ROUNDS 查房模式在骨科护生临床教学中的应用

王东丽，钱红艳

云南省曲靖中心医院　云南曲靖

【摘要】随着健康中国战略落地，骨科微创技术与 ERAS 理念广泛普及，骨科护理逐步转向全周期整体照护，但传统师徒式带教存在护生被动观摩、临床思维培育不足等现实短板。为优化骨科本科护生临床教学质量，本研究引入北美 ROUNDS 结构化查房模式并结合骨科专科特点本土化改良，选取 2024 年 6 月—2025 年 5 月某三甲医院 108 名骨科实习护理本科生，随机分为对照组与试验组各 54 例。对照组开展常规跟班教学，试验组叠加六维度 ROUNDS 教学查房，围绕关系建立（R）、观察评估（O）、理解（U）、决策（N）、支持（D）、复盘反思（S）开展标准化教学。实习结束后统一采用理论、OSCE 技能考核、CTDI-CV 量表及自制满意度问卷评价教学效果。结果显示，试验组护生理论、操作考核得分、批判性思维各维度得分均优于对照组（P＜0.05），教学总满意率达 96.30%，远高于对照组 81.48%。究其原因，ROUNDS 模式可将隐性临床推理转化为标准化教学流程，依托决策、支持环节赋予护生临床决策参与权；搭配 Teach-back 宣教、反思日记两项专科优化设计，兼顾骨科创伤患者心理照护与分层带教需求。综上，ROUNDS 查房模式能够有效打通理论与临床实践壁垒，全方位提升护生专科实操能力与思辨水平，适配当前骨科护理人才培养需求，具备临床推广价值。

【关键词】ROUNDS 查房模式；骨科；护理临床教学；批判性思维

【收稿日期】2026 年 9 月 5 日　　**【出刊日期】**2026 年 10 月 6 日　　**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20260547

The application of ROUNDS ward rounds model in clinical teaching of orthopedic nursing students

Dongli Wang, Hongyan Qian

Yunnan Central Hospital of Qujing, Qujing, Yunnan

【Abstract】 With the implementation of the Healthy China strategy, minimally invasive techniques in orthopedics and the ERAS concept have been widely popularized. Orthopedic nursing has gradually shifted towards comprehensive care throughout the entire process. However, the traditional apprenticeship-style teaching has shortcomings such as the passivity of nursing students in observation and insufficient cultivation of clinical thinking. To optimize the clinical teaching quality of orthopedic undergraduate nursing students, this study introduced the North American ROUNDS structured ward rounds model and localized it based on the characteristics of orthopedic specialties. From June 2024 to May 2025, 108 orthopedic intern nursing students from a tertiary hospital were selected and randomly divided into a control group and an experimental group, each consisting of 54 students. The control group received routine shadow teaching, while the experimental group received six-dimensional ROUNDS teaching ward rounds, focusing on relationship establishment (R), observation and assessment (O), understanding and interpretation (U), decision negotiation (N), authorization support (D), and reflective review (S). After the internship, the teaching effect was evaluated using theoretical, OSCE skills assessment, CTDI-CV scale, and self-made satisfaction questionnaire. The results showed that the theoretical and operational assessment scores, as well as the scores in each dimension of critical thinking, of the experimental group were all better than those of the control group (P < 0.05), and the overall teaching satisfaction rate reached 96.30%, which was much higher than that of the control group (81.48%). The reasons are that the ROUNDS model can transform implicit clinical reasoning into a standardized teaching process, and through the decision negotiation (N) and authorization support (D) links, it grants nursing students the participation rights in clinical decision-making; combined with two specialized optimization designs of Teach-back education and reflection diary, it also takes into account the psychological care of orthopedic trauma patients and the needs of stratified teaching. In summary, the ROUNDS ward rounds model can

effectively break through the barriers between theory and clinical practice, comprehensively improve the practical skills and critical thinking level of nursing students, meet the current training needs of orthopedic nursing, and has clinical promotion value.

【**Keywords**】ROUNDS Ward Rounds Model; Orthopedics; Nursing clinical teaching; Critical thinking

伴随健康中国建设持续推进，骨科诊疗技术逐步向微创化、精细化发展，加速康复外科（ERAS）理念也全面融入骨科围手术期管理，骨科护理工作已从传统功能护理，转向兼顾生理康复、心理疏导、社会支持的全周期整体照护[1]。反观现阶段骨科临床带教工作，多数科室仍以传统“师徒式”经验教学为主，教学查房多为带教教师单向输出知识点，护生仅被动记录、旁观，缺少独立研判病情、自主制定护理方案的实操机会[2]。护生看似全程参与查房，实则难以深度融入临床场景，长期被动学习直接限制其临床推理能力与批判性思维的形成。ROUNDS 查房模式起源于北美护理教育体系，核心依托“以护患关系为核心”的护理理念，将教学查房拆解为逻辑递进的六个标准化维度，强调护患协同参与、临床推理过程可视化[3]。本研究结合骨科创伤、关节置换、脊柱疾病等专科特点，对该模式进行本土化改良并落地应用，旨在破解传统护理教学中护生临床思维薄弱、理论与实践脱节的痛点，探索一套可复制、可落地、侧重思辨能力培养的骨科临床带教方案。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取 2024 年 6 月至 2025 年 5 月在本院骨科完成轮转实习的 108 名全日制护理本科生为研究样本。纳入标准：①完成校内护理学基础、内科、外科等全部核心理论课程学习；②骨科实习时长满 4 周；③充分知晓研究内容，自愿签署知情同意书配合全程调研。排除标准：实习阶段累计请假时长超过 3 天、无法完整参与全部教学活动者。按照实习批次采用抛硬币随机分组法，将 108 名护生分为对照组、试验组各 54 人。两组护生年龄、性别构成、在校综合成绩等基线资料对比无统计学差异（P＞0.05），基线均衡可比。

