# 基于电子病历系统的情景模拟教学法在“护理文件书写”课程中的应用效果分析

许可彩，李 兰
安徽第二医学院护理学院，安徽 合肥 230601

**【摘要】目的** 探讨电子病历系统深度融入情景模拟教学法在“护理文件书写”课程中的应用效果，并评价其对学生批判性思维、临床实践能力及深度学习水平的提升作用。**方法** 选取我校2021级护理专业2个班级为研究对象，随机分为对照组（$n$=53）与试验组（$n$=54）。对照组采用传统讲授教学法，试验组则实施基于电子病历系统的情景模拟教学法。通过批判性思维能力量表、课程成绩（平均分、高分段占比）及主动学习能力量表，比较两组干预前后的差异。**结果** 实施基于电子病历系统的情景模拟教学法干预后，试验组护生的批判性思维能力总得分及各维度得分均高于对照组（均$P$<0.01）；试验组护生的期末考试平均分和高分段占比分别为（85.90±6.38）分、62.96%，均高于对照组（均$P$<0.01）；两组护生的积极主动学习能力总分不具有统计学差异（$P$=0.051），但在深入学习和扎实学习两个维度，试验组得分均高于对照组（均$P$<0.01）。**结论** 基于电子病历系统的情景模拟教学法创新了护理文书书写教学模式，通过构建高仿真临床情境与任务，有效激发了护生的内在学习动机，显著提升了其批判性思维能力、知识应用水平及深度学习倾向，为培养具备良好临床思维与职业素养的高质量护理人才提供了有效路径。

**【关键词】**电子病历系统；情景模拟教学法；护理文件书写；批判性思维；教学改革
**【中图分类号】**R-4；G642.0 **【文献标志码】**A **【文章编号】**1004-5287(2026)04-0485-07
**【DOI】**10.13566/j.cnki.cmet.cn61-1317/g4.202604009

## Analysis of application effect of scenario-based teaching method based on electronic medical record system in “Nursing Document Writing” course

*XU Kecai, LI Lan*
*School of Nursing, Anhui Institute of Medecine, Hefei* 230601, *China*

**【Abstract】Objective** To explore the application effect of deeply integrating electronic medical record systems into scenario-based teaching method in the course of “Nursing Document Writing”, and evaluate its role in improving students’ critical thinking, clinical practice ability and deep learning level. **Methods** Two classes from the 2021 cohort of Nursing were selected as the research subjects and randomly divided into the control group ($n$=53) and the experimental group ($n$=54). The control group adopted traditional lecture teaching method, while the experimental group implemented scenario-based teaching method based on electronic medical record system. The differences between the two groups before and after intervention were compared using the critical thinking ability scale, course grades (average score and the proportion of high score), and active learning ability scale. **Results** After implementing the scenario-based teaching method based on electronic medical record system, the total score and scores of each dimension of critical thinking ability of the nursing students in the experimental group were higher than those of the control group (all $P$<0.01); The average score and proportion of high scoring nursing students in the experimental group were (85.90±6.38) and

基金项目：安徽省高等学校省级教研项目（2021jyxm0746；2025jyxm0723）
收稿日期：2025-12-05
作者简介：许可彩，讲师，硕士，研究方向为护理教育和临床护理。
通信作者：李兰，副教授，硕士，研究方向为护理教育。E-mail：87380238@qq.com

62.96%, respectively, which were higher than those in the control group (all $P<0.01$); There was no statistically significant difference in the total score of proactive learning ability between the two groups of nursing students ($P=0.051$), but in terms of in-depth and solid learning dimensions, the experimental group scored higher than the control group (all $P<0.01$). **Conclusion** The scenario-based teaching method, utilizing the electronic medical record system, has revolutionized the teaching mode of nursing document writing. By establishing highly realistic clinical scenarios and tasks, it effectively stimulates the intrinsic learning motivation of nursing students. This approach significantly enhances their critical thinking skills, knowledge application abilities, and deep learning tendencies. It provides an effective pathway for cultivating high-quality nursing professionals with excellent clinical thinking and professional ethics.

