

中等职业院校“妇产科护理”全生命周期护理岗位能力的培养实践

腾 飞

齐齐哈尔市卫生学校 黑龙江齐齐哈尔

【摘要】为解决中高职护理教育衔接不畅、与临床实践脱节等问题，本项目以《妇产科护理》国家级精品课为基础，构建了中高职一体化的“妇产科全生命周期”照护人才培养模式。通过创立“双标四阶”能力矩阵、重塑“未孕-助孕-孕产”（3H）全周期课程内容、“创新三站五动”混合教学、深化“双师三景”思政融合及“护理行动力雷达图”评价体系，有效提升了学生的临床胜任力。实施后，执业通过率、就业率及患者满意度显著提高。

【关键词】妇产科护理；全生命周期照护；中高职一体化；临床胜任力；混合式教学；课程思政

【收稿日期】2025年10月19日 **【出刊日期】**2025年11月25日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250616

Practice of cultivating the full life cycle nursing skills of obstetrics and gynecology nursing in secondary vocational colleges

Fei Teng

Qiqihar Health School, Qiqihar, Heilongjiang

【Abstract】 To solve the problems of poor connection between vocational and vocational nursing education and disconnection from clinical practice, this project is based on the national quality course of "Obstetrics and Gynecology Nursing", and constructs an integrated "Obstetrics and Gynecology Full Life Cycle" nursing talent training model for vocational and vocational education. By establishing a "dual standard four level" competency matrix, reshaping the full cycle course content of "non pregnancy assisted pregnancy pregnancy and childbirth" (3H), innovating the mixed teaching of "three stations and five actions", deepening the ideological and political integration of "dual teachers and three scenarios", and the evaluation system of "nursing action radar chart", students' clinical competence has been effectively enhanced. After implementation, the pass rate, employment rate, and patient satisfaction have significantly improved.

【Keywords】 Obstetrics and gynecology nursing; Full lifecycle care; Integration of secondary and vocational education; Clinical competence; Blended learning; Ideological and political education in curriculum

1 引言：新时代妇产科护理人才培养的挑战与创新诉求

随着“健康中国2030”战略的深入推进和人口发展新常态的出现，我国医疗卫生服务体系正经历从“以疾病为中心”向“以健康为中心”的深刻转型^[1]。这一转型在妇产科领域表现得尤为突出：一方面，“三孩”政策实施、优生优育需求提升以及女性健康意识增强，社会对提供“全生命周期”健康照护服务的需求空前迫切；另一方面，产儿科医护资源相对短缺、服务能力区域性不均等问题依然存在，对护理人才的规模和质量都提出了更高要求。

传统的妇产科护理人才培养模式面临严峻挑战：

基于单学段、学科化的课程体系，难以支撑贯穿女性连续性照护能力培养；侧重于疾病知识和单项技能训练的教学方式，与临床实践的“岗位胜任力”要求存在差距；特别是中职与高职两个培养阶段目标定位不清、课程内容重复或断层，导致无法系统化、阶梯式地培育卓越护理人才。

具体而言，传统教学模式存在三大核心困境：其一，中职与高职教育缺乏一体化设计，导致培养过程出现“基础不牢”或“重复建设”，人才成长路径断裂，无法实现从“合格执行者”到“成长型护理专家”的能力跃迁^[2]。其二，理论教学与临床实践脱节，学生虽掌握碎片化知识却缺乏在真实场景中综合运用知识、实

施整体护理、应对突发状况的关键能力，毕业后岗位适应周期长^[3]。其三，职业道德、人文关怀和工匠精神培养多流于表面说教，未深度融入专业教学全过程，导致学生职业认同感不强、伦理敏感度不足^[4]。

面对这些挑战，本研究依托国家级精品在线课程《妇产科护理》，聚焦“妇产科全生命周期照护”能力，构建了“中高职一体化临床胜任力培养模式”。该模式通过系统性改革打破学段界限，融通产教资源，重构课程与教学流程，将思政内化于全过程培养，培养复合型妇产科护理人才。

