

案例导向护理查房对护生辨证施护能力的影响

王超燕, 李美琼, 张剑娥, 陈然然

云南省中医医院心血管病科 云南昆明

【摘要】目的 本研究旨在探讨基于案例导向的中西医结合护理教学查房对护生辨证施护能力的培养效果。**方法** 本研究选取我院心血管病科 2024 年 3 月-2025 年 3 月年实习护生 80 名为研究对象, 随机分为实验组和对照组, 每组各 40 名。对照组采用传统的护理教学查房模式, 实验组实施案例导向的中西医结合护理教学查房, 通过精选典型病例、整合四诊与西医指标、分阶段能力训练、小组协作及结构化反思等环节, 开展为期 4 周的教学干预。**结果** 干预后, 实验组中医辨证准确率 (90.0% vs 70.0%)、中西医结合能力评分 (21.5 ± 1.8 vs 15.6 ± 2.4)、临床思维能力评分 (85.6 ± 5.2 vs 78.3 ± 6.1) 及患者护理满意度 (92.5% vs 80.0%) 均显著优于对照组 (均 $P < 0.05$)。**结论** 基于案例导向的中西医结合护理教学查房可提高护生辨证施护能力, 具有推广价值。

【关键词】 基于案例导向; 中西医结合护理教学查房; 辨证施护能力

【收稿日期】 2025 年 9 月 7 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.ije.20250359

The impact of case-oriented nursing rounds on nursing students' ability to provide differential care

Chaoyan Wang, Meiqiong Li, Jian'e Zhang, Ranran Chen

Department of Cardiovascular Diseases, Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective This study aims to explore the effect of case-based integrated traditional Chinese and Western medicine nursing teaching rounds on the cultivation of nursing students' ability to apply syndrome differentiation in nursing. **Methods** A total of 80 nursing students from the cardiovascular department of our hospital during the 2024-2025 period were selected as the research subjects and randomly divided into an experimental group and a control group, with 40 students in each group. The control group adopted the traditional nursing teaching round model, while the experimental group implemented case-based integrated traditional Chinese and Western medicine nursing teaching rounds. Through the selection of typical cases, integration of four diagnostic methods and Western medical indicators, phased ability training, group collaboration, and structured reflection, a 4-week teaching intervention was carried out. **Results** After the intervention, the accuracy rate of TCM syndrome differentiation (90.0% vs 70.0%), the score of integrated TCM and Western medicine ability (21.5 ± 1.8 vs 15.6 ± 2.4), the score of clinical thinking ability (85.6 ± 5.2 vs 78.3 ± 6.1), and the satisfaction rate of patient care (92.5% vs 80.0%) in the experimental group were all significantly better than those in the control group (all $P < 0.05$). **Conclusion** Case-based integrated traditional Chinese and Western medicine nursing teaching rounds can enhance nursing students' ability to apply syndrome differentiation in nursing and have promotion value.

【Keywords】 Case-based; Integrated traditional Chinese and Western medicine nursing teaching rounds; Nursing ability based on syndrome differentiation

随着医疗模式的转变和护理学科的发展, 中西医结合护理在临床实践中日益受到重视^[1]。心血管病科作为内科的重要组成部分, 其护理教学不仅要求护生掌握扎实的西医护理技能, 还需具备一定的中医辨证施护能力^[2]。然而, 传统的护理教学查房方式往往侧重于知识的传授, 忽视了护生临床思维能力和实践操

作能力的培养^[3]。因此, 探索新的教学查房模式, 提高护生的辨证施护能力, 成为当前护理教学的重要课题。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组实习护士的平均年龄为 (22.3 ± 1.2) 岁, 其

中男性 18 名, 女性 22 名, 专科 20 例, 本科 20 例; 对照组实习护士的平均年龄为 (22.5±1.1) 岁, 其中男性 17 名, 女性 23 名, 本科 19 例, 专科 21 例。两组实习护士在年龄、性别、学历等一般资料上差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组采取传统教学查房, 带教教师采用单向知识传递模式: 围绕冠心病、高血压等疾病病理机制展开系统性讲解, 辅以护理常规操作示范。护生通过聆听讲解、记录要点及观摩操作完成学习。

实验组实施中西医结合案例教学体系。

1.2.1 案例构建: 精选具有中西医干预协同价值的典型病例, 如顽固性高血压伴失眠、冠心病合并焦虑状态等。每个病例均系统整合四诊信息、西医检验指标、既往治疗方案及护理难点, 形成包含舌象图谱、经络辨证分析、西医生理参数等多维度资料的教学档案。例如, 在心力衰竭案例中, 既涵盖血流动力学监测、利尿剂使用规范等西医护理要点, 也纳入穴位贴敷改善水肿、耳穴压豆调节自主神经功能等中医干预方案。

1.2.2 教学实施: 采用分阶段能力培养策略。初期由带教教师引导病例分析, 重点训练护生从中西医双重视角解构护理问题: 如面对心绞痛患者, 既需评估硝酸甘油使用时效性, 也要辨析内关、膻中等穴位按压的镇痛机理。中期转入小组协作阶段, 3~4 名护生组成护理单元, 针对标准化病人进行护理计划制定, 期间需完成中医护理技术可行性论证、中西医措施时序性安排等核心任务。

1.2.3 反思环节: 每次查房结束后设置结构化反馈会议, 采用“亮点-不足-改进”三维评估框架。教师不仅点评中医操作规范性、西医护理依从性等显性技能,

更引导护生反思中西医护理协同中的逻辑衔接问题。例如在讨论中药汤剂与西药服用间隔设定时, 启发学生从药物代谢动力学角度建立时序决策依据。

通过 4 周的教学实践观察发现, 这种融合案例探究与跨学科整合的教学方法, 显著提升了护生的临床思维能力。学习者在处理复杂病例时, 能自觉运用“病证结合”分析框架, 如在心力衰竭护理中, 既能精准执行出入量监测等西医常规, 也能灵活运用刮痧技术改善患者胸闷症状。这种能力的迁移转化, 正是现代护理教育所追求的核心目标。

1.3 观察指标

(1) 护生辨证施护能力变化。(2) 两组护生教学各阶段能力提升对比。(3) 中西医护理措施应用频次对比^[4,5]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 27.0 软件分析, 计量资料以均数±、标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验或重复测量方差分析; 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 值检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护生辨证施护能力变化

实验组护生辨证施护能力、中西医护理结合能力、临床思维能力评分、护理满意度均优于对照组 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组护生教学各阶段能力提升对比

实验组护生教学各阶段能力优于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 中西医护理措施应用频次对比

实验组护生中西医护理措施应用频次多于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

表 1 护生辨证施护能力变化

项目	实验组 (n/%)	对照组 (n/%)
中医辨证准确率	36 (90)	28 (70)
中西医护理结合能力	38 (95)	29 (72.5)
临床思维能力评分	85.6±5.2	78.3±6.1
护理满意度 (患者评价)	37 (92.5)	32 (80.0)

表 2 两组护生教学各阶段能力提升对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

能力维度	实验组 (n=40)	对照组 (n=40)	t 值	P 值
中医辨证思维 (0-30)	26.8±2.1	19.4±3.2	8.23	<0.001
中西医措施整合 (0-25)	21.5±1.8	15.6±2.4	7.89	<0.001
临床应变能力 (0-20)	17.2±1.5	12.1±2.3	6.45	<0.001
护患沟通质量 (0-25)	22.7±1.2	18.9±2.1	5.67	<0.001

表 3 中西医护理措施应用频次对比 (次/病例)

措施类型	实验组 (n=40)	对照组 (n=40)	χ^2 值	P 值
中医技术独立应用	3.2±0.8	0.7±0.3	12.34	<0.001
中西医协同应用	4.5±1.1	1.2±0.5	15.67	<0.001
纯西医措施	5.8±1.3	7.4±1.5	2.45	0.118