**【Keywords】** electronic medical record system; scenario-based teaching method; Nursing Document Writing; critical thinking; teaching reform

护理文件书写是护理人员对患者病情观察、护理措施及效果的系统记录，不仅是临床护理工作的核心组成部分，更是具有法律效力的重要文书[1-3]。报道显示，国内医疗纠纷中，与护理文书缺陷有直接关系的占比达20%～30%，并且受管理方式落后等因素影响，医疗机构护理文书的书写质量参差不齐，仍有待进一步提升[4]。由此可见，在护理人才培养过程中，加强护理文件书写质量的把控尤为重要。国外研究表明，尽管临床文书占据了医务工作者大量的工作时间，但针对医学生及护理学生的文书培训仍普遍存在不足[5]。在护理教育领域，随着电子病历的普及，将电子病历模拟系统融入教学已成为重要趋势[4]。美国国家医学科学院指出，电子病历系统是医疗信息系统的关键组成部分，能提供决策支持，提升护理质量和效率[4]。与此同时，国外护理教育广泛采用SOAP(subjective主观资料、objective客观资料、assessment评估、plan治疗方案)、SBAR(situation现状、background背景、assessment评估、recommendation建议)等结构化沟通框架来规范文书书写，这些框架的应用已被证明能显著提升护生的临床判断能力[6]。国内研究表明，“护理文件书写”传统教学多以教师讲授、模板练习为主，学生处于被动接受状态，难以将抽象的理论知识与复杂的临床实践有效衔接，导致学习兴趣不高，知行脱节。研究指出，高职护生在校期间对护理电子病历的认知普遍欠缺，但对进入临床实习前接受基于电子病历系统的实训教学需求却十分迫切[7]。为加强与临床护理的紧密衔接、提高护生的临床适应能力，我校开设了基于电子病历系统的“护理文件书写”课程。情景模拟教学法通过创设高度仿真的临床情境，引导学生主动参与、合作探究，已被证明能有效提升护生的临床实践与综合能力[8]。这种教学方法突出操作性、具有趣味性，有效实现了理论与实践相结合，提高了临床实践的效率，利于培养护生的实践能力和批判性思维能力[9-10]。然而，如何将二者有机融合，利用电子病历系统赋能情景模拟教学，构建一个既能遵循临床规范、又能锤炼临床思维的教学环境，是目前护理教育研究的一个创新方向。

基于此，本研究旨在创新性地将已开设的基于电子病历系统的“护理文件书写”课程，以电子病历系统为核心教学工具与情境载体深度融入情景模拟教学，构建一种“在做中学、在境中思”的新型教学模式，并系统评价其对护生批判性思维能力、课程成绩及学习方式的影响，以期为深化护理教学改革、提升人才培养质量提供实证依据。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象与样本量估算

#### 1.1.1 样本量计算

采用两独立样本均数比较的样本量计算公式。设定检验水准$\alpha=0.05$(双侧)，检验效能$1-\beta=0.80$，参照同类教学研究及预实验结果，预设效应量$d=0.50$(中等效应)。计算得每组所需样本量$n\approx51$例。考虑研究过程中可能存在失访，将样本量扩大20%，得出总样本量至少为122例。本研究最终纳入2个自然班，实际完成本研究的人数为107人，单组人数高于51人，满足主要效应检验的样本需求。

#### 1.1.2 纳入和排除标准

根据样本量要求，选取我校2021级的2个班护生为研究对象。为避免组间混杂因素的影响，本研究将以下资料纳入一般资料进行比较：比较人口学变量(年龄、性别)，用以确保组间同质性；比较家庭居住地，用以排除其对学生的信息技术接触机会的影响，进而排除其对教学效果的干扰；比较班级平均分，用以确保两组学生在干预前认知水平相当，符合本研究的设计要求。纳入标准：认知和行为能力正常，能正确理解问卷含义；按时参加“护理文件书写”课程学习并参与考核的护生。排除标准：有精神类疾病者；在学习本门课程之前，参加过电子病历系统培训的学

生。按照随机数字表法生成分配序列，随机抽取1个班为对照组，另一个班为试验组。分配方案存放于密封、编号的信封中，由不参与教学与评估的研究人员在干预开始前开启并执行分组。其中，对照组53人，男7人，女46人，平均年龄为(18.76±0.59)岁；试验组54人，男9人，女45人，平均年龄为(18.53±0.76)岁，且均自愿参与本研究。

### 1.2　方法

为减少测量偏倚，本研究采用单盲设计，即负责课程理论考试成绩评定(批改试卷)的教师对学生的分组情况不知情。本次研究中两组护生学习的“护理文件书写”课程所用教材均为学校统一发放的教材，两组均为同时开课的班级，授课教师和教学大纲相同。对照组采用传统授课方式进行“护理文件书写”课程授课，试验组采用基于电子病历系统的情景模拟教学法进行“护理文件书写”课程授课。两组护生在入组时和完成课程学习后分别测量各评价指标，比较分析该种教学方法的实施效果。具体实施方法如下。

#### 1.2.1　对照组

采用传统授课方式进行“护理文件书写”课程授课。在理论授课过程中，授课教师主要运用多媒体播放授课课件，采用讲授法结合临床案例，完成知识点的讲解；在实训教学过程中，授课教师采用示范法教授学生按照统一的操作说明学习电子病历系统的基本操作方法。学生在统一的“模仿”练习中，逐步学习护理文件的书写方法和要点。

#### 1.2.2　试验组

试验组在传统教学的基础上实施基于电子病历系统的情景模拟教学法，具体措施为①成立干预小组，并明确分工。小组成员包括学校专职教师3名和临床教师3名。专职教师负责制定课程考核内容、资料收集整理等；临床教师负责根据临床案例制定情景模拟评分标准。②联合软件工程师完成电子病历系统的研发、安装及调试，本研究采用的是校企联合优化的易康达电子病历系统，系统包含了“护理文件书写”课程教学所需的护理记录单、评估单、体温单、医嘱单等各类护理文书及临床案例库。③采用情景模拟法完成“护理文件书写”16学时的实训课。情境构建：教师通过系统发布模拟临床案例(如术后患者病情变化、新入院患者评估等)；角色扮演与任务执行：护生以小组为单位，分别扮演主管护士、医生、患者家属等角色，主管护士需在电子病历系统中实时完成患者信息的录入、护理评估记录、护理措施及效果记录等全套文书工作，表演过程中涉及的医嘱的下达、执行以及对各项护理记录等，都基于易康达医院信息系统教学模拟平台V1.0的护理电子病历系统进行；协作与决策：小组成员需就患者病情进行讨论，做出护理决策，并由主管护士在系统中准确体现。④反馈与总结：系统提供即时逻辑校验，教师引导学生对书写内容的准确性、规范性、及时性进行小组互评与教师点评，并进行反思总结。

### 1.3　调查工具及评价指标

#### 1.3.1　一般资料问卷

该问卷由干预小组自行设计，内容包含护生的年龄、性别等条目，用于收集两组护生的基本情况，并比较分析。

#### 1.3.2　课程理论成绩

将两组护生的“护理文件书写”课程的期末考试成绩作为课程理论成绩，理论考核内容包含了护理文件书写的概述、各类护理文件书写的方法和要求等，满分为100分。其中，85分以上为高分段。

#### 1.3.3　批判性思维能力测量表

该量表由彭美慈等[11]翻译修订，Cronbach's $\alpha$ 系数为0.90，用于评估被评估者的批判性思维能力。本研究中该量表的Cronbach's $\alpha$ 系数为0.88。量表包含7个维度，各维度均有10个条目。每个条目得分为1～6分，分别代表非常不赞同、相当不赞同、一般赞同、比较赞同、相当赞同、非常赞同，若为反向条目，则反向计分。量表共计70个条目，总得分范围为70～420分，总得分越高代表被评估者的批判性思维能力越强。

#### 1.3.4　医学及相关专业大学生学习积极主动性测评量表(ALS)

该量表由臧渝梨等[12]编制，Cronbach's $\alpha$ 系数为0.89，用于评估学生的积极主动学习能力。在本研究中该量表的Cronbach's $\alpha$ 系数为0.87，共计5个维度，21个条目，每条目得分范围为1～5分。得分越高代表被评估者的学习积极主动性越好。

### 1.4　质量控制

实施干预前，研究小组成员进行统一的培训并明确分工，尤其是保证干预措施和调查结果的准确性。实施干预过程中，确保两组护生的教学大纲、教材、教学计划等的一致性；并在进行问卷收集时，采用规范的调查用语，防止出现诱导性提问。干预实施结束后，及时整理资料，并剔除不合格资料，由双人完成数据的录入。

### 1.5 统计学方法

采用SPSS 27.0统计分析软件完成统计分析，并且均采用双侧检验。两组护生一般资料比较时，$P<0.05$认为差异有统计学意义，符合正态分布的计量资料使用($\bar{x}\pm s$)表示，组间比较采用$t$检验；计数资料使用频数(构成比)表示，组间比较采用$\chi^2$检验。为校正潜在的组内相关性，主要结局指标的分析采用广义估计方程(GEE)进行，连接函数根据变量类型选择。考虑本研究对批判性思维能力、学习积极主动性及课程成绩(平均分、高分率)进行了多次假设检验，采用Bonferroni法进行校正，将显著性水平设定为$P<0.01$。

## 2 结果

### 2.1 两组护生一般资料比较

共有109人参与本次研究，中途有2人退出，故共计107人完成本次研究。其中，对照组53人，试验组54人。经正态性检验，两组护生的年龄和班级平均分均呈正态分布。两组护生一般资料的差异不具有统计学意义(均$P>0.05$)，如表1所示。

**表1 两组护生一般资料**

| 项目 | | 对照组($n$=53) | 试验组($n$=54) | $t/\chi^2$ | $P$ |
|---|---|---|---|---|---|
| 性别[$n$(%)] | 男 | 7(13.21) | 9(16.67) | 0.252 | 0.616 |
| | 女 | 46(86.79) | 45(83.33) | | |
| 年龄[($\bar{x}\pm s$)，岁] | | 18.76±0.59 | 18.53±0.76 | 1.746 | 0.083 |
| 家庭居住地[$n$(%)] | 农村 | 15(28.30) | 17(31.48) | | |
| | 县城 | 20(37.74) | 24(44.44) | 1.286 | 0.526 |
| | 城市 | 18(33.96) | 13(24.08) | | |
| 平时课业平均成绩[($\bar{x}\pm s$)，分] | | 80.01±7.24 | 79.67±8.01 | 0.230 | 0.818 |

### 2.2 干预后两组护生课程成绩的比较

采用GEE校正组内相关后，统计分析结果显示：实施干预后，试验组护生的理论考试平均成绩和高分段占比均高于对照组(均$P<0.05$)，如表2和表3所示。

**表2 干预后两组护生理论考试平均成绩**

| 组别 | 理论考试平均成绩[($\bar{x}\pm s$)，分] | $t$ | $P$ |
|---|---|---|---|
| 对照组($n$=53) | 80.42±8.30 | 3.835 | <0.010 |
| 试验组($n$=54) | 85.90±6.38 | | |

**表3 干预后两组护生高分段占比的比较**

| 组别 | 高分段占比[$n$(%)] | $\chi^2$ | $P$ |
|---|---|---|---|
| 对照组($n$=53) | 15(28.30) | 12.945 | <0.010 |
| 试验组($n$=54) | 34(62.96) | | |

### 2.3 干预前后两组护生批判性思维能力的比较

采用GEE校正组内相关，并对7个维度及总分共8次检验进行Bonferroni校正后，统计分析结果显示：干预前，两组护生的批判性思维能力得分差异无统计学意义($P>0.01$)；实施干预后，试验组护生的批判性思维能力得分明显高于对照组($P<0.01$))，如表4所示。

**表4 观察组和对照组护生批判性思维能力**

| 时间 | 组别 | 寻找真相 | 思想开放 | 分析能力 | 系统化能力 | 认知成熟度 | 自信心 | 求知欲 | 总分 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 干预前 | 对照组[$n$=53，($\bar{x}\pm s$)，分] | 30.66±4.70 | 32.47±4.29 | 35.67±4.28 | 30.54±3.43 | 33.63±5.79 | 30.25±3.27 | 32.18±4.05 | 226.76±23.15 |
| | 试验组[$n$=54，($\bar{x}\pm s$)，分] | 31.05±4.11 | 33.15±4.07 | 34.79±4.35 | 30.73±4.02 | 34.54±5.18 | 29.37±4.26 | 31.96±3.99 | 229.77±24.06 |
| | $t$ | 0.649 | 0.402 | 1.055 | 0.263 | 0.857 | 1.197 | 0.283 | 0.659 |
| | $P$ | 0.457 | 0.841 | 0.294 | 0.793 | 0.393 | 0.234 | 0.778 | 0.511 |
| 干预后 | 对照组[$n$=53，($\bar{x}\pm s$)，分] | 33.52±3.31 | 33.87±5.66 | 36.89±3.65 | 32.22±4.17 | 34.02±6.07 | 31.33±4.15 | 33.56±3.89 | 235.67±20.54 |
| | 试验组[$n$=54，($\bar{x}\pm s$)，分] | 42.33±5.46 | 40.95±5.56 | 43.71±4.68 | 34.69±4.55 | 37.98±6.87 | 35.08±3.58 | 37.51±4.47 | 276.32±30.92 |
| | $t$ | 10.070 | 6.527 | 8.395 | 2.393 | 2.480 | 5.008 | 4.872 | 7.995 |
| | $P$ | <0.010* | <0.010* | <0.010* | 0.004* | 0.002* | <0.010* | <0.010* | <0.010* |

注：采用广义估计方程(GEE)分析，并对干预后7个维度及总分共8次比较进行Bonferroni校正，校正后显著性水平为$P_{校}<0.006\ 25$；表中$P$值为未校正值，带*的$P$值为校正后仍具有统计学意义($P_{校}<0.006\ 25$)。

### 2.4　干预后两组护生积极主动学习能力的比较

护生学习积极主动性包括学习驱动力、学习目标、深入学习、控制学习以及扎实学习五个维度。采用GEE校正组内相关，并对5个维度及总分共6次检验进行Bonferroni校正后，统计分析结果显示：两组护生学习积极主动性总分的差异不具有统计学意义（$P>0.01$），但在深入学习和扎实学习两个维度的差异具有统计学意义，并且试验组优于对照组（均$P<0.01$）。如表5所示。

**表5　两组护生学习积极主动性的比较**

| 时间 | 组别 | 学习驱动力 | 学习目标 | 深入学习 | 控制学习 | 扎实学习 | 总分 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 干预前 | 对照组[$n$=53，($\bar{x}\pm s$)，分] | 19.56±1.72 | 16.46±1.78 | 14.65±1.07 | 15.21±1.43 | 15.04±1.05 | 81.37±5.64 |
| | 试验组[$n$=54，($\bar{x}\pm s$)，分] | 18.93±1.63 | 16.98±2.14 | 15.22±2.08 | 15.35±1.57 | 15.67±2.34 | 80.96±5.79 |
| | $t$ | 1.945 | 1.365 | 1.777 | 0.482 | 1.791 | 0.371 |
| | $P$ | 0.054 | 0.175 | 0.078 | 0.631 | 0.076 | 0.711 |
| 干预后 | 对照组[$n$=53，($\bar{x}\pm s$)，分] | 20.03±2.19 | 17.53±1.67 | 15.01±1.22 | 16.09±1.76 | 16.88±1.61 | 84.98±5.78 |
| | 试验组[$n$=54，($\bar{x}\pm s$)，分] | 19.12±2.65 | 17.49±2.33 | 18.87±2.31 | 15.63±1.14 | 18.22±2.19 | 87.11±5.36 |
| | $t$ | 1.934 | 0.102 | 10.778 | 1.608 | 3.601 | 1.977 |
| | $P$ | 0.056 | 0.919 | $P<0.010^{*}$ | 0.111 | $P<0.010^{*}$ | 0.051 |

注：采用广义估计方程（GEE）分析，并对干预后5个维度及总分共6次比较进行Bonferroni校正，校正后显著性水平为$P_{校}<0.008\,3$；表中$P$值为未校正值，带*的$P$值为校正后仍具有统计学意义（$P_{校}<0.008\,3$）。

## 3　讨论

### 3.1　基于电子病历系统的情景模拟教学法能够以“真实性任务”驱动深度学习，重塑批判性思维模式

目前，批判性思维能力也已经被认为是医学生所必需具备的能力之一，并且成为评价护理教育质量的指标之一[13]。批判性思维能力指的是个体在面临复杂问题时，能够有效地运用现有的知识以及合适的评价标准，自主思考，对问题进行分析后作出有理有据的判断的能力[14]。调查研究指出，我国医学生的批判性思维能力普遍较弱，进一步提高医学生的批判性思维能力仍是我国高等教育的重要任务之一[15-16]。然而，研究指出，传统教学模式常常忽略了对护生批判性思维的培养[17]。情景模拟教学能够让护生在模拟临床真实情景的过程中，与临床实践紧密联系，提升护生的主观能动性以及主动思考能力[18]。此外，电子病历系统已逐渐成为现代医院信息系统的核心。虽然电子病历的运用提高了临床护理工作效率，但电子病历的数据在准确性、完整性、一致性等方面存在一定的问题，易对患者的护理质量产生不良影响[19]。因此，本研究将基于电子病历系统的情景模拟教学法应用于“护理文件书写”课程中。研究结果显示，试验组护生的批判性思维能力得分高于对照组（$P<0.01$）。分析其中原因可能为：基于电子病历系统的情景模拟教学法通过模拟真实的临床场景，使得护生在模拟系统中面对动态变化的病情，必须主动完成“识别问题—分析信息—提出假设—决策记录”的完整思维链条。同时，电子病历系统在此扮演了“认知脚手架”角色，其结构化模板引导系统性思考，而其“法律效力”的模拟属性则强化了责任意识。通过角色扮演与小组讨论，护生得以多视角审视问题，打破了线性思维，实现了从“知识记忆”到“思维训练”的范式转变，进而提升了护生的临床思维能力。国外研究亦显示，高仿真模拟训练干预后，干预组的平均临床判断得分显著高于对照组（$t$=7.20，$P<0.001$），表明情景模拟训练能够有效提高护生的临床判断能力[20]。此外，Tang等[21]的研究指出，应用情境模拟教学方法能够提高医务人员的思维能力。潘三强[22]的研究指出，情景模拟教学法能够激发学生的求知欲，有利于培养其临床思维能力，均与本研究结果相似。由此可见，基于电子病历系统的情景模拟教学法能够提高护生的批判性思维能力。

### 3.2　基于电子病历系统的情景模拟教学法能够搭建“知识-实践”转化桥梁，提高学习效果

研究指出，针对护理专业学生，传统的知识技能培训不能有效促进学生主动思考，难以满足护生发展需求[23]。相较于传统的教学方式，情景模拟教学法突破了“教师教、学生学”的模式。本次研究结果显示，试验组护生“护理文件书写”课程的平均考试成绩和高分段占比均高于对照组（均$P<0.01$），表明基于电子病历系统的情景模拟教学法能够提高护生的学习效果。分析其中原因为：采用情景模拟的方式，能够让护生积极主动地参与课堂，促进教师与学生以及学生与学生之间的交流。尤其是通过分组进行点评和总结，激发了对知识的深度理解和运用。此外，电子病历系统的应用使护生直接参与到从医嘱下达到执

行的整个流程，并将这一流程中的知识点具象化，促使护生直接将理论运用于实践操作，强化了其对知识的理解和掌握，进而提高了课程教学效果。陶品月等[24]实施基于情景模拟的翻转课堂教学法后，护生的护理操作技能及理论考试成绩均得到了有效提高，与本研究结果相似。朱敬蕊等[8]采用情境模拟教学法对医务人员进行知识培训，结果显示该种教学法能够有效提高医务人员的理论知识和技能水平。因此，基于电子病历系统的情景模拟教学法对于提高护生的学习效果具有积极的影响。

### 3.3 基于电子病历系统的情景模拟教学法能够激发内在动机，提高护生的深入学习和扎实学习能力

学习积极主动性是指学生自愿、有目的、自觉、积极地参与学习活动。良好的学习积极主动性能够激发学生潜能、促进学生积极克服困难、提高学习效果，对于提高高校教学质量具有积极的影响[25]。本次研究结果显示，试验组护生在深入学习和扎实学习两个维度的得分均高于对照组（均$P<0.01$）。可见，基于电子病历系统的情景模拟教学法能够提高护生的深入学习和扎实学习能力。究其原因可能在于，该种教学方法是让学生将护理文件书写相关知识以案例的形式进行探讨、讨论与交流，并且复杂模拟任务迫使护生必须深入理解知识的内在逻辑与法律伦理内涵，从而自发采用深度学习策略，进而提高其深入学习和扎实学习能力。周庆莹[26]的研究表明，情景模拟教学法能够调动学生学习的积极性和创造性，提高学生的自主学习能力，与本研究结果相似。此外，本研究中，两组护生在学习驱动力、学习目标、控制学习以及积极主动学习能力总分方面的差异无统计学意义（均$P>0.01$），说明护生的学习驱动力等仍有待进一步提高。因此，在后续的教学过程中，教师仍要加强教学反思，强化学生的学习驱动力，并且将理论灵活地运用于实践，促进其更高效地完成课程的学习，实现学习目标。

## 4 结论

综上，本研究基于教学改革需求并且紧密衔接临床护理新进展，创新地将电子病历系统与情景模拟教学法深度融合，成功构建并验证了一种高效的“护理文件书写”课程教学模式。该模式不仅能显著提升护生的批判性思维能力与课程成绩，更能有效促进其深度学习倾向和早期职业素养的形成，为实现护理教育向“能力导向”和“素养导向”的转型提供了具有实践价值的参考路径。同时，基于电子病历系统的情景模拟教学模式由专任教师与临床教师协同开发模块化、标准化的电子病历案例库与教学流程后，并录制核心操作视频、构建自动反馈评分系统，减少了教师对重复环节的指导负担，有效降低了人力和时间成本，具备显著推广应用价值。此外，由于受研究时间和样本量的局限，本研究未能探讨基于电子病历系统的情景模拟教学法的远期效果，未来可进行多中心、大样本的纵向研究，进一步探讨基于电子病历系统的情景模拟教学法的应用效果，为创新教育教学方法提供更多研究基础。

## 参考文献


[1] 王鸟，刘红林，王小利，等. FOCUS-PDCA质量管理工具在提升病案归档率中的应用[J]. 中国病案，2021，22(1)：13-16.

[2] 谭学增，王芹，谢丹婷，等. 全员参与护理文书管理在重症监护室低年资护士中的应用[J]. 中国病案，2023，24(9)：27-29.

[3] Kumar P P. Effective use of Gantt chart for managing large scale projects[J]. Cost Engineering，2005，47(7)：14-21.

[4] 程红梅，王艳. 甘特图管理模式对消化内科护理文书质量控制效果分析[J]. 中国病案，2023，24(4)：10-13.

[5] Wilesmith S，Mandrusiak A，Lang R，et al. Educational interventions to develop and enhance clinical documentation skills in health professional students：A systematic review[J]. The Clinical Teacher，2025，22(5)：e70157.

[6] Hidalgo T E C，León Y J，Olalla G M H，et al. Effectiveness of nursing documentation frameworks (SBAR，SOAP，and PIE) in enhancing clinical handoffs and patient safety[J]. Cureus，2025，17(8)：e89957.

[7] 许可彩，王齐，王京. 高职护生对基于护理电子病历系统的护理实训教学体验的质性研究[J]. 全科护理，2024，22(15)：2790-2793.

[8] 朱敬蕊，崔琢，张向君，等. 情景模拟教学法在医务人员职业防护培训中的应用[J]. 中华劳动卫生职业病杂志，2020，38(4)：278-281.

[9] 罗开中，张春玲，肖政华，等. 微课情景模拟教学在“内科护理学”本科教学中的应用研究[J]. 贵州中医药大学学报，2021(5)：69-72.

[10] 金三丽，庞冬，李婷，等. 护理专业情境模拟教学质量评价工具的研究进展[J]. 中华护理教育，2020，17(1)：23-27.

[11] 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，2004，39(9)：644-647.

[12] 臧渝梨, 娄凤兰, 陈满辉, 等. 医学及其相关专业大学生学习积极主动性测量工具的研制[J]. 中华护理教育, 2006, 3(1): 14-17.

[13] von Colln-Appling C, Giuliano D. A concept analysis of critical thinking: A guide for nurse educators[J]. Nurse Education Today, 2017, 49: 106-109.

[14] Al-Hussami M, Hammad S, Alsoleihat F. The influence of leadership behavior, organizational commitment, organizational support, subjective career success on organizational readiness for change in healthcare organizations[J]. Leadership in Health Services, 2018, 31(4): 354-370.

[15] 张阔亮, 吴蓉, 廖建梅, 等. 中职护生自我效能感与批判性思维的相关性研究: 以某卫校为例[J]. 卫生职业教育, 2020, 38(15): 112-114.

[16] 靳利梅, 胡继宏, 樊景春, 等. 某高校医学生批判性思维能力现状的横断面调查[J]. 中国高等医学教育, 2021(11): 10-11.

[17] 沈怡萍. 基于反思日记的多元化教学模式对心脏康复科低年资护士批判性思维和操作技能的影响[J]. 中国高等医学教育, 2023(3): 131.

[18] 王赏利, 叶萍. 情景模拟教学法在手术室护生临床护理教学中的应用[J]. 中国高等医学教育,2023(3): 86-87.

[19] 张彦芯. 档案视角下电子病历管理的问题与对策[J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(18): 9-12.

[20] Ayed A, Khalaf I A, Fashafsheh I, et al. Effect of high-fidelity simulation on clinical judgment among nursing students[J]. Inquiry, 2022, 59: 00469580221081997.

[21] Tong S, Wang K J, Feng Y, et al. Efficacy and influencing factors of the four-step approach combining the situational simulation teaching method in the clinical practice of standardized training for residents[J]. Health Science Reports, 2022, 5(5): e757.

[22] 潘三强. 内外招医学生批判性思维能力分析[J]. 中国高等医学教育, 2020(7): 75-76.

[23] 奚晶晶, 刘莉, 李丽丽, 等. 情景模拟教学法对实训期护生人文关怀与护患沟通能力的影响[J]. 延边大学医学学报, 2023, 46(3): 236-238.

[24] 陶品月, 黄惠桥, 潘晓, 等. 基于情景模拟的翻转课堂教学法在护生批判性思维能力培养中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2024(2): 110-111.

[25] 杨诺, 张华, 黄开启, 等. 高校护生学习积极主动性现状调查及影响因素分析[J]. 天津护理,2024, 32(6): 650-653.

[26] 周庆莹. 病案情景模拟教学法提高学生自主学习能力经验[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(7): 22-23.