1.2 教学实施方案

1.2.1 对照组

实施常规传统跟班教学模式。护生跟随带教护士完成日常临床护理操作，统一参与科室每周常规医疗查房、每月一次护理业务小讲课。查房环节由带教老师结合在院患者病情随机讲解疾病诊疗、护理要点，护生以随堂记录笔记为主，无标准化思考、实操、复盘流程。

1.2.2 试验组

在对照组原有常规教学内容之上，叠加六维度 ROUNDS 教学查房。提前选拔 3 名主管护师及以上职称、具备丰富骨科带教经验的教师组建专项教学小组，统一完成 ROUNDS 模式专项培训；固定每周二、周五下午开展标准化教学查房，单次时长 60～90 分钟。结合髋关节置换、腰椎间盘突出、四肢骨折等骨科常见病种专科特点，严格按照 R-O-U-N-D-S 六个维度构成的闭环流程开展教学。

模式实施要求护生提前完成预查房：依托电子病历系统梳理患者基础信息，提前梳理潜在护理问题清单；查房过程中带教教师由单纯授课者转为教学引导者，仅在护生评估遗漏风险、理论判断出现偏差时适度介入纠正，充分给予护生独立思考、自主表达空间。

1.3 教学效果评价指标

1.3.1 专科理论与临床技能考核

护生骨科轮转结束出科时统一考核。理论试卷由科室教学组统一命题，涵盖骨科专科护理、病情评估、突发并发症应急处置内容，满分 100 分；技能考核采用客观结构化临床考试（OSCE），设置多站模拟临床场景，由两名未参与本次带教的主管护师独立打分，规避主观评分偏倚[4]。

1.3.2 批判性思维能力测评

采用彭美慈汉化修订的批判性思维能力量表（CTDI-CV），分别于护生入科初期、出科前完成测评。量表包含寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力、思维自信、求知欲、认知成熟度 7 个维度，量表总分区间 0～420 分，得分越高代表护生批判性思维水平越强。

1.3.3 教学满意度调查

自行编制教学满意度问卷，涵盖课堂互动、临床思维启发、职业认同感提升等 6 项评价条目，采用李克特 5 级评分（非常不满意—非常满意），统计两组护生教学总满意率。

1.4 统计学处理

全部调研数据导入 SPSS26.0 统计学软件分析。计量资料以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）描述，两组间对比采用独立样本 t 检验；计数资料以例数、百分比表示，采用

χ^2 检验；检验水准 α=0.05，P＜0.05 认定为差异存在统计学意义。

2 结果

经 4 周标准化教学干预后，两组护生理论、技能、思辨能力及教学满意度指标均呈现明显分化。

2.1 两组护生出科理论、技能考核成绩对比

试验组护生理论、OSCE 技能考核平均分均显著高于对照组，尤其在病情动态评估、术后并发症应急判断等情景考核站点优势突出，组间对比差异具有统计学意义（P＜0.001），详见表 1。

表 1　两组护生出科考核成绩对比（分，$\bar{x}\pm s$）

组别	例数	理论考核得分	OSCE 技能操作得分
对照组	54	82.67±5.11	84.55±4.69
试验组	54	89.15±4.23	91.02±3.87
t 值	-	-7.149	-7.804
P 值	-	＜0.001	＜0.001

2.2 两组护生批判性思维能力变化

入科初期，两组护生 CTDI-CV 量表总分无明显差异（对照组 276.34±21.56 分，试验组 278.12±20.89 分，P＞0.05），基线思辨水平基本一致。完成 4 周实习后，试验组量表总分提升至 312.45±18.67 分，对照组仅为285.73±22.14 分；其中分析能力、系统化能力、批判性思维自信心三个维度得分提升幅度最为显著，组间差异有统计学意义（P＜0.05）。可见标准化、循证化的查房研讨模式，能够有效打破护生机械照搬教材、脱离临床实际的固化思维。

2.3 两组教学满意度对比

满意度问卷统计结果显示，试验组 54 名护生中 52 人评价满意，总满意率 96.30%；对照组仅 44 人满意，满意率 81.48%，组间差异具备统计学意义（χ^2=6.000，P=0.014）。结合护生开放式访谈反馈，多数试验组护生表示，该模式能够帮助自身全面理解骨科患者创伤、疼痛、长期卧床带来的生理、心理多重问题，在独立参与护理决策的过程中，切实体会到护理岗位的专业价值，职业认同感明显提升。

3 讨论

3.1 ROUNDS 模式重构骨科临床带教的思维培养逻辑

传统教学查房模式下，护生获取的专科知识零散、碎片化，难以将解剖、病理、药理知识与临床护理操作建立系统关联。本研究应用的 ROUNDS 模式，核心价值在于将隐性的临床推理过程转化为标准化、可落地的显性教学环节。在观察评估（O）、理解（U）两个核心维度，倒逼护生跳出被动记忆知识点的浅层学习，主动梳理疾病背后完整病理生理逻辑。以人工髋关节置换患者护理为例，护生不再仅记忆观察引流量、体位限制等表层护理措施，而是结合假体骨质重塑原理，厘清早期负重活动与远期假体松动风险的内在关联，建立症状—病理—护理干预的完整思维链条[5]。文中六维度标准化框架为临床思维培养提供清晰、可复制的操作路径，避免传统带教随机性强、教学深浅不一的问题。

3.2 ROUNDS 模式推动护生从旁观学习者转向临床决策参与者

本次研究数据可见，试验组护生除操作规范性提升外，病情预判、方案解读能力提升更为突出，核心得益于决策（N）、支持（D）两大维度的设计。在支持环节，护生需结合患者年龄、家庭情况、活动能力制定个体化康复宣教方案，倒逼护生整合临床证据与患者实际情况综合判断。国外护理教育相关研究证实，当实习生能够参与真实患者护理决策、感知自身方案直接影响患者康复结局时，学习主动性、岗位责任感会显著提升[6]。在骨科 ERAS 康复体系下，护生不再单纯执行医嘱完成基础护理，而是承担患者康复指导、风险防控的协同角色，ROUNDS 模式搭建起理论落地临床的实践载体，有效弥合书本知识与临床实操之间的鸿沟，96.30%的高满意度，也印证了深度参与临床工作能够显著增强护生职业获得感[7]。

3.3 ROUNDS 模式适配骨科专科场景的创新优势

骨科患者多突发创伤、疼痛剧烈，长期卧床易合并焦虑、深静脉血栓、压疮等多重问题，也让关系建立（R）环节在骨科教学中具备特殊意义。本研究结合骨科专科特点作出两处创新优化：一是将 Teach-back 回授法融入授权宣教环节，通过患者现场回示康复动作，强化术后功能锻炼、跌倒预防宣教效果，贴合骨科康复核心需求；二是设置反思日记记录“认知失调点”，让护生及时梳理自身理论预判与真实临床病情不符的问题，

带教教师可依据反思内容开展个性化精准辅导，在降低临床试错风险的同时实现分层教学[8]。该模式将国际成熟护理教育框架与骨科高风险、强康复导向的专科特点深度融合，契合现阶段骨科护理高质量发展的教学需求。

4 结论

ROUNDS 查房模式并非完全摒弃传统护理教学，而是依托关系建立（R）、观察评估（O）、理解（U）、决策（N）、支持（D）、复盘反思（S）螺旋递进的六维度结构，重塑骨科教学查房的互动形式与育人目标。该模式将护生置于临床病例分析的核心位置，通过自主决策、课后反思双向驱动，全面提升护理实习生专科操作能力与临床批判性思维，实现教师教学、学生成长双向增益。本研究仍存在一定局限性：仅选取单中心、短期轮转样本开展观察，后续可开展多中心、大样本随机对照研究，并长期追踪该模式对护生入职后临床工作能力的远期影响，进一步完善教学体系。

参考文献

[1] 北京医学会创伤学分会护理学组,国家骨科医学中心骨科加速康复外科联盟,李庭,等.加速康复外科理念下骨科围手术期健康教育方案优化的专家共识[J].骨科临床与研究杂志,2024,9(4):197-202.

[2] 雷婷婷，王峰，吴尤佳，等。基于置信职业行为的优化路径式教学在骨科护理实习教学中的应用 [J]. 蚌埠医科大学学报，2025,50 (12):1725-1729.

[3] 郭艳,马旭阳.康复护理路径在髋关节置换术后患者中的应用价值分析[J].黑龙江医学,2024,48(14):1735-1737.

[4] 马莉,葛宝兰,耿荣梅,等.急诊主管层护士情景模拟联合客观结构化多站式考核体系的构建及应用[J].解放军护理杂志,2021,38(10):20-23.

[5] 王文娟.基于混合式教学的护理学本科生深度学习与批判性思维培养研究[D].:安徽医科大学,2025.

[6] Sarkoohi, Zahra,Nematollahi, Monirsadat,Dehghan, Mahlagha, et al.Can internship programs affect nursing students' critical thinking disposition, caring behaviors, and professional commitment?[J].BMC NURSING,2024,23(1):418-418.

[7] 施婷.加速康复护理清单在胸腰椎骨折患者围术期的应用效果分析[J/OL].中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生,2023(12):145-148.

[8] 袁媛,张洁,吴夏鑫,等.CICARE 模式在护理实习生临床沟通能力培养中的应用研究[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(6):108-110.

版权声明：©2026 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS