

微课模式在肿瘤科临床护理教学中的应用进展

邬 露

中国人民解放军陆军特色医学中心 重庆

【摘要】随着数字化教育的发展,微课模式凭借其短小精悍、灵活便捷的特点,在肿瘤科临床护理教学中得到广泛应用,本文系统阐述微课模式在肿瘤科临床护理教学中的应用进展,剖析其在理论知识讲解、实践技能培训、个性化学习及教学资源整合等的优势与作用机制,为提升肿瘤科临床护理教学质量、培养高素质护理人才提供参考。

【关键词】微课模式;肿瘤科;临床护理教学;应用进展

【收稿日期】2025 年 6 月 26 日

【出刊日期】2025 年 7 月 26 日

【DOI】10.12208/j.jacn.20250343

Application progress of micro-lecture mode in clinical nursing teaching of oncology

Lu Wu

Chinese People's Liberation Army Army Medical Center, Chongqing

【Abstract】 With the advancement of digital education, micro-lessons, known for their concise and flexible nature, have been widely adopted in oncology clinical nursing education. This article systematically reviews the application of micro-lessons in oncology clinical nursing education, analyzing their advantages and mechanisms in theoretical knowledge delivery, practical skills training, personalized learning, and the integration of teaching resources. It aims to provide a reference for enhancing the quality of oncology clinical nursing education and cultivating high-quality nursing professionals.

【Keywords】 Micro course mode; Oncology department; Clinical nursing teaching; Application progress

肿瘤科临床护理工作专业性强、技术要求高,护理人员不仅需掌握扎实的理论知识,还要具备熟练的操作技能和良好的沟通能力,传统临床护理教学模式存在教学时间与空间受限、教学内容缺乏针对性等问题,难以满足现代肿瘤科护理人才培养需求,微课模式以视频为主要载体,围绕特定知识点或教学环节开展简短、完整的教学活动,能够突破传统教学的局限,为肿瘤科临床护理教学带来新的思路与方法,近年来在该领域的应用日益受到关注。

1 微课模式的概念与特点

微课模式脱胎于信息技术与教育深度融合的背景,是对传统教学内容进行解构与重构的产物,其核心在于将原本庞大复杂的知识体系,按照认知逻辑与教学规律拆解为粒度适中的知识单元,每个单元对应 5-15 分钟的视频载体,这种碎片化处理并非简单的内容切割,而是基于建构主义学习理论,以学习者认知负荷为基准,确保每个微课视频聚焦单一核心知识点或技能点,形成“微而精”的教学内容^[1]。

微课整合了多媒体元素的多元表达优势,动态的 3D 建模用于还原肿瘤细胞的微观结构与病理变化过程,使抽象的细胞学知识可视化;交互式动画则可模拟化疗药物在体内的代谢路径,学习者通过点击交互按钮,能自主探索药物作用机制的细节,微课配套资源的开发遵循“学习生态链”理念,除常见的教案、习题外,还延伸出知识图谱、概念思维导图等辅助工具,帮助学习者构建完整的知识框架,这种将教学内容与技术手段深度融合的模式,打破了传统教学的时空壁垒,学习者既可以在临床实习间隙利用碎片化时间完成学习,也能通过反复观看视频攻克知识难点,契合现代移动学习与终身学习的发展趋势。

2 微课模式在肿瘤科理论知识教学中的应用

微课模式正重塑知识传递的路径与效果,针对肿瘤学知识更新迭代快的特点,教师团队可构建“动态知识响应机制”。当肿瘤诊疗指南更新时,学科带头人牵头组建微课开发小组,通过文献速览、专家访谈等方式提炼核心变化点,在 1-2 周内完成相关微课的制作与

上线。例如,在免疫检查点抑制剂治疗相关知识的微课开发中,不仅融入最新的临床试验数据,还通过对比不同癌种的治疗差异,引导学习者建立循证思维^[2-3]。

院校可尝试采用“双师微课”模式,由临床护理专家与教育专家共同参与微课设计与录制,临床专家负责呈现真实的护理案例与操作经验,教育专家则运用认知心理学原理优化知识呈现方式,以肿瘤疼痛管理理论教学为例,微课中先由临床护士长讲述典型患者的疼痛评估与干预过程,穿插疼痛评分量表的实际应用场景;随后教育专家从神经生理学角度解析疼痛传导机制,通过动画演示疼痛信号的传递路径,将经验性知识与理论知识有机结合,提升学习者的知识迁移能力。

基于学习分析技术的微课应用也逐渐兴起,教学平台通过追踪学习者的观看行为数据,如视频播放速度、暂停次数、重复观看片段等,构建个性化的学习画像。系统自动为学习进度滞后的学生推送强化微课,为学有余力的学生推荐前沿研究拓展微课,实现“千人千面”的精准化理论教学。

3 微课模式在肿瘤科实践技能培训中的应用

肿瘤科临床护理实践技能的复杂性,对教学方法提出了更高要求,微课模式通过“三维模拟训练体系”提升技能培训效果:第一维是基础技能模拟,利用虚拟仿真技术还原静脉穿刺、PICC 维护等操作场景,学习者通过佩戴 VR 设备,在虚拟环境中进行无风险的反复练习,第二维是临床场景模拟,将真实病房中的操作过程全程录制为微课,重点标注操作中的关键节点与突发状况处理;第三维是应急技能模拟,通过情景短剧的形式展现化疗药物外渗、过敏性休克等紧急事件的处理流程^[4-5]。

教师团队开发了“微课-实操-评估”闭环系统,学生在观看技能操作微课并完成自主练习后,需录制自己的操作视频上传至平台,系统利用计算机视觉技术自动分析操作动作的规范性,如穿刺角度、无菌操作步骤完整性等,生成量化评估报告,教师可在微课视频中嵌入交互式问题,学生观看视频时需即时作答,检验其对操作要点的掌握程度,这种多维度的评估方式有效提升了技能培训的精准度,针对老年肿瘤患者护理等特殊场景的技能教学,微课采用“案例情境化”策略。将老年患者常见的压疮预防、跌倒风险评估等护理技能,融入具体的患者案例微课中,视频中呈现患者的基础疾病、生活习惯等背景信息,学习者需根据这些信息在微课引导下完成护理计划制定与技能操作,培养其

在复杂临床情境下的综合实践能力^[6-7]。

4 微课模式促进个性化学习与自主学习

微课模式构建了“三层递进式”学习路径,第一层是知识诊断层,学生通过完成入学时的微课测试,系统自动分析其知识薄弱点,生成个性化的学习地图;第二层是动态调整层,学习过程中,系统根据学生的微课学习数据与测试结果,实时优化后续微课推荐,第三层是能力拓展层,当学生完成基础模块学习后,系统推送包括肿瘤护理科研设计、循证护理实践等进阶微课,满足不同层次学生的发展需求。

为激发学生的自主学习动力,院校可开展“微课创作-分享-互评”活动,学生分组选择肿瘤护理相关主题,自主设计并制作微课。在创作过程中,学生需查阅文献、整合知识、设计教学环节,这一过程极大提升了其自主学习能力与创新能力。完成的微课作品在平台上展示,学生之间相互观看、评价,通过借鉴他人的创作思路,进一步深化对知识的理解。教师则从专业知识准确性、教学方法有效性等维度对作品进行点评,引导学生不断改进,微课还与翻转课堂深度融合,形成“课前微课自主学习-课中小组探究研讨-课后拓展提升”的混合式教学模式。学生课前通过微课完成基础知识学习,课堂时间则用于案例分析、技能演练等深度学习活动,教师在其中发挥引导与答疑作用,实现从“以教为主”到“以学为主”的教学模式转变^[8-9]。

5 微课模式在教学资源整合与共享中的作用

微课模式推动了“学科资源生态系统”的构建,以院校为单位,建立肿瘤科护理教学资源云平台,将校内教师开发的微课、临床医院提供的案例视频、行业协会发布的培训资料等进行分类整合,平台采用知识图谱技术,梳理各微课资源间的逻辑关系,形成可视化的知识网络,教师可通过关键词搜索与智能推荐,快速定位所需资源,并根据教学需求对微课进行二次编辑,如添加本地化案例、调整讲解侧重点等。

跨区域的“微课联盟”逐渐兴起,不同地区的医学院校、医疗机构通过签订合作协议,共享优质微课资源。联盟制定统一的资源建设标准,确保微课在内容质量、技术规范等方面的一致性,建立资源评价机制,对共享微课进行星级评定,激励各单位提升资源开发质量,对于基层医疗机构的护理人员,通过加入微课联盟,能够便捷获取前沿的肿瘤护理教学资源,缩小区域间的教育资源差距,促进护理人才培养的均衡发展。

随着 5G 技术与人工智能的发展,微课资源的传播与应用更加智能化,智能终端设备可根据学习者的使

用习惯,自动推送相关微课;语音识别技术实现微课视频的实时字幕转换与多语言翻译,方便不同语言背景的学习者使用,区块链技术则用于保障微课资源的版权与使用安全,为教学资源的可持续共享提供技术支撑^[10-11]。

6 微课模式在教学反馈与思政融合中的深化应用

微课模式通过即时交互功能实现动态评价闭环,学习者在观看微课过程中,可通过弹幕、评论区提出疑问,教师与助教团队实时解答并整理高频问题,将其融入后续微课内容迭代中,平台内置的情感分析算法可捕捉学习者观看视频时的情绪波动,若检测到长时间注意力分散或负面情绪累积,系统自动推送学习激励微课或心理调适内容。这种多维度的反馈机制,使教学过程从单向输出转变为双向互动,有效提升学习体验。

微课创新采用“叙事-情境-价值”三位一体模式,在肿瘤护理人文关怀相关微课中,通过讲述临床护士与晚期肿瘤患者的真实故事,构建沉浸式情感场景,引导学习者感悟护理职业的责任与使命,安宁疗护微课模块,结合生命伦理学理论,以案例辩论形式引发学生对临终关怀价值的深度思考,这种将思政元素无痕嵌入专业知识的设计,使学生在掌握护理技能的同时,培育人文素养与职业精神,实现知识传授与价值引领的同频共振。

7 小结

微课模式对传统教学模式起到了良好的补充和优化作用,通过合理运用微课模式,能够有效提升肿瘤科临床护理教学效果,培养出更符合临床需求的高素质护理人才,随着信息技术的不断进步,微课模式将在教学实践中持续创新,为肿瘤护理教育的高质量发展注入新动能。

参考文献

- [1] 殷玲玲,施长丽,洪立立.微课联合 PBL 教学法在消化内科中医护理教学中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(7): 187-190.
- [2] 和霞,林梅,范文捷,等.基于护士通平台的微课联合以问题为基础的教学法在心内科临床护理教学中的实践[J].Tianjin Journal of Nursing,2023,31(3).
- [3] 区务芳.微课结合常规教学模式在实习生临床护理教学培训中的应用效果研究[J].智慧健康,2023,9(15):237-240.
- [4] 麦梓琳.微课结合案例教学法在临床护理带教中的应用效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2023,8(48):114-116,86.
- [5] 陈彬彬.基于微课的翻转课堂教学模式的血管外科护理教学探讨[J].科研成果与传播,2023(1):2687-2690.
- [6] 赵霞,蔡慧芳,魏华,等.临床路径结合微课在消化内科护理教学中的应用[J].河南大学学报(医学版),2023,42(6): 465-468.
- [7] 陈群,韩双双,徐凯.基于超星学习通的交互式微课模式在儿科护理临床教学资源库的应用[J].科技风,2023(26): 129-131.
- [8] 和霞,林梅,范文捷,等.基于护士通平台的微课联合以问题为基础的教学法在心内科临床护理教学中的实践[J].天津护理,2023,31(3):304-307.
- [9] 张青,肖建磊,唐荧,等.基于 BOPPPS 结合微课教学模式在乳腺外科护理带教中的应用研究[J].临床医药实践,2024, 33(5):370-373.
- [10] 薛芳群,郑奕华,林惠芳,等.微课结合案例教学法在骨科临床护理带教中的效果评价[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(5):619-620.
- [11] 韩璐,尹先泽.微课在高职《药理学》教学中的应用研究[J].科研成果与传播, 2024(1):65-68.

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