

高仿真模拟教学联合3C引导性反馈模式在儿科护理教学中的应用

王红蕾, 张 茜, 徐晓函, 寇志茹, 于腾飞, 庄丽璇, 杨秀玲*

青岛大学护理学院, 山东 青岛

收稿日期: 2025年1月2日; 录用日期: 2025年2月12日; 发布日期: 2025年2月19日

摘 要

目的: 探讨高仿真模拟教学联合3C引导性反馈模式在儿科护理教学中的应用效果。方法: 采用方便抽样法, 选取54名护理本科生, 通过高仿真模拟教学联合3C反馈模式完成小儿惊厥案例教学, 模拟后进行集体讨论与反思。使用问卷调查评估学生的团队合作能力及模拟教学效果, 并采用SPSS 27.0进行统计分析。结果: 学生团队合作能力在模拟教学后显著提升($P < 0.01$)。学生对教学设计和教学效果的满意度较高。此外, 课程反思阶段有效促进了学生对临床技能与知识的内化。结论: 高仿真模拟教学联合3C反馈模式能显著提升护理本科生的团队合作能力与教学体验, 弥补传统教学的不足, 为培养高质量的护理人才提供了有效支持, 具有推广价值。

关键词

儿科护理学, 高仿真模拟教学, 引导性反馈, 情境 - 内容 - 课程, 护理教育

Application of High Simulation Teaching Combined with 3C Guided Feedback Model in Pediatric Nursing Teaching

Honglei Wang, Xi Zhang, Xiaohan Xu, Zhiru Kou, Tengfei Yu, Lixuan Zhuang, Xiuling Yang*

School of Nursing, Qingdao University, Qingdao Shandong

Received: Jan. 2nd, 2025; accepted: Feb. 12th, 2025; published: Feb. 19th, 2025

Abstract

Objective: To explore the application effect of high simulation teaching combined with 3C guided

*通讯作者。

文章引用: 王红蕾, 张茜, 徐晓函, 寇志茹, 于腾飞, 庄丽璇, 杨秀玲. 高仿真模拟教学联合 3C 引导性反馈模式在儿科护理教学中的应用[J]. 护理学, 2025, 14(2): 227-234. DOI: 10.12677/ns.2025.142031

feedback mode in pediatric nursing teaching. Methods: Using convenience sampling method, 54 undergraduate nursing students were selected to complete the teaching of pediatric convulsions cases through high simulation teaching combined with 3C feedback mode, and group discussion and reflection were conducted after simulation. A questionnaire was used to assess the students' teamwork ability and the effect of simulation teaching and was statistically analyzed using SPSS 27.0. **Results:** Students' teamwork ability significantly improved after the simulation ($P < 0.01$). Students' satisfaction with the instructional design and teaching effectiveness was high. In addition, the reflective phase of the course effectively facilitated students' internalization of clinical skills and knowledge. **Conclusion:** High-simulation simulation teaching combined with the 3C feedback model can significantly improve the teamwork ability and teaching experience of undergraduate nursing students, make up for the shortcomings of traditional teaching, and provide effective support for the cultivation of high-quality nursing talents, which has the value of promotion.

Keywords

Pediatric Nursing, High Simulation Teaching, Guiding Feedback, Context-Content-Course, Nursing Education

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

儿科护理学是一门面向护理学专业学生的专注于儿童健康与疾病的护理学科，是护理本科学生的专业核心课程和专业必修课程[1]。儿童患者因其年龄较小、表达能力有限、病情进展迅速等特点，在临床护理中常呈现出诊断难度高、护理复杂性大的特点。此外，儿科护理不仅需要护理人员具备扎实的专业技能，还需要有效应对患者家属的高焦虑情绪，妥善处理医护患三方的沟通问题[2]。这种对护理人员技能与情感支持能力的双重要求，使儿科护理教育成为护理学教育体系中尤为重要的一环。

《全国护理事业发展规划(2021~2025)》明确提出，要通过深化护理教育教学改革，加强护理人才培养体系建设，为社会提供更高质量、更专业化的护理服务[3]。然而，受限于传统教学模式的单一性与灌输式特征，护理教育中常见的问题包括学生学习过程的参与度不足、对知识的机械性记忆以及临床思维与实际操作能力的培养不足。多数学生表示所学知识与临床脱节，参与感与沉浸感不足，影响学习效果，不利于职业能力的培养[4]。在深化本科教育教学改革大背景下，优化教学过程，形成以学生为中心的、核心素养导向的、多元化的教学模式是护理本科教学发展的大势所趋。

近年来，高仿真模拟教学作为一种创新教学方式，为传统教学模式的不足提供了有效的解决方案。高仿真模拟教学是一种将临床病例与高仿真病人相结合的新型临床教学方法，使用高端急救护理模拟器(ECS)代替真实病人，创造逼真的临床环境，学生通过反复练习技术性和非技术性技能来掌握专业知识和技能信心[5]。该教学方法要求学生在掌握专业知识的基础上，在课堂上模拟处理临床问题的全过程，促使学生充分发挥主观能动性，应用所学专业解决相关临床问题，培养学生的临床思维能力，为临床实习与工作做好准备[6][7]。现已应用于多个临床领域，并取得良好的效果[8]-[10]。然而，现有研究结果表明，仅通过模拟教学并不一定意味着有效学习[11]。科尔布的体验式学习理论认为，有效学习是学习者获得体验并对体验进行反思的结果[12]。反思的结果是行为上的改变或产生新的想法。如果没有反思过程，学习者可能无法绝对确定需要改进的方面，因此可能无法取得相关的学习成果。反馈教学模式的引

入,尤其是3C反馈模式,在此基础上提供了更为系统化的解决方案。

3C反馈教学模式作为一种以学生为中心的教学方式,也是提高护理教育质量的重要手段。该模式强调情境、内容和课程的有机结合,包括情境分析、内容探索、课程反思三个部分,是指在模拟教学中,通过真实案例构建高度仿真的临床情境,让学生在接近真实的环境中进行操作,并通过师生共同分析情境,发现问题和改进空间,然后教师指导学生深入思考操作背后的理论依据和临床逻辑,通过提问和反思策略,帮助学生掌握知识的内在联系,并加强问题解决能力,最后引导学生总结学习经验,反思理论与实践的结合点,将所学知识转化为未来临床应用的能力。将3C模式融入模拟教学,在一定程度上促进了教学从“以教为导向”向“以学为导向”的转变,可以很好地降低参与者的防御心态和紧张情绪,有效引导反思性对话[13]。同时,该模式可以促进学生对知识和技能的理解与转化,缩短理论与现实的差距,有效激发学生主动学习的兴趣[14]。现已有研究表明,反馈教学模式在护理教育中的应用效果显著。例如,结合反馈的高仿真模拟教学已被证明可以提高学生的批判性思维能力、团队合作能力以及临床沟通能力。

因此,本研究基于循证最佳实践标准,以儿科护理学中小儿惊厥为例,探讨3C反馈模式下高仿真模拟教学在护理本科生中的实践效果。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

采用方便性抽样方法,选取青岛大学护理学院2021级本科生1班和2班共54人为研究对象,按照学号分为9组,每6人为一组。纳入标准:1)2021级护理学本科三年级学生;2)能够积极配合;排除标准:1)因退学、休学等原因自行退出者;2)本次课程请假综述 ≥ 5 次者。

2.2. 研究方法

2.2.1. 教学方法

本研究采取高仿真模拟联合3C反馈教学模式,具体流程如下:

1) 授课准备

① 病例与情景设置:授课老师根据儿科护理学教学内容和自身教学经验确定此次授课方向即小儿惊厥患者突发状况的应对与护理。老师收集临床关于小儿惊厥患者的案例资料,从中选取具有典型临床表现,体征和影像学检查等特征的小儿惊厥病例编写儿科护理学教学案例,根据案例内容进行模拟场景的布置,包括操作物品准备,环境设置、人员配置等。② 课前准备:授课前一周向学生发放教学案例相关内容、情景模拟教学视频。③ 明确角色分工:学生进行随机分组,小组成员分别扮演医生、家属、护士等角色,在情景模拟过程中完成病史询问、体格检查、家属问题的解答、相关实验室指标和影像学资料的分析、患者疾病的诊断与突发症状的护理过程等任务。

