在课堂上及时反馈, 有针对性地反复强化核心难点知识, 确保学生掌握知识, 及时布置课后作业巩固知识, 进一步巩固护生所学知识, 提高其学业成绩<sup>[9]</sup>。本次研究结果显示, 给予实习生基于雨课堂的临终关怀混合式课程后, 观察组学生教学满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 这与邱定荣<sup>[10]</sup>等学者研究结果一致。同时, 采访老师认为, 雨课堂可以提高教学效果, 提高老师对课堂教学和学生学习的掌控力, 并且教学过程中, 老师能够与辅导员之间联系, 提高了满意度。雨课堂基于多种课堂互动方式, 如扫码登录、随机点名、弹幕和匿名提交讨论、课堂随机测试、课堂小测验、课堂红包等功能, 使教育更加多样化。这种方式能够让学生感受到不一样的氛围, 提高了课堂上的活跃度, 并且能够提高课堂教学效果和学业成绩, 因此受到学生的欢迎和好评, 课堂满意度高<sup>[11]</sup>。并且, 该方法能够利

用一种全新的教学方式来帮助教师掌握学生的学习情况且效果良好, 因此该教学方法也得到教师的较高评价。本次研究结果还显示, 给予学生基于雨课堂的临终关怀混合式课程教学后, 观察组实习生教学效果评价高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 这与李鹏<sup>[12]</sup>等学者研究结果一致, 雨课堂可以让课堂更便捷, 包括提升师生课堂体验, 增加师生互动, 促进教材推送, 实时跟踪、量化和评估课堂内外所有学习环节, 并且帮助学生获得理论知识, 提高教学效果<sup>[13]</sup>。

综上所述, 给予实习生基于雨课堂的临终关怀混合式课程教学后, 学生考核成绩提高, 教学评价较好, 师生对课程满意度均较高。

参考文献

[1] 楼艳, 李彩福, 练正梅. 基于“雨课堂”的护理学导论课堂教学与实践研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2018, 34(28): 2215-2217.

[2] 徐慧文, 胡艺. 基于建构主义理论的雨课堂结合对分课堂教学模式在《中医护理学》教学中的应用 [J]. 医药高职教育与现代护理, 2020, 3(6): 402-406.

[3] 向家良, 何婉婉, 谭益冰, 等. 基于雨课堂的内科护理学混合式教学模式探索与实践 [J]. 医学教育研究与实

践,2019,27(4):659-662,672.

[4] 赵云珠.基于“雨课堂”的混合式教学在《内科护理学》中的应用效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(50):187,196.

[5] 任美,何俐.基于“雨课堂”的翻转课堂在妇产科护理教学中的应用研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(54):247-248.

[6] 徐慧文,胡艺,邱爽,等.基于“雨课堂”的混合式教学在《内科护理学》教学中的应用[J].中西医结合护理(中英文),2018,4(9):191-195.

[7] 刘蓝,罗云,张欣,等.基于雨课堂的TBL教学法在护理本科生急诊临床教学中的应用[J].解放军护理杂志,2021,38(1):87-90.

[8] 张文卿,宋佩杉,郝弘宇,等.基于“雨课堂”的混合式教学在基础护理学教学中的应用[J].卫生职业教育,2021,39(20):78-80.

[9] 陈晓容,袁薇,祖静雯,等.基于雨课堂的进展性CBL在消化内科临床护理带教中的应用[J].西南国防医药,2020,30(8):761-763.

[10] 邱定荣,陈燕华,杨雯荔,等.基于雨课堂直播的翻转互动教学在精神科护理学中的应用[J].护理学杂志,2021,36(8):56-58.

[11] 姜兆权,周诗雪,张会君.基于雨课堂的混合式教学在高职内科护理教学中的应用效果[J].中国实用护理杂志,2019,35(31):2465-2468.

[12] 李鹏,李镇麟,易淑明,等.基于雨课堂的全程混合式教学在外科护理学教学中的应用[J].护理学杂志,2018,33(16):72-74.

[13] 刘宁,芮蓓.基于“SPOC+雨课堂”的混合式教学模式在《基础护理学》课程中的应用研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(16):2061-2062.

(上接第59页)

全明确,认为可能与遗传因素、饮酒、辛辣刺激食物、极寒、极冷以及其他因素相关,是一种局部血管舒缩神经失调,毛细血管长期扩张的慢性炎症性皮肤病<sup>[4-6]</sup>。现阶段,临床常予以玫瑰痤疮患者对症治疗,以缓解患者临床症状为主<sup>[7]</sup>。玫瑰痤疮不会对患者生命健康造成威胁,但十分影响患者面部容貌,导致患者心理出现焦虑抑郁等不良情绪,因此,临床需在临床对症治疗基础上

联合有效护理干预,缓解患者负面情绪。综合性护理干预是一种全方位护理模式,该护理模式通过向患者讲解疾病相关知识,使其正确认识疾病,积极面对治疗;与此同时,护理人员密切关注患者心理变化,随时与其沟通,缓解患者焦虑情绪;予以患者饮食护理干预,调整其饮食结构,避免摄入辛辣刺激食物,多食用高纤维、低脂食物以及新鲜蔬果,确保饮食健康,避免刺激。

表2 两组患者 SAS 评分以及 SDS 评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
常规组 (n=35)	63.12 ± 12.58	52.32 ± 8.68	65.24 ± 13.34	57.76 ± 10.46
综合性组 (n=35)	66.45 ± 13.27	43.36 ± 7.63	67.86 ± 14.23	44.65 ± 9.13
t	1.213	4.252	0.846	5.911
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表3 两组患者护理满意度比较 [n (%)]

组别	例数	满意	一般满意	不满意	总满意度
常规组	35	16(45.71)	9(25.71)	10(28.58)	25(71.42)
综合性组	35	25(71.43)	9(25.71)	1(2.86)	34(97.14)
P					< 0.05

本次研究结果显示,两组患者接受干预后,与常规组患者对比,综合性组患者的皮损情况明显改善  $P < 0.05$ ;与常规组患者对比,综合性组患者的 SAS 评分以及 SDS 评分均明显下降 ( $P < 0.05$ );与常规组患者比较,综合性组患者的护理满意度评分明显上升  $P < 0.05$ 。提示予以玫瑰痤疮患者常规护理与综合性护理可有效改善患者焦虑抑郁情绪,提高护理满意度。

综上,综合性护理干预可减轻疾病给玫瑰痤疮患者带来的痛苦,还可减轻其心理负担,有效提高患者生活质量,值得临床运用。

参考文献

[1] MOUSTAFAP, LEWALLENRS, FELDMANSR. The psychological impact of rosacea and the influence of current management options[J]. J Am Acad Dermatol, 2014, 71(5):973-980.

[2] WUY, FUCW, ZHANGW, et al. The dermatology Life quality index (DLQI) and the hospital anxiety and depression (HADS) in Chinese rosacea patients[J]. Psy-choHealth Med, 2018, 23(4):369-374.

[3] 崔成军.调情志法在玫瑰痤疮治疗中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(91):17832-17833,17836.

[4] 唐小辉,黄咏梅.青海地区大光斑低能量Q开关Nd:YAG激光治疗玫瑰痤疮临床观察[J].中国激光医学杂志,2018,27(2):93.

[5] Jalian HR, Levin Y, Wanner M. Physical modalities for treating acne and rosacea[J]. Semin Cutan Med Surg, 2016, 35(2):96-102.

[6] 焦焯.玫瑰痤疮的临床特点及中医辨证分型研究[D].南京:南京中医药大学,2017.

[7] 张春花,黄咏梅,田华,等.综合护理对玫瑰痤疮患者焦虑抑郁的干预效果[J].中国卫生标准管理,2019,10(3):135-137.