

数字技术融入高职护理健康评估课堂的教学路径研究

杨 婷

江苏护理职业学院, 江苏 淮安 223001

摘 要: 健康评估作为高职护理专业承上启下的关键课程, 是培养学生临床判断能力与护理决策思维的关键载体。当前该课程传统教学存在实训场景脱离临床、教学模式单一、学情反馈滞后、个性化育人不足等问题, 难以适配智慧护理人才培养要求。本研究立足高职职业育人定位, 结合课程教学痛点, 探索人工智能、虚拟仿真、智慧教学平台等数字技术与课堂的深度融合路径, 构建“技术赋能、场景重构、学做结合、精准施教”的多维协同育人架构, 优化课前、课中、课后全流程教学模式, 完善教学保障机制, 以此破解传统教学瓶颈, 提升学生临床评估实操能力, 为高职护理智慧化课程改革提供理论与实践参考。

关键词: 数字技术; 高职护理; 健康评估; 教学路径; 课程改革

DOI: 10.64649/yh.jydk.issn3080-2660.202608010

0 引言

随着智慧医疗、数字健康产业的快速发展, 临床护理工作逐步向数字化、精准化、智能化转型, 对护理从业人员的病情评估、临床研判、数字化实操能力提出了更高标准。高职护理专业以培养高素质技术技能型护理人才为核心目标, 健康评估作为衔接护理基础理论与临床实践的核心课程, 直接决定学生临床岗位适配能力与职业发展潜力。

传统高职健康评估课堂多采用“理论讲授+简单实训”的固化模式, 教学内容以课本理论为主, 实训场景单一固化, 难以还原临床复杂多变的病情场景, 学生普遍存在理论记忆僵化、临床思维薄弱、实操规范性不足、应急评估能力欠缺等问题, 教学成效与临床岗位需求存在脱节。职业教育数字化转型政策持续推进, 将数字技术深度融入课程教学、重构育人体系, 是护理课程改革的必然趋势。本文结合高职教学规律与临床岗位标准, 探究数字化教学路径, 助力课程教学提质增效。

1 高职护理健康评估课堂传统教学现存问题

1.1 教学场景同质化, 与临床实际契合度偏低

健康评估课程重在培养学生综合研判病情的临床思维, 对教学场景的真实性与复杂性要求较高。传统课堂以口头讲授和图文演示为主, 教学素材静态单一, 仅依托基础教具开展简易体格检查实训, 难以还原临床急症、疑难病例及特殊人群诊疗等复杂场景。长期简化、理想化的教学环境, 致使学生难以构建系统化临床评估思维, 临床研判思路僵化、判断片面, 入职后无法快速适配真实临床诊疗工作场景。

1.2 教学模式固化, 学生主体性缺失

现阶段高职健康评估课堂多沿用教师主导的传统授课模式, 遵循“讲授—演示—练习—反馈”的固化流程, 以单向知识灌输为核心, 缺少情景演练、互动探究与自主复盘环节。学生长期被动接受知识, 自主思考与临床研判空间严重不足。同时实训教学多为标准化流程训练, 忽视患者个体差异与临床突发状况, 导致学生实操能力同质化明显, 应急处置与创新思维难以锻炼, 无法适配临床个性化、精准化的护理岗位要求。

1.3 学情反馈滞后, 精准育人难以落地

传统教学评价与学情反馈模式较为粗放, 课堂练习、实训考核、课后作业均以人工评价为主, 反馈周期长、评价维度单一。教师难以实时掌握每位学生的知识薄弱点、操作误区、思维短板, 无法精准研判学生的学习进度与能力差异。同时, 课后教学延伸不足, 缺乏针对性的个性化辅导与分层训练资源, 统一化的教学内容与教学节奏, 无法适配不同基础、不同学习能力学生的成长需求, 分层育人、精准育人的教学目标难以落地。

1.4 资源体系薄弱, 数字化融合深度不足

目前基础信息化教学工具停留在课件展示、线上打卡、简单习题推送等浅层应用, 未实现数字技术与课程内容、实训环节、评价体系的深度融合^[1]。现有数字化教学资源零散、不成体系, 缺乏贴合临床岗位的数字化病例、仿真实训场景、智能测评资源, 无法支撑学生常态化、沉浸式的数字化实训学习, 数字技术的育人价值未得到充分发挥。