2) 高仿真模拟教学

学生在儿童护理实验中心进行高仿真模拟训练。实验员根据病例情况控制高级模拟人指导学生进行临床操作。两名研究生作为观察员负责观察和记录学生的表现,并对学生的临床表现能力进行评分。各小组的成员分别扮演医生、家属、护士等角色参与模拟操作,其余学生和主持人使用设计好的“优点-缺点-建议”指导反馈记录表,全程观察他们的行为,随时记录他们的优点、问题和可以改进的地方。每组模拟案例的运行时间控制在20分钟左右,在此期间,教学人员不干预或影响学生在模拟过程中的处理过程。

3) 3C引导性反馈

本次情景模拟结束后,教师带领小组成员开展20分钟左右的集体汇报与讨论。根据3C引导性反馈

模型,汇报过程分为三个阶段:情境、内容和课程。在情境阶段,每个学生都可以释放情绪,分享想法和感受,分析病人的情况。在内容阶段,采用了“命题探索式”提问策略。例如,“我看到你对孩子做了一些事情,我认为这对抢救孩子是有利/不利的,我想知道这样做的原因是什么?”。最后在课程反思阶段,学生共同回顾模拟要点和经验教训,并思考如何将模拟过程中的学习融入未来临床实践的模式。汇报结束后,护理研究生对学生的临床表现能力进行评分。授课老师在本次情景模拟教学过程中应该发挥总领全局的作用,具备应对相关突发事件的能力,协调团队的能力以及良好的沟通能力,始终引导学生围绕临床模拟情景进行思考同时提供适时的反馈。

2.2.2. 评价指标

1) 团队合作能力评价

采用由美国明尼苏达州圣克劳德州立大学于2011年制定的团队合作评价工具[15],该量表包含人际交往(5~20分)和个人能力(6~24分)两个维度共11个条目,采用likert 4级评分法,以1~4分表示参与团队合作的意愿和行为频率的增加。量表的最高满分为44分,其中10~25分表示“合作能力初步形成”,26~34分表示“合作能力发展”,35~44分表示“合作能力建立”。量表的Cronbach's α 系数为0.849,人际能力维度的Cronbach's α 系数为0.811,个人能力维度的Cronbach's α 系数为0.734。本量表为第三方评价量表,由护理研究生在培训课程结束后进行评价。分值越高表示学生团队合作能力越高。

2) 临床模拟教学评价

由模拟教学效果评价和模拟设计评价两部分构成,于临床情景模拟教学完成后发放。其中模拟教学效果评价问卷采用由李长娣等人翻译的模拟教学效能量表-修订版[16]。量表包括模拟前介绍(2个条目)、学习(6个条目)、自信(6个条目)和引导性反馈(5个条目)4个维度,共19个条目,Cronbach's α 系数为0.89。采用likert 3级评分法,分值越高表示学生对于本次模拟教学效果评价越高。

模拟教学设计评价问卷采用朱芬芬等人翻译的美国护理大联盟基于Jeffries模拟理论编制的情景模拟教学设计评价量表[17]。本量表包括目标和信息(5个条目)、支持(4个条目)、解决问题(5个条目)、反馈(4个条目)和模拟真实性(2个条目)5个维度,共20个条目,Cronbach's α 系数为0.948。该量表采用likert 5级评分法,分值越高表示学生对于本次模拟教学设计评价越高。

2.2.3. 统计学方法

采用SPSS 27.0软件进行统计学分析。符合正态分布的定量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)描述,组间比较采用独立样本t检验;不服从正态分布的计量资料采用M(P25, P75)描述,组间比较采用配对样本符号秩和检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 学生团队合作能力评价

Table 1. Comparison of students' teamwork skills before and after simulation (n = 49) M (P25, P75)

表 1. 模拟教学前后学生团队合作能力比较(n = 49) M (P25, P75)

维度	模拟教学前	模拟教学后	T	P
人际交往	18 (18, 20)	22 (19, 24)	-4.588	<0.01
个人能力	15 (15, 17.5)	19 (16, 20)	-4.370	<0.01
总计	33 (33, 38)	40 (35, 44)	-4.763	<0.01

模拟教学前人际交往能力、个人能力和团队合作评价总分分别为18 (18, 20)、15 (15, 17.5)、33 (33,

38)分, 模拟教学后人际交往能力、个人能力和团队合作评价总分分别 22 (19, 24)、22 (19, 24)、40 (35, 44)分, 本次模拟教学前后学生团队合作能力等级评价比较, 差别有统计学意义, 学生团队合作能力得分高于教学前(如表 1)。

3.2. 模拟教学效果评价得分

学生对模拟教学效果的评价分数包括“模拟前介绍”“学习”“自信”和“引导性反馈”四个维度。在 49 名学生的评价中, “模拟前介绍”的得分为 4 (4, 4.5); “学习”和“自信”两个维度的中位数均为 12 分, 但四分位数范围分别为(6.5, 16.5)和(7, 17.5); “引导性反馈”的得分为 10 (8.5, 14), 学生的模拟教学效果评价得分如表 2。

Table 2. Student's evaluation of simulated teaching effectiveness (n = 49) M (P25, P75)

表 2. 学生模拟教学效果评价得分(n = 49) M (P25, P75)

项目	得分
模拟前介绍	4 (4, 4.5)
学习	12 (6.5, 16.5)
自信	12 (7, 17.5)
引导性反馈	10 (8.5, 14)

3.3. 模拟教学设计评价得分

学生对模拟教学设计的评价分数包括“目标与信息”“支持”“解决问题”“引导性反馈”和“仿真”五个维度。学生在“目标与信息”维度的得分为 24 (20, 25); “支持”的得分为 20 (16, 20); “解决问题”的得分为 24.5 (20, 25); “引导性反馈”的得分为 20 (17, 20); “仿真”的得分为 10 (8, 10), 学生的模拟教学设计评价得分如表 3。

Table 3. Student's evaluation of simulated teaching design (n = 49) M (P25, P75)

表 3. 学生模拟教学设计评价得分(n = 49) M (P25, P75)

项目	得分
目标与信息	24 (20, 25)
支持	20 (16, 20)
解决问题	24.5 (20, 25)
引导性反馈	20 (17, 20)
仿真	10 (8, 10)

4. 讨论

4.1. 高仿真模拟教学联合 3C 反馈模式有助于提升学生团队合作能力

儿科病例涉及各种复杂问题, 突发紧急情况的处理强调多学科团队合作, 这要求儿科护士需要同医生做到快速反应与密切配合, 确保信息的准确传递以及及时处理儿童突发状况, 保证儿童的安全与健康[2]。Cortés-Rodríguez [18]等人将情景模拟教学应用于护理本科学生, 模拟解决临床护理难题, 提高了学生团结合作能力和问题解决能力。本研究发现, 高仿真模拟教学结合 3C 反馈模式后, 学生团队合作能力评价得分显著提高, 表明该教学方法对团队合作能力的提升具有重要促进作用。

分析原因,传统教学模式中关于学生临床护理操作技能的学习,单单从护士个体角度出发,侧重于对护理操作步骤的完整性与熟练度,缺少医护患三方的沟通与配合,学生在进入真实临床环境后,往往会出现不知所措、紧张、手忙脚乱的情况。儿科临床操作中多学科配合以及患者家属的互动的需要,也难以在传统课堂上获得。在高仿真模拟教学中,学生分别扮演医生、家属、护士等角色,大家分工明确,在教师的引导下,学生以为为患者提供优质服务为目标,积极进行沟通与配合,面对患者家属的提问进行恰当的处理,整个过程紧张有序,锻炼了学生临床解决问题的能力,促进了学生人际关系能力以及个人自身能力的提升,形成良好的职业素养。在此基础上联合3C反馈模式的教学设计为团队合作能力的培养提供了重要保障,在情景模拟结束后,通过教师引导,学生围绕案例的模拟操作过程进行讨论,复盘团队合作中的强项与不足,从中识别影响协作的问题,如信息传递延迟或分工不合理,然后教师设问,引导学生深入反思并探讨在模拟操作中出现的問題,通过这种引导性反馈,学生能够更加全面地理解真实临床情境下团队合作的内在逻辑,并提出切实可行的优化方案。在综合讨论后,学生结合实际案例总结经验,并反思如何将团队合作中的改进点应用于未来的临床实践。例如,有的学生意识到团队领导者的重要性,提出应明确团队中各角色的职责;有的学生则认识到有效沟通在团队合作中的核心地位。这种课程反思有助于学生内化团队合作的要点,并将其转化为职业素养。

此外,3C反馈模式还通过多层次的学习闭环强化了学生对团队合作的认知,使他们在下一次模拟实践中能够更加高效地协作。教师在此过程中发挥了关键作用,不仅提供建设性反馈,还通过持续的引导帮助学生更好地理解团队合作的重要性及实际操作中的应用。这种高效的教学模式最终提升了学生的综合能力,为其未来进入多学科团队协作的临床工作环境奠定了坚实基础。

4.2. 学生对于3C反馈模式下的高仿真情景模拟学习体验好

临床模拟教学评价中,引导性反馈、自信心、学习等指标通常是评价模拟教学效果时关注的问题[19]。本研究结果表明,学生对于模拟教学设计评价部分反应良好,表明学生对于情景模拟教学设计较为满意。这与闻芳[20]等人的研究结果一致。分析原因,高仿真通过与3C反馈模式结合,转变了传统教学思维模式,由以教师为主导转变为以学生参与为主导,学生也从被动接受知识转变为主动参与学习。

情景模拟前告知学生教学内容所采用特定的临床案例,为学生参与提供了充足的信息,吸引学生的参与,进行个性化的学习。其次,整个过程中,教师根据学生需要解决的问题给予恰当及时的引导与反馈,使得学生在充分发挥主观能动性的同时不至于脱离课堂教学目标,促进教学的顺利进行。第三,情景模拟为学生提供了真实的临床场景,学生互相积极配合解决问题,完成教学任务,获得个性化的教学体验,增强了学生的自信心与满足感。

尽管研究显示学生对模拟教学设计的评价较高,但在模拟效果评价部分,学生整体学习和自信得分处于中等水平。这可能与学生初次接触不适应情景模拟教学环境有关,部分学生由于模拟教学前准备不充分,不熟悉模拟教学环节,模拟过程中出现判断失误、操作出错现象,模拟教学后学生意识到自身现有的能力与临床发展的需要还有很大差距,使其自信心受到影响。然而,这种适度的“能力觉醒”反而从侧面促进自我反思并积极进行改正,激发学生的进取心。相应的,教师在此过程中通过强化正向反馈和循序渐进的引导,帮助学生逐渐适应模拟教学环境。总之,3C反馈模式通过情境分析、内容探索和课程反思的分阶段设计,不仅提升了学生的专业技能,还培养了其独立思考和持续改进的能力。这种模式强化了学生对知识的内化和转化过程,显著提高了学习效果和教学满意度。

5. 局限性

本研究由于受学生数量的限制,并未设置对照组。此外,本研究仅案例单一,仅采用问卷形式对学

生模拟临床教学后感受进行收集, 缺少理论考试与技能考核等客观结果, 结果偏向主观。未来的研究设计应更加严谨, 通过编写多种案例, 设置对照组, 增加教学后理论与技能考核, 避免结果的主观性。

6. 小结

本研究探讨了高仿真情景模拟教学联合 3C 反馈模式在儿科护理教学中的应用效果, 在一定程度上弥补了传统教学模式的不足, 可以切实提高学生的团队合作能力, 充分发挥学生主观能动性, 激发学生自主学习的热情, 提高学生综合素质, 强化学生临床工作能力。本研究结果对于深化儿科护理教学改革, 改善教学质量, 提高学生临床工作能力有一定指导意义, 值得推广应用。

基金项目

本研究受到 2023 年青岛大学创新创业教育教学研究与改革项目(CXCYJG202309)、2022 年青岛大学校级本科教学改革研究项目资助。

参考文献

- [1] 黄秀凤, 李红赞. 《儿科护理学》在线网络课程的设计和教学应用[J]. 中华现代护理杂志, 2008(2): 245-246.
- [2] 岳芳, 李建, 刘洋子. CICARE 沟通模式对儿科护理中医疗纠纷及护理质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024, 43(13): 2456-2459.
- [3] 国家卫生健康委关于印发《全国护理事业发展规划(2021-2025 年)》的通知[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202205/441f75ad347b4ed68a7d2f2972f78e67.shtml>, 2022-05-07.
- [4] 笪玉荣, 朱小平. 情景教学法在护理课程教学中的应用进展[J]. 中华现代护理杂志, 2012, 18(29): 3587-3589.
- [5] Makkink, A.W. and Dreyer, D.J. (2021) Simulation Debriefing: A Perspective from Emergency Medical Care Students at Three South African Higher Education Institutions. *Pan African Medical Journal*, **38**, Article No. 97. <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.38.97.23009>
- [6] 汪颖越, 喻姣花. 情景模拟教学在护生患者安全教育的应用进展[J]. 护理学杂志, 2022, 37(24): 85-88.
- [7] Jeffries, P.R. (2005) A Framework for Designing, Implementing, and Evaluating Simulations Used as Teaching Strategies in Nursing. *Nursing Education Perspectives*, **26**, 96-103.
- [8] 杨娇娇, 彭丽丽, 李翊澜, 等. 基于辨证能力培养的“模拟中医护理门诊”真实情景教学研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2024, 23(10): 1425-1429.
- [9] Shikino, K., Ide, N., Kubota, Y., Ishii, I., Ito, S., Ikusaka, M., et al. (2022) Effective Situation-Based Delirium Simulation Training Using Flipped Classroom Approach to Improve Interprofessional Collaborative Practice Competency: A Mixed-Methods Study. *BMC Medical Education*, **22**, Article No. 408. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03484-7>
- [10] Kang, K., Kim, S., Oh, J., Kim, S. and Lee, M. (2015) Effectiveness of Simulation with Team-Based Learning in New-born Nursing Care. *Nursing & Health Sciences*, **18**, 262-269. <https://doi.org/10.1111/nhs.12245>
- [11] Sawyer, T., Eppich, W., Brett-Fleegler, M., Grant, V. and Cheng, A. (2016) More than One Way to Debrief: A Critical Review of Healthcare Simulation Debriefing Methods. *Simulation in Healthcare: The Journal of the Society for Simulation in Healthcare*, **11**, 209-217. <https://doi.org/10.1097/sih.0000000000000148>
- [12] Bagchehi, O., Tabatabaiechehr, M., Lashkardoost, H. and Mortazavi, H. (2021) The Effect of Education Based on Kolb's Learning Style on Selfcare Behaviors of the Elderly with Type II Diabetes: A Randomized, Clinical Trial. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, **31**, 1277-1286. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v31i6.24>
- [13] Gross Forneris, S. and Fey, M.K. (2016) Critical Conversations: The NLN Guide for Teaching Thinking. *Nursing Education Perspectives*, **37**, 248-249. <https://doi.org/10.1097/01.nep.0000000000000069>
- [14] Jaye, P., Thomas, L. and Reedy, G. (2015) "The Diamond": A Structure for Simulation Debrief. *The Clinical Teacher*, **12**, 171-175. <https://doi.org/10.1111/tct.12300>
- [15] The Academy for Co-Teaching and Collaboration. Collaboration Self-Assessment Tool. <https://www.stcloudstate.edu/occe/ files/documents/coteaching/CollaborationtoolCSAT.pdf>
- [16] 李长娣, 李湘萍, 杨冰香, 等. 修订版情景模拟效果评价表的汉化及信度效度研究[J]. 中国护理管理, 2019, 19(11): 1631-1636.
- [17] 朱芬芬, 吴丽荣, 张迪. 中文版 Jeffries 模拟教学设计量表的信度效度评价[J]. 中国护理管理, 2017, 17(12): 1620-

1623.

- [18] Cortés-Rodríguez, A.E., Roman, P., López-Rodríguez, M.M., Fernández-Medina, I.M., Fernández-Sola, C. and Hernández-Padilla, J.M. (2021) Role-Play versus Standardised Patient Simulation for Teaching Interprofessional Communication in Care of the Elderly for Nursing Students. *Healthcare*, **10**, Article No. 46.
<https://doi.org/10.3390/healthcare10010046>
- [19] 朱芬芬, 汪婷, 秦慷. 基于专家示范的高仿真模拟教学对高职院校护生临床判断能力的影响[J]. 护理学报, 2023, 30(24): 16-19.
- [20] 闻芳, 张芳, 景玉芳, 等. 实践情境教学法在儿科教学中的应用研究[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(5): 65-66+69.