

习护生临床沟通能力得分明显高于国内对某院实习本科、高职护生的调查结果<sup>[16]</sup>,略高于国内对 5 所医院 223 例本科实习护生的调查结果<sup>[17]</sup>。可能与近年来对于提高护患沟通能力的教学改革取得一定成效有关。也可能与本调查样本量较大、涉及院校较多,因而结果不同有关。提示今后在临床教学中应进一步加强对护生临床沟通能力的培养。

**3.3 实习护生临床沟通能力受沟通技能态度的影响** 本研究结果显示,实习护生临床沟通能力受沟通技能态度的影响。其中临床沟通能力与积极态度呈正相关,与消极态度呈负相关。据 2011 年国内对某校 147 名在校护理本科生、高职生的调查显示,护生临床沟通能力受其对沟通的重视程度的影响<sup>[16]</sup>,本研究结果与之趋同。心理学认为,态度是个体对特定的社会客体以一定的方式做出反应时所持有的稳定的、评价性的内部心理倾向<sup>[18]</sup>。包括情感、认知及行为倾向三方面<sup>[19]</sup>。积极心理学认为,积极的情绪体验有利于增强人的思维和行为能力<sup>[20]</sup>。这也许可以解释为何实习护生的临床沟通能力会受沟通技能态度的影响。但是,上述研究中仅用 2 个自设题目评价护生对沟通的重视程度,未必能如实反映护生对沟通的态度。本研究创新地在积极心理学视域下用标准化量表的测量阐明了实习护生沟通技能态度与临床沟通能力之间的关联。提示今后应进一步强化实习护生沟通的积极态度,发掘其自身的潜能与美德,引导其体验通过沟通帮助患者所带来的快乐,最终提高其临床沟通能力。

**3.4 不足与展望** 实习护生在临床环境中,会随着临床经验的增加,对沟通的态度、能力会有所变化,今后应进一步开展纵向调查,以阐明临床沟通技能态度与临床能力的动态关联。在探索积极心理学对于促进实习护生沟通态度、能力的应用价值中,目前尚处理论探讨阶段,今后应进一步开展实验性研究。

#### 参考文献

- [1] Editorial. Chinese doctors are under threat[J]. Lancet, 2010,376(9742):657.
- [2] Sun S, Wang W. Violence against Chinese health-care workers[J]. Lancet, 2011,377(9779):1747.
- [3] 高卉,白育庭,张文,等.临床实习教学中医患纠纷的成因及对策探讨[J].时珍国医国药,2010,29(1):179-180.
- [4] 田冬霞,林杰才,陈化.医学本科生对于医患沟通技能学习态度之探索性研究[J].中国医学伦理学,2013,26(1):59-61.
- [5] 邓凤,欧阳运薇,王忠,等.医学生的医患沟通技能教育现状调查[J].重庆医学,2015,44(9):1241-1243.
- [6] Seligman ME, Csikszentmihalyi M. Positive psychology. An introduction[J]. Am Psychol, 2000,55(1):5-14.
- [7] 李金珍,王文忠,施建农.积极心理学:一种新的研究方向[J].心理科学进展,2003,11(3):321-327.
- [8] Rees C, Sheard C, Davies S. The development of a scale to measure medical students' attitudes towards communication skills learning: the Communication Skills Attitude Scale (CSAS)[J]. Med Educ, 2002,36(2):141-147.
- [9] Choudhary A, Gupta V. Teaching communications skills to medical students; introducing the fine art of medical practice[J]. Int J Appl Basic Med Res, 2015,5 Suppl 1: S41-44.
- [10] Busch AK, Rockenbauch K, Schmutzer G, et al. Do medical students like communication? Validation of the German CSAS (Communication Skills Attitude Scale)[J]. GMS Z Med Ausbild, 2015,32(1):c11.
- [11] 田冬霞,刘俊荣,段慧涵,等.测量中国医学生学习医患沟通技能态度的工具——《医学生沟通技能态度量表》中文版的初步修订[J].医学与哲学,2014,35(1):58-61.
- [12] 任佩妹,孙建萍,闫肖卿,等.沟通技能态度量表中文版的信度和效度研究[J].中华护理教育,2012,9(5):215-217.
- [13] 杨芳宇,沈宁,李占江.护生临床沟通能力测评量表的初步编制[J].中华现代护理杂志,2010,16(31):3721-3724.
- [14] 龚桂兰,李节,刘丹,等.护理本科生沟通技能态度及影响因素调查研究[J].护理学杂志,2013,28(7):54-56.
- [15] 冯宁翰,许斌,王巍,等.医学教学中的医患沟通教育[J].医学与哲学,2011,32(10):70-71.
- [16] 吴明,唐静,孙颖.实习护生临床沟通能力及其影响因素的调查分析[J].护理学杂志,2011,26(21):26-28.
- [17] 吴英,任辉.护理本科实习生临床沟通能力现状及影响因素研究[J].护理研究,2012,26(12):3180-3182.
- [18] 刘俊升,桑标.内隐-外显态度的关系及其行为预测性[J].华东师范大学学报(教育科学版),2010,28(2):59-66.
- [19] 张志英.“态度”的度量方法研究[J].青年研究,2000(12):38-41.
- [20] 冯静.论积极心理学视角下的教育改革[J].教育探索,2014(12):136-137.

(收稿日期:2017-01-08 修回日期:2017-03-21)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.17.046

## 临床实践教学改革对护生批判性思维能力影响的实证研究\*

高国贞<sup>1</sup>,曾利婷<sup>2</sup>,莫露璐<sup>2</sup>

(1.广州医科大学附属第一医院护理部 510120;2.广州医科大学护理学院 510180)

[中图分类号] R471

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)17-2439-03

批判性思维又称评判性思维,在 20 世纪 80 年代引入护理界后,逐渐受到护理教育和临床实践教学的重视。美国批判性

思维领域领军人物彼得·范西昂等<sup>[1]</sup>把批判性思维定义为有目的的自我校准和判断的思维活动,即对所学东西真实性、准

\* 基金项目:2014 年广东省护理学专业教学改革研究项目(GDHL201412018);2015 年广州市教育科学“十二五”规划项目(1201430343)。

作者简介:高国贞(1964—),硕士,主任护师,主要从事护理教育、护理管理工作。

表 1 护生实习前后批判性思维能力得分统计结果

维度	得分( $\bar{x}\pm s$ ,分)		Shapiro-Wilk 正态性检验结果				秩和检验	
	(实习前)	(实习末)	统计量(实习前)	<i>P</i> (实习前)	统计量(实习末)	<i>P</i> (实习末)	秩和统计量	<i>P</i>
寻找真相	39.02±7.75	42.02±5.95	0.844	0	0.989	0.858	2 974.5	0.004
开放思维	41.73±5.19	44.69±8.53	0.973	0.221	0.735	0	3 145.5	0.049
分析能力	43.64±5.08	47.67±5.12	0.968	0.129	0.980	0.450	2 826.0	0.000
系统化能力	39.95±5.98	39.61±5.15	0.973	0.219	0.975	0.261	3 429.0	0.660
批判性思维的自信心	40.03±6.45	40.80±6.06	0.967	0.104	0.982	0.537	3 400.5	0.553
求知欲	45.34±5.72	48.17±7.09	0.988	0.828	0.977	0.315	3 060.5	0.002
认知成熟度	41.76±6.63	43.71±5.92	0.978	0.370	0.985	0.665	3 231.5	0.132
总分	292.24±29.43	305.69±31.64	0.966	0.096	0.981	0.502	3 130.5	0.041

确性、性质与价值进行个人判断,从而对做什么和相信什么作出合理判断的思维活动。美国护理学会早在 1992 年就把批判性思维当作护理教育的核心内容之一<sup>[2]</sup>,并被美国护理联盟要求作为评价护理课程有效性的标准<sup>[3]</sup>。国内护理界普遍认为,批判性思维是指个体运用已有的知识,对问题进行合理质疑、综合分析,做出合理判断和临床决策的高级思维方法<sup>[3-5]</sup>。为提高护生批判性思维能力,临床教学的改革势在必行。本研究旨在探索临床教学方法和内容的改革对护生批判性思维的影响,为探索本科护生临床教学新途径提供参考依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2015 年 5 月进入广州医科大学附属第一医院进行临床实习的本科护生 64 名,其中女生 58 名,男生 6 名,平均年龄(21.34±2.18)岁。护生进入临床实习后,按护理部计划进行下列教学改革活动:基于问题的学习模式(PBL)护理教学查房 12 次、专题的护理人文医学技能培训讲座 5 个、循证护理学习活动 5 次、召开反思性座谈讨论会每月至少 1 次、讨论式案例学习每 2 个月 1 次。各项教学改革活动的主要思想为:基于 PBL 的教学查房和讨论式案例学习均是针对某一特定临床案例,以学生为中心进行查房和讨论,老师角色为旁观者、引导者(即虽为旁观,在过程中不发表意见,但实际上起引导作用),鼓励和引导护生积极寻找问题、分析和解决问题;人文医学护理技能讲座重点内容为慎独与护理团队的建设、人文性采集信息的技能、应对压力的技能、处理护患关系的技巧和化解冲突的沟通技能;循证护理学习活动主要是参加医院循证护理小组活动,每月选定 1 个疑难临床案例,针对案例提出问题、检索证据、评价证据、结合临床实际应用,最后进行效果评价;反思性座谈会指在实习的不同阶段(每个月至少 1 次,实习时间不足 1 个月的科室也必须组织 1 次)组织学生对其近期临床工作的收获、困惑或感悟等进行交流及回顾性的分析,以纠正某些偏差,科室主带教老师组织,护理部主管教学的副主任和教学秘书参与指导。实习期间有 3 名实习生由于自身原因中途更换实习单位,最终确立研究对象为 61 名。本研究已征得医院伦理委员会的同意。

### 1.2 资料发放和收集

采用目前已被广泛使用的香港理工大学彭美慈等<sup>[6]</sup>翻译并修订的批判性思维测量表(CTDI-CV),该量表采用 Likert 6 分制评分,包括 7 个维度,满分 420 分,得分小于或等于 210 分为负性批判性思维倾向,211~279 分为意义不明确,≥280 分为有正性批判性思维倾向,≥350 分为有很强的正性批判性思维倾向。每个维度满分为 60 分,得分小于 30 分为负性批判性思维倾向,30~<40 分为意义不明确,

≥40~<50 分为正性批判性思维倾向,≥50 分为有很强的正性批判性思维倾向。该量表具有良好的信效度:效度为 0.89,信度  $\alpha$  为 0.90。调查分别在学生进入临床实习的第一周以及实习结束前 1 周进行,由研究者与实习生班主任共同进行量表的现场发放和收集。

### 1.3 统计学处理

回收问卷后由非课题组人员采用 EXCEL 软件协助录入,舍弃中途更换实习单位 3 人的问卷,最终纳入有效问卷 122 份,有效回收率为 95.31%,最后由课题组人员应用 SPSS19.0 软件进行统计分析,以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

护生实习后批判性思维能力总得分及各个维度得分均有不同程度的提高,实习前寻找真相和系统化能力 2 个维度的得分意义不明确,实习后寻找真相维度提高为正性批判性思维。经过统计学检验后,总得分及寻找真相、开放思维、分析能力和求知欲等 4 个维度的得分差异有统计学意义( $P<0.05$ ),系统化能力、批判性思维的自信心和认知成熟度 3 个维度的得分差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表 1。

## 3 讨论

### 3.1 护生批判性思维能力培养的必要性

根据实习前调查,护生批判性思维能力得分为(292.24±29.43)分,说明实习前护生有正性批判性思维倾向,但得分不高。思维水平与邓文芳等<sup>[7]</sup>调查的长江大学医学院大二的护生(291.55±25.33)分及本校陈小芳等<sup>[8]</sup>在 2013 年调查的本校未参加实习的医学生批判性思维能力得分(291.88±33.84)分基本一致;与广西右江民族学院的实习前一二三年级护生批判性思维能力得分(278.37±29.59)分相比略高<sup>[9]</sup>。但是和美国南部某两所大学大二下学期本科护生(308.72±29.32)分<sup>[10]</sup>及美国匹兹堡大学毕业前本科护生(324.5±28.3)分<sup>[11]</sup>相比,我国护生批判性思维能力的整体水平较低。综上所述,我国护理教育对护生批判性思维能力的培养还没有取得良好的效果。

临床护理工作的复杂性及患者病情的多变性,要求护士以专业知识和技能为基础,运用批判性思维迅速做出正确的判断与决策。实习阶段是护生角色转变为护士角色的重要过渡阶段,此阶段的教学是护生角色转换过渡的关键环节。护生批判性思维能力的培养不仅为其在临床工作中作出正确的临床决定提供必要条件,对其后期知识技能的提高、专业的成长及为患者提供更优质的护理服务也有重要意义。

### 3.2 临床实践教学改革的重大意义

由统计结果看出,经过 10 个月的实习后,护生的批判性思维能力总分及其中 5 个维

度的得分均明显增加( $P < 0.05$ )。

**3.2.1 PBL 教学查房与传统教学查房的主要区别** 前者为护生营造了一种开放的学习氛围,激发了护生的学习兴趣,护生在互相讨论以及搜寻资料的过程中,需要自己去取舍和决断,锻炼了其批判性思维能力。国内外研究也表明与传统教学方法相比,PBL 教学法能显著提高护生批判性思维能力的整体水平<sup>[12-14]</sup>,这种以护生为中心的教学查房,让护生主动去发现问题,打破了传统上由老师主讲主做,护生被动参与的查房模式,能够让护生更为有效地学习。

**3.2.2 讨论式案例学习** 是以临床真实案例为基础,老师的角色仍然是鼓励和引导护生对问题进行讨论,促进其理论知识的转化和应用,提高他们分析问题、解决问题的能力,让护生建立正确的临床思维模式和推理方法。王爱平等<sup>[15]</sup>的研究也表明,在实习期间接受过案例讨论式教学法的大专护生与同时进入传统实习组的大专护生相比,实习后批判性思维能力的增长幅度更大,且学习的主动性和兴趣也均有所提高。

**3.2.3 循证护理的学习** 使护生在证据的查找、筛选、分析、论证的过程中不断提高决断能力和自主学习能力,不仅可以避免不切实际的想法及毫无依据的创新,还能促进护生批判性思维能力的提高,特别是对提高开放思维、寻找真相的能力方面有积极作用。沈建通等<sup>[16]</sup>前瞻性的队列研究也表明,参加过 1 个学期循证护理课程学习的本科大三护生与传统教学组护生相比,批判性思维总分及其 5 个维度得分均有显著提高。总之,循证护理教学能提高教学对象自主学习的能力,这也正是目前护理继续教育所提倡的。

**3.2.4 反思性座谈会** 强调护生的自我剖析和审视,不仅可以使护生正视自己的不足,在反思中更深刻地认识临床问题,还可以一起分享其他同学的临床心得,共同学习,扩大知识面,从而促进护生批判性思维能力的提升,因为批判性思维本身也是一种有目的、有意义的自我调控、反思、推理、决策的过程。Naber 等<sup>[10]</sup>对美国南部两所大学 70 名大四护生的对照研究表明,实验组护生经过 6 次反思性写作后,其批判性思维总得分有所的提高,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。国内有研究对高职护生及新入职护士进行反思性日记写作的随机对照研究,也证明其对批判性思维的形成有正性影响<sup>[17-18]</sup>。

**3.2.5 人文素质与批判性思维能力** 医学生人文素质与批判性思维能力关系密切,人文素养的提高可以间接促进护生批判性思维能力的形成<sup>[19]</sup>。目前,北美的大多数医学院校非常重视对学生人文关怀能力的培养<sup>[20]</sup>,采用多种形式和活动开展人文教育,并将其贯穿于护理教育全过程,重视科学教育与人文教育的统一<sup>[21]</sup>。本次临床教学改革中开展的人文课题培训对培养护生正确的职业价值观、高度的责任心、良好的沟通能力以及对临床问题的敏感性都有重要意义。护生批判性思维能力培养的目标是提升其面对临床问题的决断能力,而人文素质的提升对许多临床问题的解决起协同作用,所以人文课程的学习可以间接提高护生批判性思维的能力。本研究中,系统化思维能力、认知成熟度两个维度虽然得分有所提高,但差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),可能与护生仅仅进行了 10 个月临床实习,思维和认知还不够成熟,在短时间内难以成为“熟练护士”有关,而批判性思维能力的提高也不是一蹴而就的。

**3.3 全面教学改革提高护生批判性思维能力** 2001 年世界医学教育联合会发布的《本科医学教育全球标准》把批判性思维能力规定为本科医学生应该具备的基本能力之一<sup>[22]</sup>,但是传统教学只注重内容的输送和传递,护生以被动接受为主,忽

略了对护生思维的启发和训练;另外目前国内关于护生批判性思维教学的研究大多数还停留在调查研究及相关性分析;而实证研究多以 PBL 教学方法、案例讨论式教学、CBL 教学法等单一的教学方法为主,忽略了教学作为一个整体,需要全方位的改革,即教学方法、内容、教学评价的共同改进。

当前美国教育注重先进教学理念的更新、教学内容的设计、多种教学方法及评价方法的灵活使用,已经形成了成熟的培养模式。如何在我国现阶段的教育环境下探索适合护生批判性思维能力培养的新途径,是目前护理教育面临的新挑战,值得进一步研究。

#### 4 本研究的局限性

由于受到伦理的限制,本研究未能设置平行对照组,在今后的研究中还有待进一步扩大样本量及在不同实习点间进行对比验证。

#### 参考文献

- [1] 彼得·范西昂,都建颖,李琼. 批判性思维:它是什么,为何重要[J]. 工业和信息化教育,2015,7:10-27.
- [2] Listed N. Criteria and guidelines for the evaluation of baccalaureate nursing programs 1991[J]. Nln Public, 1992(15):2474.
- [3] 郭秀妍. 实习护生批判性思维与临床决策能力相关性研究[J]. 护理研究,2011,25(26):2365-2366.
- [4] 谢志芳,曹未,章卫平,等. 医学本科生批判性思维倾向性及相关因素的调查研究[J]. 中国高等医学教育,2014(10):31-32.
- [5] 田琛霞,王玲,刘君颖,等. 国内外护理人员评判性思维能力测评工具研究进展[J]. 护理管理杂志,2015,15(8):579-581.
- [6] 彭美慈,汪国成,陈基乐,等. 批判性思维能力测量表的信效度测试研究[J]. 中华护理杂志,2004,9(1):7-10.
- [7] 邓文芳,任伯绪,龚权,等. 387 名医学生批判性思维能力现状及影响因素[J]. 西北医学教育,2015,31(4):642-646.
- [8] 陈小芳,马金香,廖剑锋. 广州市某高校医学生批判性思维能力现状及影响因素[J]. 职业与健康,2015,31(10):1375-1378.
- [9] 李祥胜,陈施,廖维芳,等. 民族医学院校学生批判性思维能力的调查分析[J]. 右江民族医学院学报,2015,37(4):627-629.
- [10] Naber J, Wyatt TH. The effect of reflective writing interventions on the critical thinking skills and dispositions of baccalaureate nursing students[J]. Nurse Educ Today, 2014,34(1):67-72.
- [11] Fero LJ, O'Donnell JM, Zullo TG, et al. Critical thinking skills in nursing students: comparison of simulation-based performance with metrics[J]. J Adv Nurs, 2010,66(10):2182-2193.
- [12] 王虹,郑显兰,孟玉倩. PBL 教学法对护理专业学生学习效果影响的 Meta 分析[J]. 中国循证医学杂志,2009,9(1):93-98.
- [13] Lin CF, Lu MS, Chung CC, et al. A comparison of problem-based learning and conventional teaching in nursing ethics education[J]. Nurs Ethics, 2010,17(3):373-382.
- [14] 阮亮,宫玉翠,高国贞,等. PBL 模式在(下转第 2446 页)

### 3 讨 论

受社会老龄化趋势影响,我国临床外科老年患者人数大幅度上升,而老年患者手术、护理风险均较高,对于护理人员提出了严峻的挑战。老年髋关节置换手术是临床常用的治疗风湿性关节炎、股骨头坏死、髋关节骨折等疾病的外科手术方法,可直接替换坏死、病变的髋关节,具有较高的治疗效果,老年患者术后髋关节功能恢复较好,有效改善了患者生活质量<sup>[3]</sup>。老年髋关节置换手术以硬膜外麻醉为主,麻醉相对安全可靠,但是考虑到老年多合并高血压、糖尿病等慢性病,同时存在肝肾功能不全等问题,对麻醉药物的代谢率及速度低于健康年轻成年人,因而各类麻醉风险较高,需要更加严密的临床护理措施。

老年患者专项麻醉护理模式强化了临床治疗中各方面的护理风险防控,以患者为主体,全面控制各类风险因素,在外科临床领域应用效果较好<sup>[4-5]</sup>。本院在临床护理中也发现,老年患者专项麻醉护理可行性良好,为此针对老年髋关节置换手术总结了一套老年患者专项麻醉护理模式。经本次研究临床试验发现,应用老年患者专项麻醉护理模式组患者仅出现呕吐 1 例,恶心 2 例,麻醉反应发生率为 6.98%(3/43),而对照组出现呕吐 3 例,恶心 2 例,血压下降 2 例,麻醉反应发生率高达 16.28%(7/43);表明该老年患者专项麻醉护理模式可明显降低患者麻醉反应风险,提高手术麻醉的安全性,其护理模式对于老年患者临床应用价值较高<sup>[6-7]</sup>。当前,国外临床研究关于老年患者专项麻醉护理应用于老年髋关节置换手术研究发现,其可有效降低护理风险,与本次研究结果一致,提示老年患者专项麻醉护理在防控老年髋关节置换手术风险方面具有较高的应用价值<sup>[8-10]</sup>。当前,临床研究普遍认为,老年患者护理效果对患者髋关节功能影响较大,因而有必要做好术前、术后全过程护理,促进改善患者术后更好恢复<sup>[7,11-12]</sup>。本研究发现,术后 7、14 d,观察组 Harris 评分明显高于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );两组患者术后 7 d Harris 评分与 14 d Harris 评分比较,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。上述研究结果提示,观察组术后髋关节功能改善效果更好,提示老年患者专项麻醉护理改善了术后患者髋关节恢复效果,有助于提高患者预后。此外,本次研究还发现,观察组护理满意度明显高于对照组,提示患者对老年患者专项麻醉护理更为满意,接受度较高,可知老年患者专项麻醉护理可行性较强。

综上所述,老年患者髋关节置换手术中应用老年患者专项麻醉护理,有助于控制麻醉反应风险,进一步促进患者髋关节功能恢复,患者对该护理模式较为满意,值得临床推广使用。

### 参考文献

- [1] 张杨,任长和,龙碧翠.老年患者髋关节置换手术的麻醉护理分析[J].现代养生,2016,5(2):218-219.
- [2] 任冬云.老年患者髋关节置换手术的麻醉护理配合体会[J].贵阳中医学院学报,2013,35(2):241-242.
- [3] 李玉,罗斐丹,张玉梅.一例严重老年性缺铁性贫血患者行人工全髋关节置换术围术期护理[J].护士进修杂志,2013,28(12):1150-1151.
- [4] 唐娟,罗俊.髋关节置换侧卧位手术患者压疮的相关因素分析及护理干预[J].临床护理杂志,2013,4(3):49-51.
- [5] 陈文媚,黄惠燕,罗润娥.老年患者髋关节置换手术麻醉的护理配合[J].护理实践与研究,2014,5(5):107-108.
- [6] 何椿椿,黄文明.为行髋关节置换手术的老年患者施行手术室护理的临床效果分析[J].当代医药论丛,2014,8(13):87-88.
- [7] 朱宁,陈克俭.老年患者髋关节置换手术麻醉的护理配合研究[J].湖北科技学院学报(医学版),2016,10(2):168-169.
- [8] 苏春燕.老年患者髋关节置换手术麻醉护理分析[J].中国实用医药,2016,11(15):256-256.
- [9] 余络.老年患者髋关节置换手术的麻醉护理配合体会[J].中国医药指南,2015,9(30):254-254.
- [10] 杨敏娟,伍霞菊,徐瑞生.老年糖尿病患者全髋关节置换术围术期护理干预[J].护士进修杂志,2010,25(1):46-47.
- [11] 李锦英,李丽娟,危友华,等.老年患者髋关节置换手术的麻醉护理配合体会[J].当代医学,2012,18(16):116-117.
- [12] 柳琴.老年患者髋关节置换手术的麻醉护理配合体会[J].中国农村卫生,2013,8(3):76.
- [13] 王爱平,林慧芬.讨论式案例教学法在实习护生评判性思维能力培养中的应用[J].解放军护理杂志,2014,31(4):24-26.
- [14] 沈建通,程遥,贺丽芳,等.循证护理对护理本科生批判性思维能力影响的前瞻性队列研究[J].中国循证医学杂志,2016,16(3):257-262.
- [15] 王涛,张瑞莲,郭洪花,等.反思日记法对高职护生评判性思维能力的影响[J].海南医学,2012,23(15):130-132.
- [16] 吴红亮,蔺波,贲艳丽.反思日记法在新护士评判性思维能力培养中的应用[J].护理研究,2012,26(31):2961-2962.
- [17] 向茜,栾艳,张晋,等.医学教育中批判性思维能力培养的探讨[J].西北医学教育,2015,23(1):28-30.
- [18] Lown BA,Chou CL,Clark WD. Caring attitudes in medical education:perceptions of deans and curriculum leaders[J].J Gen Intern Med,2007,22(11):1514-1522.
- [19] Murray J. Development of a medical humanities program at dalhousie university faculty of medicine, Nova Scotia, Canada, 1992-2003 [J]. Acad Med, 2003, 78 (10): 1020-1023.
- [20] Schwarz MR, Wojtczak A. Global minimum essential requirements: a road towards competence-oriented medical education[J]. Med Teach, 2002, 24(2): 125-129.

(收稿日期:2017-01-08 修回日期:2017-03-16)

(收稿日期:2017-01-08 修回日期:2017-03-13)

(上接第 2441 页)

护理教学查房中的应用研究[J].中华全科医学,2012,10(3):144-145.