

微视频联合沉浸式教学在整形美容护理人文关怀培训中的应用

乔改红

(郑州大学第一附属医院, 河南 郑州 450001)

[摘要]目的 探究整形美容护理人文关怀培训中微视频联合沉浸式教学的应用效果。方法 选取2024年1月-2025年12月本院整形外科的130名在职护士为研究对象,采用随机数字表法分为对照组($n=65$)与观察组($n=65$)。对照组采用常规基础教学方法,观察组采用微视频联合沉浸式教学,比较两组人文关怀能力量表(CAI)评分、人文关怀品质量表(CDI)评分及满意度。结果 观察组认知维度、勇气维度、耐心维度评分均高于对照组($P<0.05$);观察组人文关怀知识、人文关怀理念、人文关怀感知、人文关怀能力评分均高于对照组($P<0.05$);观察组对护士服务态度、技术水平、住院环境、人文关怀满意度均高于对照组($P<0.05$)。结论 整形美容护理人文关怀培训中微视频联合沉浸式教学应用效果确切,可提高护士人文关怀能力,提升人文关怀品质,提高患者对护理服务的满意度。

[关键词] 整形美容护理;人文关怀培训;微视频;沉浸式教学

[中图分类号] R47; R192.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)06-0174-04

Application of Micro-video Combined with Immersive Teaching in Humanistic Care Training for Plastic Surgery Nursing

QIAO Gaihong

(The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450001, Henan, China)

[Abstract]**Objective** To explore the application effect of micro-video combined with immersive teaching in humanistic care training for plastic surgery nursing. **Methods** A total of 130 on-duty nurses from the Plastic Surgery Department of our hospital from January 2024 to December 2025 were selected as the research subjects. They were divided into the control group ($n=65$) and the observation group ($n=65$) by the random number table method. The control group received conventional basic teaching methods, and the observation group received micro-video combined with immersive teaching. The Humanistic Care Ability Scale (CAI) scores, Humanistic Care Quality Scale (CDI) scores and satisfaction were compared between the two groups. **Results** The scores of cognitive dimension, courage dimension and patience dimension in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The scores of humanistic care knowledge, humanistic care concept, humanistic care perception and humanistic care ability in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The patients' satisfaction with nurses' service attitude, technical level, hospitalization environment and humanistic care in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of micro-video combined with immersive teaching in humanistic care training for plastic surgery nursing has a definite effect, which can improve nurses' humanistic care ability, enhance humanistic care quality, and increase patients' satisfaction with nursing services.

[Key words] Plastic surgery nursing; Humanistic care training; Micro-video; Immersive teaching

整形美容护理(plastic surgery nursing)中实施有效的人文关怀能够改善患者的就诊体验,建

立和谐的护患关系,提高护理质量。传统整形美容护理人文关怀培训以口头讲授为主,侧重于人

人文关怀理念的灌输与沟通方法的介绍,形式较为单一,内容缺乏系统性,难以满足临床对护士人文关怀能力培养的实际需求^[1, 2]。基于此,探索全新的整形美容人文关怀护理培训模式具有重要意义^[3, 4]。微视频属于新兴教学资源,通过短视频的方式可将教学内容直观生动地呈现在学生面前,可提高教学的趣味性及针对性。沉浸式教学以学生为中心,通过模拟真实情境,引导学生深度参与学习过程,便于加深其对教学内容的理解^[5]。两者联合应用通过资源互补与情境赋能,可形成完整的学习闭环,在护理培训、医学教育等领域展现出一定的应用优势。本研究旨在探究整形美容护理人文关怀培训中微视频联合沉浸式教学的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年1月-2025年12月郑州大学第一附属医院整形外科130名在职护士为研究对象,所有护士均为女性,采用随机数字表法分为对照组($n=65$)与观察组($n=65$)。对照组年龄26~53岁,平均年龄(35.77 ± 4.09)岁;职称:主管护师3名,护师25名,护士37名;学历:专科36名,本科29名。观察组年龄24~54岁,平均年龄(35.61 ± 4.03)岁;职称:主管护师3名,护师28名,护士34名;学历:专科38名,本科27名。两组年龄、职称、学历比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。所有护士均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:在职护士;本院整形外科工作1年以上。排除标准:研究过程中工作调动或辞职;产假、事假导致不能完成本研究者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规基础教学方法:教师采用集中讲解的方法完成整形美容护理技能培训,通过语言讲解及动作演示等方式宣讲常见整形美容护理技术,如伤口处理技术、换药技术等,讲解与患者沟通的技巧,指导护理人员树立以患者为中心的服务理念,提高服务质量及服务意识,培训后进行考核,针对考核中的问题重复讲解。

1.3.2 观察组 应用微视频联合沉浸式教学进行人文关怀培训:①准备阶段:整形外科2023年共有4名护士参加中国生命关怀协会人文师资培训班并取得合格证书,将其作为培训项目组教师;培训项目组召开会议,总结过往护理培训中存在