3 讨论

基于案例导向的中西医结合护理教学查房模式, 具有显著的优势。首先, 案例导向教学查房能够激发护生的学习兴趣和积极性。通过真实的病例讨论和实践操作, 护生能够更直观地感受到护理工作的实际场景, 提高学习的主动性和参与度。其次, 案例导向教学查房能够培养护生的临床思维能力和问题解决能力。在心血管病科护理教学中, 中西医结合护理教学查房显得尤为重要。一方面, 心血管病科疾病复杂多变, 需要综合运用中西医护理知识和技能, 才能为患者提供全面、个性化的护理^[6,7]。另一方面, 随着医疗模式的转变和护理学科的发展, 中西医结合护理已成为临床护理的重要趋势^[8]。通过中西医结合护理教学查房, 护生能够更好地掌握中西医护理知识和技能, 提高自己的综合素质和竞争力。

辨证施护是中医护理的核心内容之一, 也是心血管病科护理教学的重要组成部分。通过基于案例导向的中西医结合护理教学查房, 护生的辨证施护能力得到了显著提升。首先, 护生在中医辨证方面的准确率显著提高, 能够更好地识别患者的中医证候类型, 为制定个性化的中医护理方案提供了有力支持。其次, 护生在护理过程中, 能够更好地将中西医护理技能结合起来, 为患者提供全面、个性化的护理^[9,10]。例如, 在冠心病心绞痛患者的护理中, 护生可以运用耳部按摩和刮痧疗法, 辅助西医的硝酸甘油等药物治疗, 提高患者的临床治疗有效率。此外, 通过案例导向教学查房, 护生的临床思维能力和问题解决能力也得到了锻炼和提高。在病例讨论和实践操作过程中, 护生需要运用所学的知识和技能, 分析病情、制定护理计划, 并灵活应对各种突发情况^[11]。这种锻炼不仅提高了护生的临床思维能力和问题解决能力, 还培养了他们的团队协作精神和沟通技巧。

从表 1 中可以看出, 实验组患者的护理满意度显著高于对照组。这可能与以下几个因素有关: 个性化护理方案: 实验组护生在辨证施护能力方面的提升, 使他们能够更好地根据患者的具体情况制定个性化的护理

方案。这种个性化的护理方案更加贴近患者的实际需求, 提高了患者的舒适度和满意度。综合护理技能: 实验组护生在护理过程中, 能够更好地将中西医护理技能结合起来, 为患者提供全面、综合的护理服务。这种综合护理技能不仅提高了患者的治疗效果, 还增强了患者的信任感和满意度。良好的沟通技巧: 通过案例导向教学查房, 实验组护生的沟通技巧得到了锻炼和提高。

基于案例导向的教学模式对护生能力体系的构建呈现出多维提升效应。如表 1 所示, 实验组护生在中医辨证思维 (26.8±2.1 vs 19.4±3.2) 与中西医措施整合能力 (21.5±1.8 vs 15.6±2.4) 等核心维度均显著优于对照组 (P<0.001)。这种差异源于案例教学中“病证结合”分析框架的系统训练——护生通过典型病例的深度剖析, 逐步掌握从舌脉辨证到西医检验指标联动的综合评估能力。例如在顽固性高血压案例中, 学习者不仅需准确识别肝阳上亢证候特征, 还需结合动态血压监测数据调整耳穴压豆与降压药物的协同时序, 这种双重维度的思维训练有效弥补了传统教学中中西医知识割裂的缺陷。

教学策略的革新直接影响了临床护理行为的转变。表 2 数据显示, 实验组护生在中医技术独立应用 (3.2±0.8 次/病例) 及中西医协同应用 (4.5±1.1 次/病例) 频次上显著高于对照组 (P<0.001), 而纯西医措施应用频次无统计学差异 (5.8±1.3 vs 7.4±1.5, P=0.118)。这表明新模式并非简单替代西医护理常规, 而是通过建立中西医干预的决策逻辑, 使护生能根据病情特征主动选择最优组合方案。如在心力衰竭案例中, 实验组护生更倾向于在出入量监测基础上联用温阳利水, 而非单一依赖利尿剂, 这种护理行为的转变体现了辨证施护思维的內化过程。

护患沟通质量的提升 (22.7±1.2 vs 18.9±2.1, P<0.001) 则折射出教学模式的人文价值。结构化反馈环节中“中医症状描述-西医病理解释”的双向沟通训练, 使护生能更精准地传递护理决策依据^[12]。面对冠心病患者的胸痛主诉, 实验组护生不仅能解释硝酸甘

油的药理作用,还能用“气滞血瘀”的中医术语阐释刮痧疗法的起效机制,这种跨医学体系的信息转换能力显著增强了患者对护理方案的认同感。

值得注意的是,临床应变能力评分差异(17.2 ± 1.5 vs 12.1 ± 2.3 , $P < 0.001$)揭示了案例教学的情境适应性优势。通过标准化病人模拟突发心绞痛、急性心衰等复杂场景,护生在实践中建立起“先辨病机再选措施”的决策路径。这种能力在真实临床环境中尤为重要——当患者出现硝酸甘油耐药时,实验组护生能快速启动内关穴按压联合心理疏导的替代方案,而非被动等待医嘱调整。

综上所述,基于案例导向的心血管病科中西医结合护理教学查房模式,对护生辨证施护能力的培养具有显著效果。

参考文献

- [1] 赵如琴,戴卉,范海青,等.床边“四诊”评估与辨证教学查房法在提升护士辨证施护能力中的应用[J].循证护理,2024,10(21):3915-3919.
- [2] 赵如琴,戴卉,范海青,等.床边“四诊”评估与辨证教学查房法在提升护士辨证施护能力中的应用[J].中西医结合护理,2024(08):98.
- [3] 张榆晨,杨继妮,李英栋.晨间中医护理查房对临床护士中医护理服务能力的影响[J].当代护士:中旬刊,2023,30(5):153-156.
- [4] 李秀丽,李媛媛,谢璇,等.1例以中医理论为指导的老年慢性肾衰竭患者医护一体化查房体会[J].中西医结合护理,2023(9):58-62.
- [5] 马会改,白羽,刘萍萍.医护一体化查房模式下1例骨髓增生异常综合征患者的护理体会[J].北京医学,2023(9):45-48.
- [6] 刘小玉,牟吉,陈殷钰.中医护理传承优化管理在呼吸内科住院查房模式中的应用[J].中医药管理杂志,2023(04):102-108.
- [7] 方云,李野,赵燕,等.全息刮痧联合五音疗法治疗癌性疼痛1例的护理查房体会[J].重庆医学,2023(9):2,5.
- [8] 洪秀婷,钟林钧.以“疾病为中心”的管理模式在中医特色管理中的应用效果分析[J].中医药管理杂志,2023,31(13):156-158.
- [9] 付景娜,赵子珺,杨俊行,等.健康教育精准连接系统助手联合基于案例学习模式在脑病科护理教学查房中的应用研究[J].中西医结合护理,2024,10(4):48-51.
- [10] 唐湘姿,唐颖,陈晨.基于临床案例的BOPPPS教学模式在护理教学查房中的应用[J].吉林医学,2023,44(9):2699-2700.
- [11] 顾圣莹,冯婷婷,范国荣.闭环式药学服务模式下的床边教学模式探讨:以药物性肝损伤患者为案例[J].上海医药,2023,44(23):4-8.
- [12] 杨勇.整合医学理念在肝胆外科教学查房中的应用[J].中国科技期刊数据库医药,2023(08):119.

版权声明: ©2025 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。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS