

情景模拟法在神经内科护理教学中的应用研究

李晶

北京市健宫医院脑病科, 北京 100054

DOI: 10.61369/VDE.2026040028

摘 要 : 情景模拟法在神经内科护理教学中的应用效果, 为提升神经内科护理教学质量、强化护生临床思维与实践能力提供科学依据。围绕神经内科急危重症、常见慢病、护患沟通等场景设计模拟案例, 开展场景演练、实时反馈与复盘改进。比较两组护生理论成绩、操作技能、临床综合能力、批判性思维水平及教学满意度差异。

关 键 词 : 情景模拟法; 神经内科; 护理教学; 临床能力; 批判性思维; 教学满意度

Research on the Application of Scene Simulation Method in Neurology Nursing Teaching

Li Jing

Department of Encephalopathy, Beijing Jiangong Hospital, Beijing 100054

Abstract : This study explores the application effect of the scene simulation method in neurology nursing teaching, so as to provide a scientific basis for improving the quality of neurology nursing teaching and strengthening nursing students' clinical thinking and practical ability. Simulation cases were designed around scenarios such as acute and critical illnesses, common chronic diseases, and nurse-patient communication in neurology, and scenario drills, real-time feedback and retrospective improvement were carried out. Differences in theoretical scores, operational skills, comprehensive clinical ability, critical thinking ability and teaching satisfaction between the two groups of nursing students were compared.

Keywords : scene simulation method; neurology; nursing teaching; clinical ability; critical thinking; teaching satisfaction

引言

神经内科疾病具有起病急、病情复杂、变化快、并发症多、康复周期长等特点, 对护理人员的专业知识、操作技能、应急反应、沟通能力与临床思维均提出较高要求。传统护理教学以课堂讲授、技能示教、跟班见习为主, 存在理论与实践脱节、护生被动学习、应急能力培养不足等问题, 难以适配神经内科临床护理的实际需求。情景模拟法通过还原真实临床场景, 让护生在模拟环境中完成评估、判断、操作、沟通等全流程任务, 实现“做中学、学中悟”, 是衔接理论与实践的有效教学方法。本研究将情景模拟法应用于神经内科护理教学, 对比传统教学效果, 为优化神经内科护理教学模式提供实证支持^[1]。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取 2024 年 7 月—2025 年 3 月在某三级医院神经内科实习的护理专业护生 82 名, 均为女性, 年龄 19—23 岁, 平均 (21.15 ± 1.02) 岁; 学历: 大专 52 名, 本科 30 名。纳入标准: ①完成护理专业基础课程学习; ②首次进入神经内科临床实习; ③知情同意并自愿参与本研究。排除标准: ①实习期间请假 > 1 周; ②中途转科或终止实习; ③既往参与过类似模拟教学。

采用随机数字表法将护生分为对照组与观察组, 各 41 名。两组护生年龄、学历、基础成绩等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

(二) 教学方法

两组实习周期均为 8 周, 由相同带教团队负责教学, 带教老师资质、教学时长与教学内容保持一致。

1. 对照组: 采用传统护理教学模式。以理论授课、技能示范、床边跟班学习为主, 带教老师讲解神经内科常见疾病知识、护理要点、操作流程与注意事项, 护生观摩后在老师指导下进行

操作练习，定期开展小讲课与出科考核。

2. 观察组：在传统教学基础上实施情景模拟教学，具体实施步骤如下：

(1) 组建教学小组与方案设计：由护士长、主管护师、骨干护师组成情景模拟教学小组，依据神经内科教学大纲与临床常见场景，设计脑梗死急性期急救、癫痫持续状态处置、脑卒中吞咽障碍护理、偏瘫康复指导、老年患者沟通与家属宣教等典型情景案例。每个案例包含病情资料、护理问题、操作要点、沟通话术、应急流程、评分标准等内容^[2]。

(2) 情景模拟实施流程：①课前准备：带教老师提前发放案例资料，护生分组预习，明确角色分工，包括责任护士、辅助护士、标准化患者、家属等，熟悉场景流程与操作规范。②场景演练：在模拟病房或示教室还原真实环境，配备监护仪、急救药品、康复器具等物品，护生按角色完成病情评估、急救配合、基础护理、康复指导、沟通解释等全流程操作，老师全程观察记录。③实时反馈：演练结束后，带教老师针对操作规范性、应急反应、沟通效果、流程完整性进行即时点评，指出问题并示范纠正。④复盘总结：组织小组讨论，护生自我反思、互评优缺点，梳理知识漏洞与流程难点，形成改进要点，巩固学习成果^[3]。

(3) 分层递进教学：按照基础场景、专科场景、应急场景分层推进，从常见慢病护理逐步过渡到危急重症处置，循序渐进提升护生临床适应能力与综合素养。

（三）观察指标

理论成绩：实习结束后采用统一闭卷试卷考核，满分 100 分，内容覆盖神经内科疾病知识、护理规范、应急流程等。

操作技能：依据神经内科护理操作标准评分，满分 100 分，包括操作流程、无菌观念、人文关怀、熟练度等。

临床综合能力：从临床决策、应急处置、沟通协作、专科护理、职业素养 5 个维度评价，各维度满分 20 分，总分 100 分。

批判性思维能力：采用批判性思维力量表（CTDI-CV）评价，包含求真、开放思维、分析能力、系统化能力、批判性思维自信、求知欲、认知成熟度 7 个维度，总分 70—420 分，得分越高表示批判性思维越强。

教学满意度：采用自制问卷调查，内容涵盖教学形式、学习效果、能力提升、带教质量等，总分 100 分，≥90 分为满意。

（四）统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用 t 检验；计数资料以 $[n(\%)]$ 表示，组间比较采用 χ^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

二、结果

（一）理论成绩与操作技能对比

干预后观察组理论成绩、操作技能评分均显著高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。

（二）临床综合能力对比

观察组临床决策、应急处置、沟通协作、专科护理、职业素养各维度得分及总分均显著高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。

（三）批判性思维能力对比

干预后观察组批判性思维量表各维度得分及总分均显著高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。

（四）教学满意度对比

观察组教学满意度评分及满意占比均显著高于对照组，差异有统计学意义（P<0.05）。

三、讨论

（一）情景模拟法契合神经内科护理教学特点

神经内科疾病以脑卒中、癫痫、帕金森病、周围神经病变等为主，常伴随意意识障碍、肢体偏瘫、吞咽困难、言语障碍等问题，护理工作涉及急救处置、病情监测、康复护理、心理支持、健康宣教等多重任务，对护生的综合能力要求高。传统教学以理论灌输为主，护生缺乏真实场景体验，面对突发情况易紧张慌乱。情景模拟法高度还原临床真实情境，将抽象知识转化为具象操作，让护生在安全环境中反复练习，有效降低临床实践压力，提升学习适配性^[4]。

（二）情景模拟法可显著提升护生理论与技能水平

情景模拟将理论知识融入操作流程，护生在演练中主动理解疾病机制、护理要点与应急逻辑，实现理论与实践深度融合，记忆更牢固、应用更灵活。本研究结果显示，观察组理论成绩与操作技能显著优于对照组，表明情景模拟能够激发护生主动学习意识，强化知识内化与技能掌握，克服传统教学“重理论、轻实践”的弊端。

（三）情景模拟法有效提升护生临床综合能力

神经内科护理常需快速评估病情、精准实施急救、高效沟通配合，对临床决策与应急能力要求突出。情景模拟通过设置突发病情变化、家属疑问、多任务并行等场景，锻炼护生快速判断、合理分工、规范处置能力，提升沟通技巧与人文关怀意识。本研究中观察组临床综合能力各维度得分显著提高，说明情景模拟能够全面培养护生岗位胜任力，缩短从课堂到临床的适应周期^[5]。

（四）情景模拟法强化人文关怀与职业认同感

情景模拟法在神经内科护理教学中的独特价值，还体现在对护生职业认同感与人文关怀能力的双重培育。神经内科患者多存在长期卧床、肢体残疾、言语不清、情绪焦虑等问题，对护理人员的耐心、沟通技巧与心理支持能力要求极高。传统教学多侧重技术操作，对人文关怀、情绪安抚、危机沟通等内容缺乏直观训练。情景模拟通过设置患者烦躁拒绝治疗、家属焦虑质疑护理方案、老年患者认知障碍配合度差等真实情境，引导护生在完成操作的同时，主动关注患者感受，运用恰当语言安抚情绪、解释病情、提供心理支持。这种沉浸式体验使护生更加深刻理解护理职业的责任与温度，促进人文素养与专业技能同步提升^[6]。

与此同时,情景模拟教学通过小组协作、角色互换、集体复盘等形式,有效培养护生的团队协作意识与自我反思能力。在复杂急救场景中,护生必须明确分工、密切配合、高效沟通,才能顺利完成护理任务,这与临床实际工作模式高度一致。多次演练与反馈,可帮助护生正视自身不足,主动调整学习策略,逐步形成严谨、规范、细致的工作作风。由此可见,情景模拟法不仅是一种技能训练手段,更是一种综合职业素养的培育模式,能够推动护生从“学会操作”向“懂得临床、善于沟通、忠于职业”转变^[7]。

（五）情景模拟法有助于培养护生批判性思维

批判性思维是临床护理的核心素养之一,尤其在复杂病情观察与护理决策中至关重要。情景模拟鼓励护生主动分析问题、评估风险、优化方案,结合复盘反思与互评改进,引导护生多角度思考、理性判断,逐步形成批判性思维习惯。本研究结果显示,观察组批判性思维总分显著提升,表明情景模拟教学有利于促进护生思维从被动接受向主动分析转变,提升临床思辨与独立工作能力^[8]。

（六）情景模拟法提高教学满意度,优化教学体验

情景模拟教学形式生动、参与性强、实用性高,改变传统教

学枯燥单一的模式,增强护生学习兴趣与成就感。护生在模拟中获得即时反馈与正向激励,提升学习自信心与职业认同感。本研究中观察组教学满意度显著更高,说明情景模拟法更符合护生学习需求,有利于构建和谐师生关系,提升整体教学质量^[9]。

（七）研究不足与展望

本研究样本量有限,为单中心研究,观察周期较短;未纳入不同学历、不同层次护生的分层对比分析。未来可扩大样本量、开展多中心研究,结合虚拟现实(VR)、标准化患者、信息化平台等手段升级情景模拟教学,构建更精准、高效、智能的神经内科护理教学体系,持续提升护理人才培养质量^[10]。

四、结论

情景模拟法应用于神经内科护理教学,可显著提高护生理论知识与操作技能水平,增强临床决策、应急处置、沟通协作及批判性思维能力,提升教学满意度。该教学模式贴近临床、实用性强、效果突出,能够有效弥补传统教学不足,适合在神经内科护理教学与护士岗位培训中推广应用,为培养高素质专科护理人才提供可靠路径。

参考文献

[1] 杨建萍,崔小丽.案例结合情景模拟教学法在神经内科临床护理教学中的应用效果[J].医药卫生(全文版),2025,12(5):124-127.
[2] 杨冬菊,李子锋,李芳芳.情景模拟联合清单式教学在烧伤科护理实习生临床决策能力培训中的应用效果[J].中华烧伤与创面修复杂志,2025,41(7):876-880.
[3] 周倩茹.仿真情景模拟在急救护理实训教学中的应用效果研究[J].科技展望,2025,35(12):89-92.
[4] 李喆,聂玉翠,王自丹.情景模拟教学在护理教育中的应用效果及影响因素[J].中华护理教育,2025,22(6):365-369.
[5] 杨庆红,杨慧.阶段性目标教学法联合情景模拟演练在神经内科护理教学中的效果[J].中华全科医学,2025,23(8):1266-1269.
[6] 杨晓雪,王雪.PBL结合情景模拟教学在神经内科护理教学中的应用[J].昆明医科大学学报,2025,46(9):178-182.
[7] 杨敏,刘艳.基于BOPPPS模型的情景模拟教学在神经内科护士急救培训中的应用[J].护理学杂志,2025,40(10):86-89.
[8] 张婷,李丽.情景模拟教学对提高神经内科年轻护士临床工作能力的影响[J].中华现代护理杂志,2025,31(28):3865-3869.
[9] 杨芳,陈丽.情景模拟教学在神经内科临床见习中的应用[J].中国护理管理,2025,25(7):1066-1070.
[10] 李燕林,许绮娇,陈秀梅,等.案例教学法结合网络教学平台在神经内科护理带教中的应用[J].现代医院,2025,25(7):1141-1143.