的问题,制定人文关怀培训计划,确定培训目标、内容、时间,制作整形外科人文关怀培训微视频,内容包括人文关怀理念介绍、护患沟通技巧、患者心理关怀等,将制作的微视频上传至317护学习平台,并准备沉浸式教学所需的道具及模拟场景;②理论学习阶段:组织整形外科护士观看微视频,并根据视频内容进行讲解,与护士进行互动讨论,以加深其对人文关怀的理解,每周培训1次,共培训4次;护士在培训过程中可利用317护学习平台反复学习,以提高对人文关怀理论的理解水平;完成培训后根据《医院护理人文关怀实践规范专家共识》中患者人文关怀内容对护士进行考核,针对考核中发现的问题重复进行培训,直至护士掌握人文关怀理论,并能够在整形外科护理中践行人文关怀的相关要求;③实践操作阶段:采用沉浸式教学法进行人文关怀培训,创设整形外科护理情境,指导护士扮演护理人员与患者,模拟与患者的交流及护理操作,并在沟通交流的过程中合理应用人文关怀理念;在角色扮演结束后,教师对护士的表现进行点评,指导其改进人文关怀理念的应用方法;④总结反馈阶段:完成培训后,教师组织护士进行培训总结与反馈,指导其分享培训过程中的心得体会,使护士相互学习,共同进步;教师对培训效果进行评估,针对培训中存在的问题制定改善措施,完善培训内容与培训方法,以达到最佳的培训效果。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组人文关怀能力量表(CAI)评分 量表包括37个条目,分为认知维度(14个条目)、勇气维度(13个条目)、耐心维度(10个条目)3个维度,均采用Likert 7级评分制,“完全同意”为7分,“完全反对”为1分,其中13个条目需反向计分,评分越高表明关怀能力越强。

1.4.2 记录两组人文关怀品质量表(CDI)评分 量表包括29个条目,分为人文关怀知识(7个条目)、人文关怀理念(7个条目)、人文关怀感知(8个条目)、人文关怀能力(7个条目)4个维度,均采用Likert 5级评分法,由不赞同到赞同,分别赋值为1~5分,评分越高说明护士人文关怀品质水平越高。

1.4.3 调查两组满意度 采用医院统一编制的住院患者满意度调查表:包括对护士服务态度、技术水平、住院环境、人文关怀4个方面,患者根据自身体会填写问卷中的内容,各条目均以满意与不满



意进行回答。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; 计数资料以[n (%)]表示, 行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组CAI评分比较 观察组认知维度、勇气维

度、耐心维度评分高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组CDI评分比较 观察组人文关怀知识、人文关怀理念、人文关怀感知、人文关怀能力评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组满意度比较 观察组对护士服务态度、技术水平、住院环境、人文关怀满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组CAI评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	认知维度	勇气维度	耐心维度
观察组	65	58.22 ± 6.38	62.08 ± 5.74	55.24 ± 6.19
对照组	65	46.29 ± 4.91	48.95 ± 3.84	50.01 ± 3.75
<i>t</i>		11.947	15.328	5.826
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

表2 两组CDI评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	人文关怀知识	人文关怀理念	人文关怀感知	人文关怀能力
观察组	65	31.88 ± 3.04	30.97 ± 3.15	36.27 ± 2.94	30.81 ± 3.19
对照组	65	27.19 ± 1.93	28.29 ± 2.27	31.05 ± 2.38	27.06 ± 1.97
<i>t</i>		10.501	5.565	8.507	8.064
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组满意度比较 [n (%)]

组别	<i>n</i>	服务态度	技术水平	住院环境	人文关怀
观察组	65	64 (98.46)	64 (98.46)	63 (96.92)	64 (98.46)
对照组	65	58 (89.23)	57 (87.69)	56 (86.15)	58 (89.23)
χ^2		4.795	5.849	4.866	4.795
<i>P</i>		0.028	0.015	0.027	0.028

3 讨论

人文关怀是医院的办院宗旨, 也是护理的核心与本质, 其主要特点是对患者权利与需求、生命与健康、人格与尊严的关注与关心^[6-8]。整形外科患者就诊期间多伴有焦虑、抑郁等不良情绪, 对护理干预的配合度较低, 因此需通过进行人文关怀, 改善患者的认知及心理状态。目前, 关于整形外科人文关怀护理培训的研究内容尚不完善, 教师多通过口头讲解的方式宣讲人文关怀的

相关知识, 护士难以应对患者的情感需求, 进而导致患者满意度降低, 为此需探索有效的人文关怀培训方法, 以改善整形外科护理质量^[9]。

本研究结果显示, 观察组认知维度、勇气维度、耐心维度评分高于对照组 ($P < 0.05$), 说明整形美容护理人文关怀培训中微视频联合沉浸式教学应用能够提高护士的人文关怀能力。分析认为, 微视频教学内容精炼, 针对性强, 学习时间短, 有助于吸引护士注意力, 使其能够扎实掌握

人文关怀的相关知识^[10]。沉浸式教学则以护士为中心,通过创设模拟或真实的临床情境,引导护士全身心投入学习过程,从而提升学习效果^[11]。该教学方式强调情景的参与性与真实性,通过对整形外科护理工作场景的模拟,使护士在实操的过程中深化对人文关怀理念的理解,并运用相关技能解决实际护理问题,同时激发学习兴趣,进而优化教学效果^[12]。本研究结果显示,观察组人文关怀知识维度、人文关怀理念维度、人文关怀感知维度、认知关怀能力维度评分高于对照组($P < 0.05$)。整形美容护理人文关怀培训中微视频联合沉浸式教学应用能够产生协同作用,可加深护士对于人文关怀理念的理解,使其熟练掌握人文关怀技能,并能够在模拟的情境中践行人文关怀,进而提高护士人文关怀品质^[13, 14]。本研究结果显示,观察组对护士服务态度、技术水平、住院环境、人文关怀满意度高于对照组($P < 0.05$)。分析认为,通过微视频联合沉浸式教学下的人文关怀培训可帮助护士建立人文关怀意识,使其能够在整形外科护理中合理应用人文关怀技能,妥善处理患者的情感需求,进而提高患者就诊的舒适度,改善身心状态,提升对护理服务的满意程度^[15]。但本研究方案中选取的整形外科护士数量较少,未开展多家医疗机构培训数据的横向对比,人文关怀培训中微视频联合沉浸式教学应用的具体操作方案及效果仍需要进一步探究分析。

综上所述,整形美容护理人文关怀培训中微视频联合沉浸式教学应用效果确切,可提高护士人文关怀能力,提升人文关怀品质,提高患者对护理服务的满意度,具有较高的应用价值。

[参考文献]

- [1]常雅舒,邓鑫,倪志宏.职业认同感在护理本科生自我表露与人文关怀能力间的中介作用[J].护理学杂志,2025,40(13):83-87.
- [2]付雪,孙家君,姜金霞,等.麻醉护士核心能力特征要素的质性研究[J].临床与病理杂志,2025,45(9):1204-1212.
- [3]张翠平,徐红贞,朱淑贞,等.我国130所医院儿科护士的职业获益感现状及其影响因素分析[J].中华急危重症护理杂志,2025,6(12):1489-1495.
- [4]宋秀红,李笑,姜永梅.实习护生人文执业能力现状及影响因素研究[J].齐鲁护理杂志,2026,31(1):31-35.
- [5]王梦莹,王艳平,卓艺佳,等.沉浸式多情景高龄模拟体验对老年科护士态度与人文关怀能力的影响[J].河南医学研究,2025,34(24):4528-4532.
- [6]韩金丽,张瑞瑞,庞双艳.重症监护室护理人员对人文关怀认知状况的调查与分析[J].农垦医学,2025,47(6):554-558.
- [7]吴艳,王思琛,吴建炜.临床护理教师护理人文关怀认知与有效教学行为的相关性研究与对策[J].现代临床护理,2025,24(12):65-71.
- [8]房静,毛秋云,蔡明华.四位一体中医护理技术推广模式提高综合性医院中医护理服务能力的实践研究[J].中医药管理杂志,2025,33(22):130-134.
- [9]姜荣荣,隋彦.基于ADDIE模式的临床护士叙事护理培训及其效果评价[J].甘肃医药,2025,44(11):1015-1018.
- [10]傅艳婷,楼森杰.中医传统文化与人文关怀教育融入手术室带教管理中的效果[J].中医药管理杂志,2025,33(21):192-194.
- [11]杨双.基于人文关怀理念的沉浸式教学方案在心内科规范化培训护士中的应用研究[J].产业与科技论坛,2024,23(23):200-202.
- [12]刘秦宇,廖莲梅,黄惠榕,等.ICU护士关怀行为、抗逆力水平与情绪劳动的关系研究[J].职业与健康,2025,41(21):2966-2971.
- [13]黄雯妮,李贤华,康磊,等.基于四维度模型的门诊护士人文关怀能力提升方案构建[J].护理学报,2025,32(20):75-78.
- [14]黄灿,杨霞,刘义兰,等.急诊科护士整体人文关怀感知现状及对工作投入的影响[J].护理学杂志,2025,40(20):80-84.
- [15]谢巧庆,何春梅,罗美,等.伦理敏感性理论培训前后NICU安宁疗护护士伦理冲突应对能力变化的质性研究[J].现代临床护理,2025,24(10):68-73.

收稿日期: 2026-1-15 编辑: 刘雯