

PBL 教学模式在胃肠外科肠造口护理教学中的应用效果

李丹丹

安徽中医药大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 本文系统探讨以问题为导向 (PBL) 教学模式在胃肠外科肠造口护理临床带教中的应用效果, 为专科护理人才培养提供循证依据。**方法** 选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月我院胃肠外科实习护生 60 名, 随机分为对照组 (采用传统教学模式) 与观察组 (实施 PBL 教学), 对比两组的教学效果。**结果** 观察组理论 (91.04±5.84) 分、批判性思维 (90.57±5.61) 分、实践操作 (91.08±5.03) 分、综合评分 (90.54±5.08) 分, 均显著高于对照组; 观察组教学满意度 96.67%, 高于对照组 73.33%, 差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** PBL 教学模式可提升护生肠造口综合成绩和教学满意度, 符合胃肠外科专科护理, 特别是造口护理标准化培训的方向, 值得在胃肠外科专科护理教学中推广应用。

【关键词】 PBL 教学模式; 胃肠外科; 肠造口护理; 临床带教; 应用效果

【收稿日期】 2026 年 3 月 16 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260177

Application effect of PBL teaching mode in the teaching of stoma care in gastrointestinal surgery

Dandan Li

The First Affiliated Hospital of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective This study systematically explores the application effect of problem-based learning (PBL) teaching model in clinical teaching of stoma care in gastrointestinal surgery, providing evidence-based basis for the training of specialized nursing personnel. **Methods** Sixty nursing students in the gastrointestinal surgery department of our hospital from January 2024 to December 2025 were randomly divided into a control group (using traditional teaching model) and an observation group (implementing PBL teaching), and the teaching effects of the two groups were compared. **Results** The observation group scored significantly higher than the control group in theory (91.04±5.84), critical thinking (90.57±5.61), practical operation (91.08±5.03), and comprehensive score (90.54±5.08). The teaching satisfaction rate of the observation group was 96.67%, significantly higher than that of the control group (73.33%), with a statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** The PBL teaching model can improve the comprehensive performance and teaching satisfaction of nursing students in stoma care. It conforms to the specialized nursing of gastrointestinal surgery, especially the direction of standardized training for stoma care. It is worthy of promotion and application in the specialized nursing teaching of gastrointestinal surgery.

【Keywords】 PBL teaching model; Gastrointestinal surgery; Stoma care; Clinical teaching; Application effect

随着全球结直肠癌发病率的持续攀升, 肠造口手术已成为治疗中低位直肠癌、严重肠损伤等疾病的重要术式, 导致我国累计肠造口患者超 200 万人, 对护理人员的专业能力提出更高要求^[1-2]。肠造口护理作为胃肠外科专科护理的核心内容, 融合解剖学、病理学、护理学、心理护理学^[3]等多学科知识体系, 操作流程精细且个体适配性强, 不仅要求护理人员具备规范的实操技能, 还须具备精准的并发症鉴别能力、人文干预能力及应急处置能力。传统 LBL 教学以教师主导, 采用

“理论灌输+操作示范+临床跟岗”的被动式教学流程, 存在理论与临床场景脱节、护生思辨能力培养不足、人文关怀教育缺失等固有缺陷^[4], 难以满足专科需求, 因此, 如何提高胃肠外科肠造口护理教学的效果成为亟待解决的问题。PBL 教学模式是一种以问题为导向的医学教育模式, 能够从现实的临床护理问题出发开展教学工作, 以解决问题为驱动力, 从问题中进行学习和交流, 激发护生积极主动地参与护理学习, 在多个医学学科的教育中取得了认可^[5]。本研究即对比两种模式效

果,为教学改革提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月期间在我院胃肠外科实习的护生作为研究对象,共计:60 人,均为大学本科生,按照教学模式不同将所有入组样本分为对照组和观察组,所有护生均完成基础外科轮转,无胃肠外科实习及造口护理培训经历,自愿参与本研究。排

除存在重大身心疾病影响实习者、累计缺勤 ≥ 2 学时者、实习期间因个人原因中断研究者。两组护生在性别构成、年龄、在校成绩、入科基础水平等一般资料方面,经统计学分析差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。两组带教教师均为我院胃肠外科注册护士,具备 5 年以上临床工作经验及 3 年以上带教资历,其中副主任护师 2 名、主管护师 4 名,均接受过造口护理专项培训,带教资质与教学能力均衡可比。

表 1 两组护生一般资料对比($\bar{x}\pm s$)

| 组别 | 例数 | 男女比例 | 平均年龄(岁) | 在校成绩(分) | 入科摸底成绩(分) |
|--------------|----|-------|------------------|------------------|------------------|
| 对照组 | 30 | 6/24 | 21.37 \pm 1.06 | 82.96 \pm 4.24 | 68.04 \pm 5.18 |
| 观察组 | 30 | 5/25 | 21.76 \pm 1.01 | 83.01 \pm 4.25 | 67.98 \pm 5.13 |
| t/χ^2 值 | - | 0.170 | 0.913 | 0.485 | 0.397 |
| P 值 | - | >0.05 | >0.05 | >0.05 | >0.05 |

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用“理论-示范-跟岗”三段式教学流程。①理论授课:由带教教师结合 PPT 课件、标准化教学视频,按“造口解剖生理基础 \rightarrow 造口分类及手术适应症 \rightarrow 常见并发症识别与处理 \rightarrow 标准化护理流程 \rightarrow 健康宣教要点”的固定顺序集中授课,单次授课时长 90min,课后通过答疑环节解决护生疑问,布置教材章节复习任务。②操作示范:在模拟病房借助高仿真肠造口模型,分步演示造口清洁、造口袋裁剪与粘贴、渗漏防护等核心操作,强调操作要点与禁忌证,护生分组模仿练习,教师巡回指导并纠正操作错误。③临床实操:护生跟随带教教师参与临床护理工作,在教师指导下观察造口患者护理全过程,仅允许在教师监护下协助完成简单操作,无专门案例讨论及自主决策环节,以教师即时指导为主。

1.2.2 观察组

(1)带教教师基于胃肠外科临床病例库,筛选具有典型性、复杂性及教学价值的真实病例,涵盖直肠癌 Miles 术后造口黏膜水肿伴焦虑、回肠造口术后周围性皮炎、老年糖尿病患者造口护理、造口旁疝早期干预等场景^[6]。每个病例均明确核心教学目标,提炼 3-5 个关键问题,如“造口黏膜水肿与患者焦虑情绪的相互影响及干预策略”“糖尿病患者造口护理的血糖调控要点与感染预防措施”“造口袋渗漏的多因素分析与个体化防护方案”等,引导护生聚焦临床核心问题。

(2)小组探究与循证分析:将护生分为 10 组,每

组 3 人,推选 1 名组长负责统筹协调。每组分配 1 个典型病例,采用头脑风暴法梳理病例中的核心问题与潜在护理需求,结合病例特点制定文献检索方案。护生通过 UpToDate、JBI、CINAHL 等循证数据库及《造口护理指南》《CACA 整合护理指南》等权威资料,检索相关循证证据,梳理循证证据并制作摘要,形成初步护理方案,记录探究过程中的难点问题(如不同诱因皮炎的用药差异、老年患者造口护理安全隐患防控)。并对护理方案进行论证分析,形成初步护理计划与问题解决方案,每组形成 500 字左右的研究报告。

(3)模拟实操与临床验证:依托我院护理技能实训中心,借助高仿真肠造口模拟人开展情景模拟演练,护生根据探究报告实施标准化护理操作,包括造口部位评估、皮肤清洁与保护、造口袋规范化更换、并发症应急处理等,教师全程观察并记录操作亮点与误区。模拟演练结束后,次日带领护生进入临床病房,在征得患者及家属知情同意后,由护生作为操作主体,教师作为监护者,针对对应病例患者实施床旁评估与护理操作,将模拟训练成果转化为临床实践能力,同时强化人文沟通技巧,关注患者心理状态并实施针对性干预。

(4)复盘反馈与精准点拨:每日临床实践结束后,返回示教室开展 40min 闭环复盘。前 30min 采用“三明治反馈法”,先由护生自评操作得失,再由小组内互评补充,聚焦问题解决方案的可行性与操作规范性;后 10min 由带教教师进行精准点拨,针对共性误区(如造口袋裁剪尺寸偏差、黏胶粘贴不规范等)进行集中讲解,结合循证证据优化护理方案,同时布置下一轮教学病

例, 形成教学闭环。

1.3 观察指标

带教结束后, 从知识、能力、满意度三个维度设定观察指标, 全面评估教学效果: ①理论知识: 满分 100 分, 考核时长 90min; ②批判性思维能力: 满分 100 分, 得分越高表明批判性思维能力越强; ③实践操作: 由 2 名带教教师按统一评分标准 (满分 100 分) 独立评分, 取平均值作为最终成绩; ④综合评分: 结合理论成绩 (40%)、实践成绩 (40%)、批判性思维得分 (20%) 计算综合得分; ⑤教学满意度。

1.4 统计学分析

表 2 两组学生的各项成绩对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 理论知识 | 批判性思维得分 | 实践操作 | 综合评分 | 教学满意度 |
|---------------|----|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| 对照组 | 30 | 82.94 ± 4.28 | 83.53 ± 4.21 | 80.60 ± 5.12 | 81.62 ± 4.57 | 22 (73.33%) |
| 观察组 | 30 | 91.04 ± 5.84 | 90.57 ± 5.61 | 91.08 ± 5.03 | 90.54 ± 5.08 | 29 (96.67%) |
| t/ χ^2 值 | - | 8.483 | 7.939 | 7.162 | 8.641 | 13.405 |
| P 值 | - | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

肠造口的护理是胃肠外科的护生在实习过程中的一项必学内容, 然而由于肠造口护理操作的专业性以及医患关系的紧张状态, 应用传统教学方法进行灌输式的学习, 不能使护生很好地掌握知识, 容易出现机械记忆的状况, 严重降低了护生对专业知识学习的主动性和积极性, 很难产生好的教学效果^[7-8]。

此次研究结果表明, 带教结束后, 观察组护生在理论知识、批判性思维、实践操作及综合评分等维度均显著优于对照组, 教学满意度亦显著高于对照组, 组间差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。说明 PBL 教学模式以真实复杂问题为切入点, 能突破传统灌输式教学, 引导护生小组研讨、自主探究, 激发学习兴趣与主动性, 实现被动向主动学习的转变, 同时将护理知识与临床场景结合, 达成知识与能力培养的双重目标。

经数据研究对比发现, PBL 教学模式可有效提升护生肠造口护理专科能力、操作效率及批判性思维, 并对提升教学质量有积极意义, 契合专科护理人才培养需求, 值得在胃肠外科及其他专科护理教学中推广应用。

参考文献

[1] 李响, 黄梅, 万苗, 等. 情景模拟结合视频教学法在护生肠

采用 SPSS 28.0 统计软件进行数据处理分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用独立样本 t 检验, 组内重复测量数据采用重复测量方差分析; 计数资料以 [n (%)] 表示, 组间比较采用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

带教结束后, 观察组护生在理论知识、批判性思维、实践操作及综合评分等维度均显著优于对照组, 教学满意度亦显著高于对照组, 组间差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$), 具体结果如表 2 所示。

造口护理教学中的应用[J]. 教育进展, 2024, 14(3): 814-820.

[2] 陈盈盈, 杜远, 陈恩东, 等. PBL 结合情景模拟教学在结直肠外科肠造口护理教学中的应用效果[J]. 中国高等医学教育, 2022(11): 67-68.

[3] 唐丽丽. 《中国肿瘤整合诊治技术指南(CACA)·心理疗法》解读[J]. 中国癌症防治杂志, 2023, 15(2): 109-117.

[4] 陈健, 谭宏涛, 董靖竹, 等. 情景模拟教学法在临床基本技能培训中的应用研究[J]. 中国医院管理, 2024, 44(8): 77-79.

[5] 丁卯, 李映, 王晓红, 吴文健. 案例分析结合 PBL 教学模式在泌尿外科临床护理教学中的应用[J]. 中国病案, 2021, 22(05): 88-90.

[6] 黄银婵. PBL 结合思维导图教学模式在肠造口患者临床护理教学中的应用[J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2023(12): 16-19.

[7] 冷永玲. 情景模拟教学法在临床护理教学中的应用研究[J]. 文化创新比较研究, 2021, 5(05): 69-71.

[8] 张清, 唐英. PBL 教学模式在胃肠外科肠造口护理教学中的应用效果分析[J]. 中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生, 2021(12): 004-006.

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