2 数字技术融入高职护理健康评估课堂的教学创新价值

2.1 丰富教学场景，弥合教学与临床的断层

利用虚拟现实、三维仿真等数字技术，可构建高度还原临床病房、急诊科室、社区护理等多元化实训场景，模拟不同病种、不同病程、不同年龄患者的症状体征与病情变化，打破传统课堂场景局限。学生可沉浸式开展病情问诊、体格检查、辅助检查研判、风险评估等全流程实操训练，直观感知临床复杂场景，有效缩短课堂教学与临床岗位的距离，助力学生构建系统化、具象化的临床评估思维^[2]。

2.2 重构教学模式，凸显学生主体育人地位

数字技术能够突破传统课堂的时空约束与教学形式局限，重构健康评估课程教学模式，充分凸显学生的课堂主体地位。凭借智慧教学平台与智能助教系统，可搭建“线上自主研习+线下沉浸式实训+智能互动探究”的新型混合式教学体系，彻底颠覆教师单向灌输的被动学习格局。教学过程中，可利用数字化载体开展师生实时互动、生生协同研讨，引导学生自主完成病例分析、模拟病情评估、错题复盘总结等学习任务。同时数字化仿真实训支持学生反复开展实操演练、自主排查操作问题，有效锻炼自主学习与独立研判能力，切实提升临床评估实操熟练度，契合高职技能型人才的培养规律。

2.3 实现精准学情研判，落实分层育人目标

人工智能与大数据分析技术为课堂精准育人提供了核心技术支撑，可全程采集并整合学生课前预习、课堂互动、实训操作、课后巩固的全维度学习数据。系统通过智能研判生成个性化学情分析报告，精准定位学生理论知识漏洞、实操技能短板与临床思维缺陷，打破传统教学学情判断主观化、片面化的局限。教师可依托量化数据动态调整教学重难点，针对性设计分层教学任务、差异化实训内容与阶梯化考核标准，落实因材施教、精准施教的育人理念，有效适配不同基础、不同学习能力学生的个性化成长与能力提升需求。

2.4 完善资源体系，适配智慧护理育人需求

结合数字技术可搭建动态迭代的立体化教学资源体系，涵盖标准化数字病例库、VR仿真实训资源库、微课资源库与专项考点题库等多元模块。资源建设紧密贴合智慧护理临床岗位标准，系统整合多专科典型病例、疑难病例及突发急症案例，实时更新教学内容，有效弥补传统教学资源陈旧、覆盖面狭窄的短板。系统化数字化资源可全面覆盖课程理论学习、技

能实训、临床思维训练及综合考核评价等核心教学环节，为健康评估课程数字化改革提供坚实资源支撑，助力培育适配智慧医疗临床岗位的高素质新型护理技能人才。

3 数字技术融入高职护理健康评估课堂的具体教学路径

3.1 课前：数字赋能自主预习，夯实课堂教学基础

借助超星学习通、雨课堂等智慧教学平台，搭建课前数字化预习体系，实现前置性、自主性、针对性预习^[3]。教师结合课程教学大纲与临床岗位需求，拆解本节课重难点知识，上传微课视频、数字化知识点课件、标准化病例资料、前置练习题等预习资源，明确预习任务与学习目标。同时利用AI学情预判系统，根据学生前期学习数据差异化推送预习内容，针对基础薄弱学生推送基础知识点解析资源，针对能力较强学生推送简易病例分析任务，实现分层预习。学生通过线上平台完成自主学习、习题自测、疑问留言，系统自动统计预习完成情况、习题正确率与高频疑问，为教师精准设计课堂教学方案提供数据支撑，让课堂教学更具针对性。

3.2 课中：多维数字融合，打造沉浸式高效课堂

课中教学是数字技术融合的核心环节，聚焦理论讲授、技能实训、思维训练、互动研讨四大模块，构建数字化沉浸式教学场景。一是数字化精讲理论知识，利用三维动画、动态影像拆解心肺听诊、腹部触诊等抽象知识点，将晦涩的医学理论、人体体征变化转化为可视化动态内容，降低学生理解难度，突破传统理论教学的枯燥性与局限性。二是仿真化开展技能实训，引入胸腹部模拟仿真系统，还原真实临床诊疗场景，学生沉浸式完成患者问诊、体格检查、症状识别、病情评估等全流程操作，系统实时规范学生操作动作，及时纠正操作误区，解决传统实训操作不规范、场景不真实、高危场景无法实训的问题。三是智能化开展课堂互动，依托智慧教室平台开展随堂测验、病例抢答、分组研讨、模拟问诊竞赛等互动活动，即时反馈学情，教师动态调整教学节奏，聚焦学生共性问题集中讲解，提升课堂教学效率。四是数字化培养临床思维，调取典型案例，引导学生分组开展病例研判、评估方案设计、风险预判研讨，通过多维度案例实训，培养学生系统化的临床评估思维。

3.3 课后：智能延伸教学，实现闭环育人管理

结合数字技术搭建课后拓展、复盘提升、

精准辅导的闭环教学体系,实现课堂教学的有效延伸。开展个性化复盘训练,结合学生课堂学习、实训操作、随堂考核数据,定位学生知识薄弱点与技能短板,生成个性化课后训练任务,推送对应知识点微课、专项练习题、同类病例实训案例,引导学生自主复盘巩固,实现查漏补缺。搭建线上协同研讨平台,教师定期上传临床前沿病例、智慧护理评估案例,组织学生开展线上小组研讨,鼓励学生自主查阅数字化资源,完善病情评估思路,提交评估方案,教师在线点评指导,延伸临床思维训练场景。同时,建立数字化学习档案,全程记录学生课前、课中、课后所有学习数据与实训成果,形成动态化、可追溯的学习档案,为阶段考核、教学评价、人才培养提供全面依据。

4 数字技术融入高职护理健康评估课堂的支撑体系构建

4.1 完善数字化教学硬件设施建设

数字化硬件设施是数字技术融入健康评估课堂的基础保障,直接决定智慧教学的实施质量与落地效果。高职院校应紧扣高职护理专业实训教学与岗位育人需求,加大智慧教室、VR仿真实训实验室、数字化护理实训中心的建设与资金投入,配齐虚拟仿真实训设备、智能教学终端、大数据学情分析系统等配套硬件,搭建高效、稳定、专业化的数字化教学环境。建立常态化设备运维与系统升级机制,定期检修硬件设备、迭代教学系统,同步更新数字化病例库与临床仿真实训场景资源,持续优化数字化教学条件,保障数字化教学模式常态化、规范化、高质量落地实施。

4.2 强化教师数字化教学能力培养

教师是推进课程数字化教学改革的核心主体,其数字化教学能力直接决定技术与课堂融合的整体成效。为适配智慧教学改革需求,高职院校需构建常态化、系统化的师资培育体系,聚焦护理学科教学特点,定期组织教师开展数

字教学工具应用、虚拟仿真课程设计与智慧课堂搭建、大数据学情分析等专项培训^[4]。同步邀请智慧护理行业专家、教育技术骨干开展专题指导与实操教学,全方位提升教师数字化教学设计、教学资源开发、智能设备应用及精准施教的综合素养。此外,应搭建常态化教研研讨平台,推动教师开展数字化教学交流、课程改革实践与教学经验复盘,持续迭代优化数字化教学路径,夯实课程改革的师资基础。

4.3 健全数字化教学管理制度

健全数字化教学管理制度是保障数字技术与健康评估课程深度融合、规范教学运行秩序的重要制度支撑。高职院校需结合护理专业教学特点与数字化教学改革要求,建立系统化的数字化课堂教学规范、仿真实训标准、教学资源更新机制与多元考核评价细则,明确课前预习、课中实训、课后拓展等各教学环节的实施标准,全面规范全流程数字化教学行为。依托大数据技术搭建教学质量动态监控体系,实时跟踪课堂教学落实情况、数字化资源使用效果与学生综合学习成效,精准排查教学融合过程中的短板问题,动态优化教学方案与实施路径,形成“制度规范—过程监控—动态优化”的闭环管理模式,切实保障数字化教学改革有序落地、提质增效。

5 结语

数字技术与健康评估课堂的深度融合,是职业教育数字化转型与护理教学提质的重要举措。本文结合高职护理育人定位与课程特点,构建了课前预习、课中实训、课后拓展的全链条数字化教学路径,有效破解传统教学模式固化、场景单一、育人精准度不足等问题。数字赋能可有效提升学生临床评估能力与护理思维,实现人才培养与智慧临床岗位的精准对接。未来需持续深化教学融合创新,优化教学资源与流程,完善保障体系,助力高职护理专业高质量发展。

参考文献:

- [1] 陈洁,左慧玲.信息化教学在高职健康评估课程中的应用策略探微[J].成才之路,2024,(18):65-68.
- [2] 李小如,霍旋.高职护理专业健康评估课程教学信息化建设路径[J].山西青年,2024,(9):76-78.
- [3] 王培培,韩艳珍,张永泽,等.基于超星学习通“健康评估”课程线上线下混合式教学效果分析[J].护理实践与研究,2023,20(19):2987-2991.
- [4] 林伟,洪霞,方凤贞,等.高职护理专业健康评估课程理实一体化教学改革与实践[J].中华护理教育,2023,20(1):64-68.

作者简介: 杨婷(1995.03—),女,汉族,江苏宿迁人,硕士,讲师,研究方向:护理教育。