2 “妇产科全生命周期照护”临床胜任力培养模式的系统构建

为解决传统培养模式中的核心问题，本项目构建了以临床胜任力为导向、以学生为中心的新模式。该模式由五个相互关联、层层递进的核心组件构成，共同形成一个完整的育人闭环。

2.1 目标贯通：基于“双标四阶”能力矩阵的一体化课程体系设计

为解决中高职培养目标割裂、内容重复或断层的问题，本项目首先从顶层设计入手，以国家《护士执业资格考试大纲》和《助产士核心能力评价标准》为双重基准（“双标”），联合高职院校与三甲医院专家，共同剖析妇产科护理岗位的典型工作任务与能力要求，构建了清晰的中高职差异化、递进能力模型：

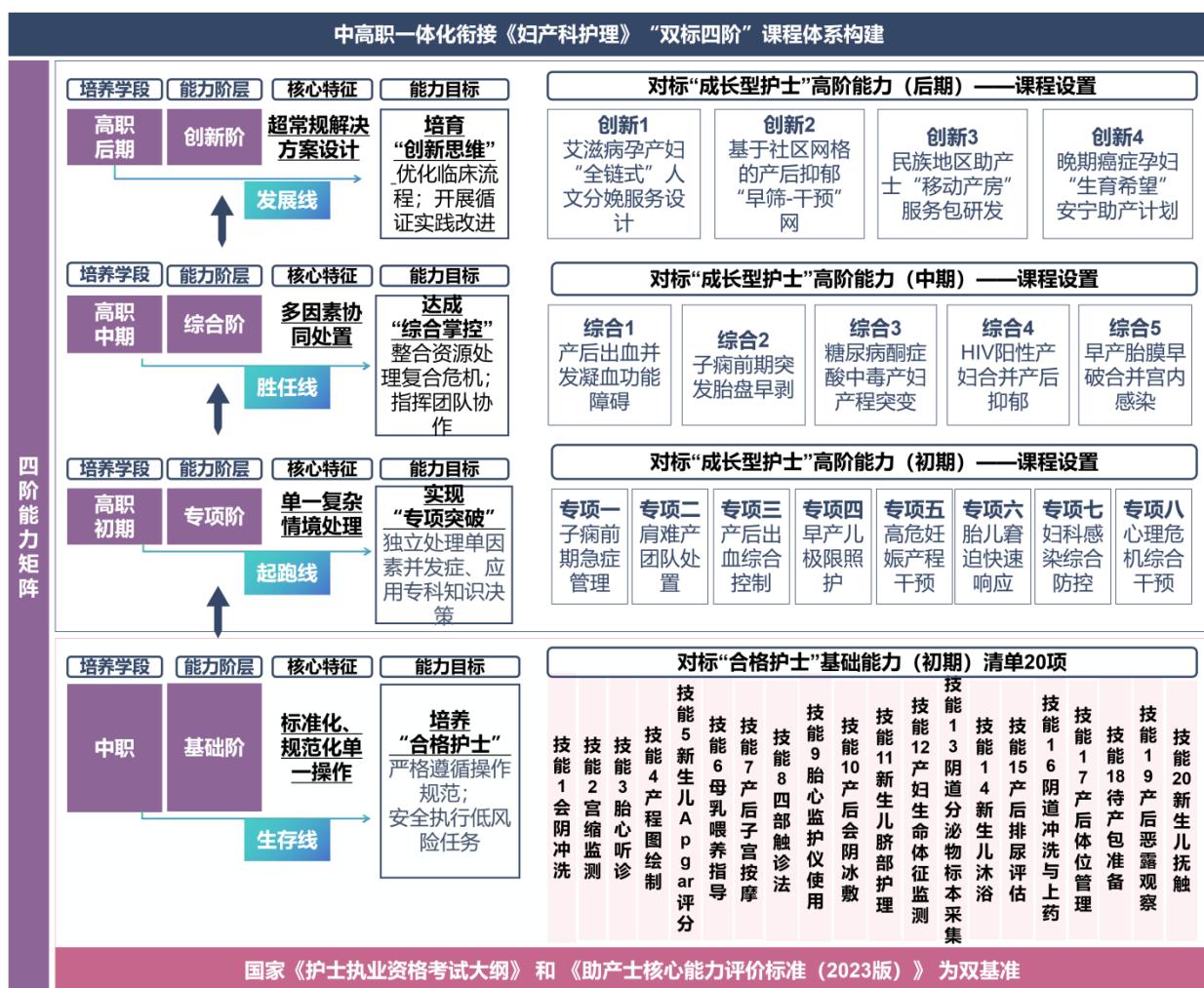


图1 中高职差异化、递进能力模型

中职阶段：定位为“合格的执行者”。能力目标聚焦于在指导下规范完成基础性妇产科护理任务，核心是扎实专科基础护理能力和 20 项标准化技能（如产前检查、正常产程观察、新生儿沐浴等），夯实职业素养

与基础技能根基。

高职阶段：定位为“成长型的决策者”。能力目标跃升为能独立研判并处理复杂临床情境，核心是能独立应对 8 类产科急危重症（如子痫前期、产后出血、

难产等），协调 5 类临床综合处置，并具备 4 项创新服务设计能力（如延续性护理方案制定、健康教育活动策划等）。

为实现两个学段能力的无缝衔接与阶梯式成长，我们首创了“基础→专项→综合→创新”的“四阶”能力矩阵（见图 1）。该矩阵明确了每一阶段的能力阈值与知识技能点，确保教学内容不重复、能力培养不断层，最终使培养目标变得可量化、可检测、可衔接，从根本上破解了中高职衔接的壁垒。

2.2 内容重构：遵循“3H”生命周期的模块化教

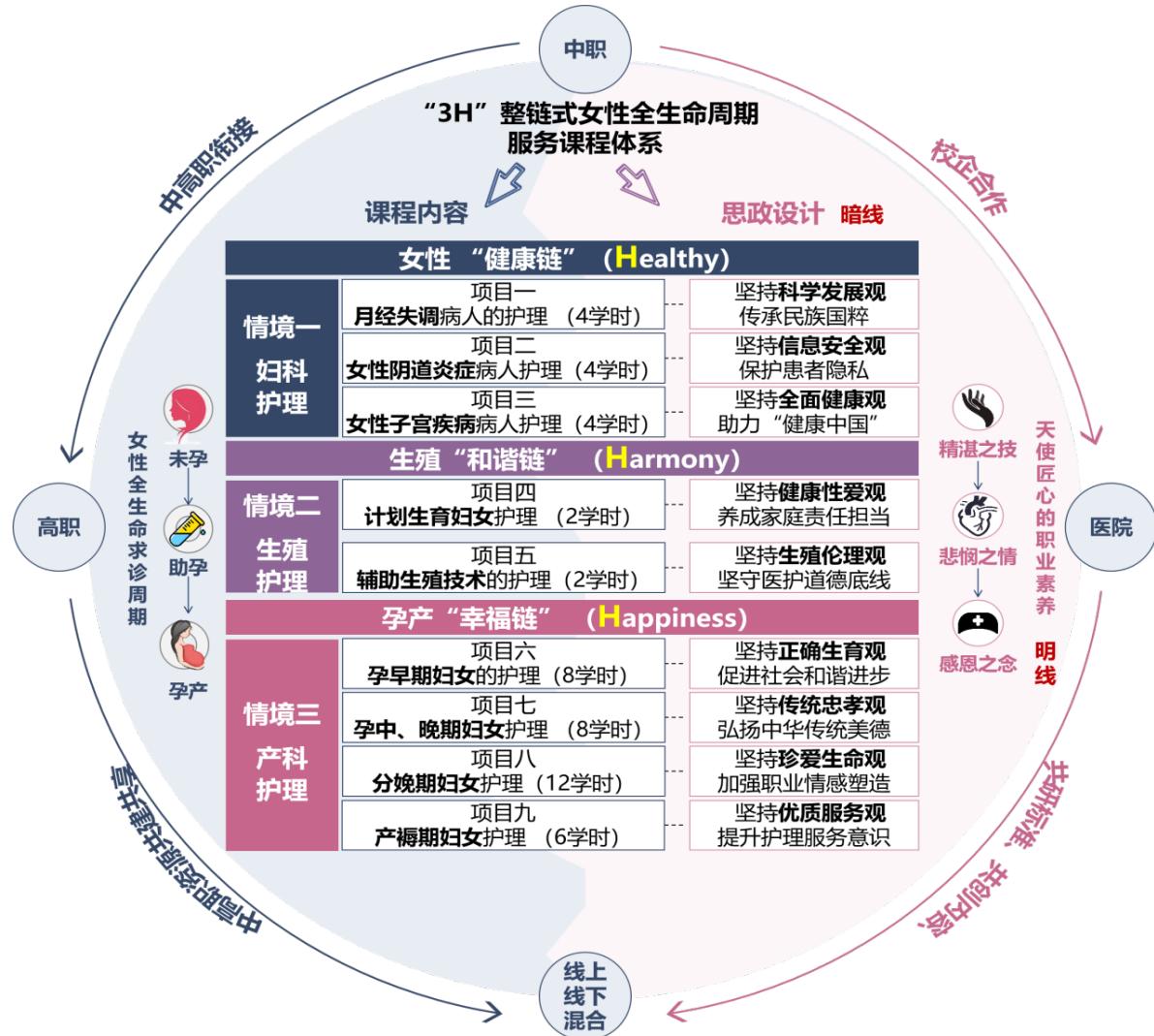


图 2 “3H” 整链式课程模块

2.3 路径创新：“三站五动”混合式教学与临床浸润式实践

这是模式实施的核心环节，旨在破解产教脱离难题，实现“知行合一”^[5]。我们创建了“三站循环、五动驱动”的混合式教学新路径。“三站”循环，赋能临

学项目开发

为打破传统以学科逻辑编排的教材体系，使教学内容紧密贴合临床实际和服务新模式，我们彻底重构了中职阶段课程内容，扎实专科基础护理认知，提升系统照护能力，我们将课程内容转化为 3 大教学情境、9 个教学项目、38 个学习任务，项目以女性全生命周期健康为主线，瞄准“妇科-生殖科-产科”一体化服务趋势，创新性地按照女性“未孕（Healthy）-助孕（Harmony）-孕产（Happiness）”的完整求诊周期，开发了“3H”整链式课程模块。

床能力进阶，“五动”驱动，塑课堂教学范式，整个过程中，师生角色在“学习者/指导者”“决策者/评价者”“护士/护士长”之间灵活转换，有效培养了学生的临床思维、团队协作：

课前：云站（线上学习站）：依托国家级精品在线

课程资源，AI技术推送个性化学习包，课前完成标准化知识的内化^[6]。

课中：练站（线下实践站）：使用智能反馈产科技能模型、VR 难产处置训练舱、高仿真模拟产房中进行技能淬炼，攻克技能难点。

①**案例启动：**以一个真实的临床病例（如“一位妊娠高征产妇的入院护理”）开启教学，激发学习兴趣。

②**问题调动：**引导学生分析案例，提出关键问题（“她的生命体征有何风险？可能发生什么并发症？”）。

③**原理推动：**围绕问题，回顾并深入学习相关病理生理、药理等理论知识（“妊娠高征的病理机制及硫酸镁的使用原理与观察要点”）。

④**实施能动：**学生小组分工协作，制定护理计划并进行模拟或实操（“为模拟人实施硫酸镁用药护理及血压监测”）

⑤**任务驱动：**教师给予反馈并布置升华任务（“为她制定一份产褥期家庭健康指导计划”）。

课后：实站（临床护士站）：学生在合作医院进行真实岗位轮训，使其在带教老师指导下参与临床决策与操作，实现能力升华^[7]。

2.4 思政融合：“双师三景”浸润式育人生态的营造

为实现“德技并修”，我们将思政教育从“硬植入”变为“软融合”，构建了“双师三景”浸润式育人生态，具体做法如下：

一是，将校内专业教师与医院劳模、优秀护士长（兼职教师）结对，签订《思政育人责任共同体协议》，共同承担“共研案例、共授情境、共评素养”的职责。

二是，强化“三景”联动的浸润效果：

云上产房（5G+VR 虚拟场景），在 VR 接生训练中植入“生命敬畏”暗线任务，在虚拟空间中锤炼对生命的敬畏之心。

天使直播间（AI 情感赋能场景）：邀请抗疫英雄等在线访谈，AI 技术实时捕捉学生聆听时的情感反应（如泪目）生成“仁爱指数”，让正能量情感可视化。

社区母婴驿站（社会实践场景）：学生深入社区开展志愿服务，为孤寡孕妇产检、进行家庭育儿指导。

2.5 评价革新：基于“雷达图”与“一票否决”的临床胜任力评价

为扭转重知识、轻能力、忽素养的评价倾向，我们创建了基于真实临床数据的多元化评价体系^[8]。开发了“临床护理质量评价体系”，从护理过程（50%）、护

理结果（30%）、护理态度（20%）三个维度进行精细化考核。最终数据汇入信息平台，生成个性化的“护理临牞性能雷达图”，直观呈现学生在知识、技能、素养各维度的优势与短板，形成精准的“能力画像”。在整个评价体系中，我们实施了“母婴关怀一票否决制”。无论学生技能操作多么娴熟，若在模拟或真实情境中出现对孕产妇及新生儿缺乏人文关怀、尊重和同理心的行为，其该次考核即为不通过。

3 实施成效与推广价值

本模式经过多年实践验证，取得了显著成效，展现出高度的可复制性与推广价值。人才培养质量实现跨越式提升，中高职衔接课程考核通过率达 98.7%，护士执业资格通过率提升至 80%，医院提前录用率达 83%，合作医院产妇满意度高达 99.2%，医患纠纷率下降 90%，充分体现了学生临床胜任力与职业素养的全面增强。课程建设与教学改革成果丰硕，《妇产科护理》获评国家级精品在线课程，累计服务超 2.1 万学习者，覆盖全国 23 省 86 家单位，教学团队荣获国家级、省级教学能力比赛“中高职双一等奖”，形成广泛示范效应。

模式的核心优势在于其系统性与普适性：以“贯通、融合、浸润、赋能”为核心理念，通过“五维一体”的改革设计，成功破解了中高职衔接、产教融合、思政育人等职教共性难题^[9]。其构建路径与实施策略不仅适用于妇产科护理领域，也为护理专业群及其他医学相关专业的人才培养改革提供了可复制、可适配的完整范式，为新时代中国特色职业教育体系建设提供了具有重要借鉴意义的“齐卫校方案”。

参考文献

- [1] 张思锋,滕晶.中国老龄人口医疗保障体系发展:从治病为中心到健康为中心[J].北京工业大学学报(社会科学版),2022,22(02):10-22.
- [2] 王巧丽,谢晓芳,王倩倩.基于中高职衔接的高职《妇产科护理学》教学模式探索与实践[J].产业与科技论坛,2025,24(06):186-188.
- [3] 祝丽琼,张建平,林仲秋,等.以胜任力为导向的多元化教学模式在妇产科学教学中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(02):45-47.
- [4] 万莉,龙苏兰,周兆龙.妇产科护理学课程思政混合式教学的设计[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(21):26-29.
- [5] 王艳波,吉秀家,李芳,等.基于混合教学模式的《妇产科护

- 理学》课程思政教育实践与研究[J].全科护理,2022,20(20):2870-2872.
- [6] 侯姣姣.线上线下混合式教学模式在妇产科护理教学的实践探索[J].卫生职业教育,2021,39(03):64-65.
- [7] 黎丽莎,罗琳雪,陈丽芬,等.新医科背景下基于校院合作的妇产科护理学混合式教学模式学生学习体验的质性研究[J].临床医学研究与实践,2024,9(13):182-186.
- [8] 张婷,李艳容,欧阳玲,等.多元评价体系在妇产科临床护理教学中的应用效果[J].中国医药科学,2022,12(06):65-68+112.

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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS