

## 护理学导论教案

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |     |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----|
| 课 程                             | 护理学导论                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 课程类别 | 考试课 |
| 章 节                             | 第六章 批判性思维与临床护理决策                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |     |
| 课 题                             | 批判性思维与临床护理决策                                                                                                                                                                                                                                                                               | 授课形式 | 理论课 |
| 教学<br>目标<br>(含<br>技<br>能)       | <p><b>知识目标</b></p> <p>1. 掌握<br/>批判性思维的内涵及在护理中的应用、临床护理决策的概念、发展临床护理决策能力的策略、循证护理的概念、发展临床护理决策能力的策略</p> <p>2. 熟悉<br/>批判性思维的构成和特点、临床护理决策的步骤和影响因素、循证护理的基本要素和实施程序</p> <p>3. 了解<br/>临床护理决策的类型和模式</p> <p><b>素质目标</b></p> <p>1. 明确批判性思维在护理实践中的意义，努力培养批判性思维能力。</p> <p>2. 明确临床护理决策的重要性，培养临床护理决策的能力。</p> |      |     |
| 教学<br>主要<br>内容<br>(知<br>识<br>点) | <p>任务1 批判性思维</p> <p>一、批判性思维概述</p> <p>二、批判性思维的构成</p> <p>三、批判性思维的特点</p> <p>四、批判性思维在护理中应用</p> <p>任务2 临床护理决策</p> <p>一、临床护理决策概述</p> <p>二、临床护理决策步骤</p> <p>三、临床护理决策的影响因素</p> <p>四、发展临床护理决策能力的策略</p> <p>任务3 循证护理</p> <p>一、循证护理的概述</p> <p>二、循证护理的实施程序</p> <p>三、循证护理证据来源与分级</p>                      |      |     |

|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 重点<br>难点                                                   | <p>重点：</p> <p>评判性思维的内涵及在护理中的应用、临床护理决策的概念、发展临床护理决策能力的策略、循证护理的概念</p> <p>难点：</p> <p>评判性思维的构成和特点、临床护理决策的步骤和影响因素、循证护理的基本要素和实施程序</p>                                                                                                                                                                                               |
| 学情<br>分析                                                   | 理论性较强，内容抽象，理解困难                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 教 学<br>辅 助<br>设 备<br>及 资<br>源                              | 多媒体课件、挂图、实物教具、影像资料、电子教案、试题库、仿真软件等数字化教学资源                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 参 考<br>资 料                                                 | <p>刘喜文. 护理学导论. 北京：人民军医出版社，2007（普通高等教育“十一五”国家级规划教材）.</p> <p>李小妹. 护理学导论. 第3版. 北京：人民卫生出版社，2012（卫生部“十二五”规划教材）.</p> <p>李小妹. 护理学导论复习指导. 北京：人民卫生出版社，2014.</p> <p>刘喜文. 护理学导论要点提示与习题. 北京：人民军医出版社，2007.</p> <p>彭幼清. 护理学导论. 北京：人民卫生出版社，2004.</p> <p>邹恂. 现代护理新概念与相关理论. 第2版. 北京：北京大学医学出版社，2004.</p> <p>姜安丽. 新编护理学基础. 北京：人民卫生出版社，2006.</p> |
| 教 学<br>设计<br>（ 理<br>论 或<br>实 践<br>教 学<br>的 组<br>织 形<br>式、步 | <p style="text-align: center;"><b>评判性思维与临床护理决策</b></p> <p>护士小王刚刚进入普外科病房开始进行毕业实习。工作中渐渐发现，在进行护理操作时，自己总是严格按照教材上的顺序和要求进行，但有时却会遇到困难。例如，有一天他在和老师一起为一位外伤失血性休克的病人进行输液时，按照教材选择血管的原则“选择远端、粗直、弹性好、避开关节的血管”进行，却没能在手背上找到合适的静脉。而当老师发现后直接选择病人的肘正中静脉进行穿刺成功，并且给以夹板固定病人肘部保持伸直位。</p> <p>事后小王疑惑：为什么自己按照教材的要求却找不到血管，而老师却</p>                      |

|               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>骤、方法等)</p> | <p>不遵循要求反而成功了呢？老师解释说：“我刚实习时也和你一样，工作时间长了，就自然会了。书上的原则没有错，知识那不适用于休克病人，对于这样的病人应该以抢救生命为原则，而不是保护血管……”</p> <p>问题：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 比较护生小王和老师在选择血管是有何不同？</li> <li>2. 真的如老师所说的“工作时间长了，就自然会了吗”？请谈谈自己的观点。</li> <li>3. 试分析小王和老师的思维各有什么特点。</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>任务1 评判性思维</b></p> <p>护理实践过程中护士需要运用科学思维来分析和解决护理问题。由于护理对象各异，护理环境复杂，因此，护士必须综合运用所掌握的知识，对复杂临床现象进行合理质疑、独立思考，对临床问题进行评判性地评估、分析、综合、推理、判断，才能做出更好的决策，正确、有效地解决所面临的各种问题。此过程要求护士必须具备相应的评判性思维能力。</p> <p>一、评判性思维概述</p> <p>（一）评判性思维的概念</p> <p>20 世纪 80 年代以后，评判性思维作为一种新的思维方式被逐渐引入护理领域，受到了 世纪护理教育界的高度重视，许多护理学家认为评判性思维能力是高等护理教育毕业生应具备的能力。1989 年美国护理联</p> <p>盟在护理本科的认证指南中将评判性思维能力作为衡量护理教育水平的一项重要指标。我国护理界也从上世纪末开始逐渐加强了对护士评判性思维能力的培养。</p> <p>评判性思维也译为批判性思维，由 20 世纪 30 年代德国法兰克福学派的学者提出。评判性思维的概念主要来自哲学和教育学领域，目前尚不统一。学者们主要从认知过程、思维判断过程、思维能力等不同角度对评判性思维的概念进行阐述。</p> <p>Chaffee 将评判性思维定义为一种认知过程，他认为评判性思维是一种积极的、有组织的认知过程，用以审视自己及他人的思维。Kataoko-Yahiro 等提出护理学科的评判性思维是关于护理问题不同解决方法的思考及反思过程，侧重于决定相关信息的可信度及采取何种</p> |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

措施。Adamas 在对护理专业前期的评判性思维概念进行归纳的基础上认为，评判性思维是收集资料，创造性地提出护理诊断和干预措施，使护理计划个体化、精确化的逻辑思维过程。美国哲学协会将评判性思维定义为一种思维判断过程，认为评判性思维是一种有目的、自我调整的判断过程，这种判断建立在对特定情景运用一定标准，采用循证、科学方法进行分析、评价、推理、解释和说明的基础之上。Acfaro-lefevre 将评判性思维定义为一种思维能力，认为护理中的评判性思维是一种有目的和指向目标的思维能力，这种能力以科学的原理和方法作为基础，依据实际情况作出判断。

综上所述，评判性思维是指个体在复杂情景中，能灵活地应用已有的知识和经验对问题的解决方法进行选择，在反思的基础上加以分析、推理，作出合理的判断，在面临各种复杂问题及各种选择的时候，能够正确进行取舍。从护理的角度来看，评判性思维是对临床复杂护理问题所进行的有目的、有意义的自我调控性的判断、反思、推理及决策过程。

（一）评判性思维的意义

1. 提高护理质量

护士工作环境多变且要面对病人的健康、治疗、用药等都处于变化的过程中，护士考虑问题要全面而不单一，能独立处理各种问题。紧急情况下，在医生未到达之前护士应采取必要的紧急救护。评判性思维使护士在面对不同的病人时，能根据病人的不同病情灵活运用已有的经验及知识，对临床护理中出现的问题及其解决方法进行选择，在反思的基础上分析、推理，做出合理的判断和最佳的决策。国外研究发现，在实际工作中，随着评判性思维能力的增强，护士工作的主动性也随之增加。

2. 促进护士整体素质的提高

现代整体护理的新概念要求护士除具有一般的知识与技能外，还需具备多种能力，包括处理复杂临床问题的能力、与人有效合作的能力、独立获取信息和自学的能力，以及评判性思维的能力等。而评判性思维作为一种思考、反思的过程，贯穿于人的所有活动，是获取所有上述能力的关键。因此，只有将评判性思维的能力融入其他能力之中，才能从根本上促进护士整体素质的提高。

3. 促进护理学科的发展

护理服务模式发生了转变，护士逐渐摆脱了对医生的从属性和依赖性，更多地以合作者、独立工作者的身份为病人提供服务。评判性思维的运用使护士努力探索，寻找真相，开放思想的特质有了较大提高，由单一的医嘱执行者和生活照顾者到护理、科研、管理、教育于一体的执行者，促进了护理学科的发展。

评判性思维从创立到现在经历了一个长期的阶段，随着时间的推移关于评判性思维的理论探讨和实践应用会更加的丰富。20 世纪 80 年代，美国、英国、加拿大等国家把培养学生评判性思维能力作为高等教育的目标之一。评判性思维的发展和护士评判性思维的培养可以提高护理事业的质量，促进我国护理事业的发展，其意义是巨大的。培养护士的评判性思维能力，有针对性地提高相关特质，是新的历史时期护理专业改革与发展的一种必然趋势。

## 二、评判性思维的构成

评判性思维的组成主要包括智力因素、认知技能因素和情感态度因素。

### （一） 智力因素

智力因素是指在评判性思维过程中所涉及的专业知识，护理学的专业知识包括医学基础知识、人文知识及护理学知识。护士在进行护理评判性思维时必须具备相应的专业知识基础，才能准确地判断服务对象的健康需要，作出合理的临床推理及决策。

### （二） 认知技能因素

认知技能因素能够帮助个体在评判性思维过程中综合运用知识和经验，做出符合情境的判断。美国哲学学会提出评判性思维由六方面的核心认知技能及相对应的亚技能组成，核心认知技能为解释、分析、评估、推论、说明和自我调控。

解释是对推理的结论进行陈述以证明其正确性。在解释过程中，护士可以使用相关的科学论据来表述所作的推论。核心认知技能解释中包含分类、解析意义及阐明意义等亚技能。分析是鉴别陈述，提出各种不同问题、概念或其他表达形式之间的推论性关系。分析中所包含的亚技能为检查不同观点、确认争论的存在及分析争论。评估是对相关信息的可信程度进行评定，对推论性关系之间的逻辑强度加以评判。评估中所含的亚技能包括评估主张及评估争议。推论是根据相关信息推测可能发生的情况以得出合理的结论。推论所包含的亚技能包括循证、推测可

能性、作结论。说明指理解和表达数据、事件、规则、程序、判断、信仰或标准的意义及重要性。说明中所包含的亚技能有陈述结论、证实步骤、叙述争议。自我调控是有意识地监控自我的认知行为，进行及时的自我调整。自我调控中所包含的亚技能为自我检查、自我矫正。

### （三）情感态度因素

情感态度因素是指在评判性思维过程中个体应具备的人格特征，包括具有进行评判性思维的心理准备状态、意愿和倾向。在进行评判性思维时，护士应具有以下情感态度特征：

#### 1. 自信负责

自信是指个人相信自己能够完成某项任务或达到某一目标，包括正确认识自己运用知识和经验的能力，相信个人能够分析判断及正确解决服务对象的问题。护士有责任为服务对象提供符合护理专业实践标准的护理服务，对护理服务进行决策，并承担由此产生的各种护理责任。在护理措施无效时，也能本着负责的态度承认某项措施的无效性。

#### 2. 诚实公正

指运用评判性思维质疑和验证他人知识、观点时，也要用同样严格的检验标准来质疑、验证自己的知识、观点，客观正确评估自身观点与他人观点的不一致性，而不是根据个人或群体的偏见作出判断。在对问题进行讨论时，护士应听取不同方面的意见，注意思考不同的观点，在拒绝或接受新观点前要努力全面理解新观点。当与服务对象的观点有冲突时，护士应重新审视自己的观点，确定如何才能达到对双方都有益的结果。

#### 3. 好奇执着

好奇可以激发护士对服务对象的情况进一步询问和调查，以获得护理决策所需要的信息。护士在进行评判性思维时应具有好奇心，愿意进行调查研究，对服务对象的情况做深入的了解。护理实践中，由于问题的复杂性，护士常需对其进行执著的思索和研究。这种执着的态度倾向使评判性思维者能够坚持努力，在情况不明或结果未知，遇到挫折时，也会尽可能地了解问题，尝试不同的护理方法，并努力寻求其他更多的资料，直到成功解决问题。

#### 4. 谦虚谨慎

评判性思维者认识到在护理实践中会产生新的证据，愿意承认自身知识和技能的局限性，希望收集更多信息，根据新知识、新信息谨慎

思考自己的结论。

#### 5. 独立思考、有创造性

独立思考对护理实践发展非常重要。评判性思维要求个体能够独立思考，在存在不同意见时，护士应该注意独立思考、在全面考虑服务对象情况、阅读相关文献、与同事讨论并分享观点的基础上做出判断。评判性思维者在作出合理决策的过程中，也应该具有创造性。特定服务对象的问题常需要独特的解决方法，护士使用创造性的方法考虑服务对象的具体情况，能有效调动服务对象生活环境中的各种因素，促进服务对象健康相关问题的解决。

### 三、评判性思维的特点

#### 1. 评判性思维是主动思考的过程

评判性思维必须对外界的信息和刺激、他人的观点或“权威”的说法进行积极的思考，主动地运用知识和技能作出分析判断。

#### 2. 评判性思维是质疑、反思的过程

评判性思维通过不断提出问题而产生新观点。在此过程中，始终注意反思自己或他人的思维过程是否合理，客观判断相关证据，坚持正确方案，纠正错误选择。

#### 3. 评判性思维是审慎开放的过程

运用评判性思维思考和解决问题过程中，要求审慎广泛地收集资料，分析寻求问题发生的原因和证据，经过理性思考，得出结论。但也必须认识到评判性思维在审慎的同时，要求个体有高度的开放性，愿意听取和交流不同观点，使所作的结论正确、合理。

### 四、评判性思维在护理中的应用

#### （一）评判性思维在护理教学中的应用

护理评判性思维应用在护理教学过程中，教师应注意在发挥自身主导作用的同时，充分发挥学生在教育过程中的主体地位，给学生充分的自主权和选择权，使学生明确自己的学习需要，并参与到评价学习过程中。在课堂教学过程中创造平等民主的师生关系，鼓励学生积极参与、思考、质疑、争论，敢于大胆提出自己的独立见解，从而创造有利于培养学生评判性思维的教学环境。教师在授课过程中将评判性思维的教学融入到常规课程之中，在教授专科内容的同时教授思考策略，促进学生将所学的专科知识应用到专业实践。单纯传授知识与融合护理评判性思维教学的区别见表 8-1。

## （二）评判性思维在护理临床实践中的应用

在护理临床实践中应用评判性思维可以帮助护士进行有效的临床护理决策，为服务对象提供高质量的护理服务。在临床工作中，护理程序为解决护理问题提供了科学方法，为护士的思维提供了结构框架。评判性思维能使临床护士在护理程序的各个步骤中作出更加合理的有效决策。评判性思维既可以是对一个特定的服务对象或临床情境作出判断，也可以是对选择最好的干预措施作出决策。护士评判性思考临床情境时，首先要明确思维的目的。确定思维的目的可以使护士的思考指向同一目标。

护士的工作环境复杂多变，且要面对人的生命，治疗、用药、服务对象的健康状况等都处于不断的变化过程。只有使用护理评判性思维才能在复杂的情况下，对服务对象变化的各种情况加以认真思考，鉴别其潜在的问题。对服务对象表现出的症状、体征及获得的其他资料进行合理推理，做出恰当决策。在整个过程中，护士应注意不受个人偏见的影响，严格进行逻辑推理。面对复杂的临床情景，护士只有具备足够的知识储备，包括专业知识及相关领域的知识，才能评判性地理解各种资料的意义，进而做出相应的临床决策。因此，要求护士除了学习护理专业知识外，还必须学习生物科学、社会科学以及人文科学知识以构建坚实的护理知识和技能基础。在护理实践中，护士可以请教有经验的同事、护理教育者、护士长，参考专业文献资料、求助于学术机构或医院的政策和程序规范以及服务对象权利法案。

## （三）评判性思维在护理管理中的应用

护理管理者的重要职责之一是进行各种决策，正确的决策是有效管理的重要保障。护理评判性思维应用于护理管理中，使护理管理者在决策过程中能够有效地对传统的管理思想、方法进行质疑，对各种复杂现象、事物与人群进行有效分析、判断，作出恰当决策。

## （四）评判性思维在护理科研中的应用

护理科研本身就是对护理现象探索和研究的過程，需要对各种观点、方法、现象、常规等进行思考和质疑，并在此基础上进行调查或实验，以新的、充分的证据得出新观点、新方法、新模式。成功的护理科研要求科研者能够有效运用护理评判性思维，进行质疑、假设、推理、求证。

## 任务2 临床护理决策

临床护理决策是护理临床实践的重要组成部分，护士对服务对象

问题的正确决策是促进服务对象康复的重要保证。在临床实践中，护士必须通过评判性思维正确解决临床问题，满足服务对象康复的需要。评判性思维是决策的思维基础，而决策是评判性思维的最终目的之一。掌握临床护理决策的方法和步骤，培养护士临床护理决策能力，有助于护士在明确服务对象问题、了解服务对象情况、获得解决相关问题的证据之后，进行有效决策，并对护理措施的效果进行正确评价。

## 一、临床护理决策概述

### （一）临床护理决策概念

决策是对不确定的问题，通过一些定量分析方法，从众多备择方案中选定最优方案的过程。决策的基本含义有两层：一是备选答案多样，二是通过选择消除不确定性状态。可见，决策既是行为过程，又是思维过程。决策活动是人类的基本活动之一，作为管理学与护理学相结合的产物，临床护理决策于 20 世纪 70 年代开始在护理文献中出现，探讨普通决策、临床决策过程、决策与护理程序的关系、决策能力发展等相关问题。

对于临床护理决策的定义，目前尚无统一认识。Potter 和 Perry 指出，决策是一个人面对问题或情境，对行为方案做出选择的过程。临床护理决策过程要求护士进行周密的推理，以便根据服务对象情况和首要问题选择最佳方案。临床护理决策的根本目的在于，护士在任何时候作出的临床决策都能促进或保持服务对象的健康，满足服务对象的需要。

Roche 认为，临床护理决策是一个由护士结合理论知识和实践经验对服务对象的护理作出判断的复杂过程，是对服务对象病情的资料及意义来源的评估，以及代表服务对象利益应采取的护理行为的判断。总之，临床护理决策是指由护士作出在临床护理实践过程中，对面临的现象或问题，从所拟定的若干个可供选择的方案中作出决断并付诸实施的过程。这种专业决策可以针对服务对象个体，也可以是针对服务对象群体。

### （二）临床护理决策的类型

#### 1. 确定型临床护理决策

确定型临床护理决策是指在事件的结局已经完全确定的情况下护士所作出的决策。在该种情况下，护士只需通过分析各种方案的最终得失，作出选择。

## 2. 风险型临床护理决策

风险型临床护理决策是指在事件发生的结局尚不能肯定，但其概率可以估计的情况下作出的临床护理决策。风险型临床护理决策有 3 个基本条件：①存在两种以上的结局；②可以估计自然状态下事件的概率；③可以计算不同结局的收益和损失。

## 3. 不确定型临床护理决策

不确定型临床护理决策是指在事件发生的结局不能肯定，相关事件的概率也不能确定的情况下护士所作出的决策。

## 三、临床护理决策的模式

决策模式与一定的医学模式相适应，医学模式的转变也带来了决策模式的转变。根据护士与服务对象在临床护理决策中的角色定位不同，将临床护理决策分为三种：服务对象决策、护士决策和共同决策模式。

### （一）服务对象决策模式

服务对象决策模式是指由护士提供各种方案的优点和风险等相关信息，服务对象根据自身的经验以及理解独立作出选择。

### （二）护士决策模式

护士决策模式是指由护士为主导，护士单独或者与其他医务人员一起考虑收益和风险进而替服务对象作出选择，告知服务对象的信息量由护士决定。在护士决策模式中，服务对象不参与决策过程。该模式决策的前提是护士知道哪种方案对服务对象最为合适。

### （三）共同决策模式

共同决策模式是指护士向服务对象提供各种相关信息，服务对象提供自身的病情和生活方式以及自己的价值取向等，然后双方对相关的备选方案进行讨论，并结合实际情况（如社会、家庭、医院现实条件等因素）作出最优的选择。在共同决策模式的过程中，护士与服务对象之间始终保持互动、双向信息交流的关系，服务对象与护士都是决策者，护士与服务对象之间是一种协作关系。同时，在共同决策模式中，护士还承担教育服务对象的任务，在决策进行的过程中护士首先需要客观地向服务对象解释，使服务对象具有参与决策的基本知识和思想基础。

在社会进步的同时，服务对象更加关心与自身利益相关的各种决策，愿意了解和参与决策过程。因此，一般情况下，临床护理决策应首先提倡使用共同决策模式。

## 二、临床护理决策的步骤

护士在临床护理决策过程中，为了达到最佳决策的目的，应根据临床护理决策的步骤，正确分析服务对象的具体情况，预测护理临床问题的发展趋势，充分搜集相关信息，缜密进行逻辑推理，以作出满意的决策。

#### （一）明确问题

明确问题是合理决策、正确解决问题的前提。在进行临床护理决策时，护士密切观察病情、有效地和服务对象沟通、广泛地运用相关资源获得足够的信息，进而明确服务对象所面临的问题。护士在确定服务对象问题时，可从问题发生的时间、地点、发生情况、处理方法以及采取该处理的依据等方面进行考虑。

确定问题的过程中，护士要对服务对象的问题进行评判性分析，将服务对象的一系列问题放在具体临床情境中，以鉴别主要的信息和观点存在的合理性和正确性，并明确服务对象的核心问题，可能存在的潜在假设，支持问题证据的有效性，如证据是否带有情感性或偏见，证据是否充足等。

护士在确定服务对象问题时，可以使用归纳推理或演绎推理等基本的逻辑思维方法。这两种认知技能有助于护士在临床护理实践中有效判断分析复杂问题。归纳是指从一系列的事实或科学观察中概括出一般规律。例如，当护士观察到服务对象面色苍白、血管充盈性差、脉搏细速、血压降低到 80/50mmHg 之下时，可以归纳服务对象出现了休克。与之相反，演绎法是从一般引出个别，护士可以应用一般性的变化或问题，对服务对象的具体情况进行分类，并引出服务对象的具体问题。

#### （二）陈述目标

在临床护理决策时，问题一旦确定后，就应陈述通过整个决策工作所要达到的解决目标。此时护士应该明确为了达到目标，进行决策时要充分考虑达到目标的具体评价标准。决策者根据具体临床情境对决策目标的重要性进行排序，建立优先等级，首先注重最重要的目标以获得主要的结果。

#### （三）选择方案

护士进行临床护理决策，选择最佳方案前，应该充分搜集信息及有用证据，寻找各种可能的解决方案并对这些方案进行正确评估。

##### 1. 寻找备选方案

护士根据决策目标，运用评判性思维寻求所有可能的方案作为备

择方案。在护理临床实践过程中，这些备择方案可来自护理干预或服务对象护理策略等。

## 2. 评估备择方案

护士对各种备择方案根据客观原则进行评估分析，在此过程中护士应注意调动服务对象的积极性，与服务对象充分合作，权衡备择方案，共同选择、检验、评价各种方案。此外，还应对每一备择方案可能产生的积极或消极作用进行预测。

## 3. 作出选择

对各种备择方案评估后，采用一定的方法选择最佳方案。如可采用列表法，将备择方案进行排列作出选择。

## （四）实施方案

在实施方案阶段，护士需要根据解决问题的最佳方案制定相应的详细计划来执行该决策。在此过程中，护士应注意制定相应的计划预防、减小或克服在实施方案过程中可能出现的问题。

## （五）评价和反馈

在方案实施过程中或实施后，护士对所运用的策略进行评价，对策略积极和消极的结果进行检验，确定其效果及达到预期目标的程度。

当临床护理决策的对象是群体时，护士应注意确定每个个体的问题，比较不同个体的情况，确定对群体最紧要的问题，预测解决优先问题需要的时间，确定如何在同一时间解决更多问题，并考虑使该群体成为决策者参与到临床护理决策。

## 三、临床护理决策的影响因素

护理临床实践的复杂性和特殊性会增加临床护理决策的困难程度。临床护理决策的影响因素主要来自三个方面：个体因素、环境因素和情境因素。

### （一）个体因素

护士在临床护理决策中，需要运用感知和评价来进行决策。护士的价值观、知识、经验及个性特征决定了护士在临床护理决策中感知和思维方式不同，因而可能对服务对象问题作出不同的决策。

#### 1. 价值观

决策过程是基于价值观的判断。在决策过程中，备择方案的产生及最终方案的选定都受个人价值体系的影响和限制。如护士在收集和处理信息，以及对信息重要价值的判断上要受到自身价值观的影响。护士在

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>临床实践中应清楚地认识到个人的价值观和信念会影响临床护理决策的客观性。在临床实践中，护士应注意避免根据自己的喜好和风险倾向进行临床决策。</p> <p>2. 知识及经验</p> <p>护士在临床护理决策中，对护理问题的评判性思维和临床决策能力受自身知识深度和广度的影响。护士必须具备基础科学、人文科学和护理学的知识以便作出合理的临床决策。在每次决策过程中，护士都会受到既往经验的影响，包括所接受的教育和先前的决策经验。个体决策经验丰富有助于提出备择方案。护士的经验可以帮助她们进行有效的临床护理决策，当既往经验与当前情况存在差异，而护士却仍然按照自己以往的经验处理问题时，就会阻碍护理临床的正确决策。</p> <p>3. 个性特征</p> <p>护士的个性特征如自信、独立、公正等都会影响临床护理决策过程。自信独立的护士通常能够运用正确的方法作出正确决策。但是过于自信独立的护士容易忽视在临床护理决策过程中与他人的合作，因而可对临床护理决策产生不利影响。</p> <p>（二）环境因素</p> <p>护士在临床护理决策过程中会受到周围环境的影响。这些环境因素可分为两类：物理环境因素和社会环境因素。物理环境因素包括病房设置、气候等；社会环境因素包括机构政策、护理专业规范、人际关系、可利用资源等。护理人际关系的维护可以影响护士临床护理决策，如护士在药物治疗中进行评判性思维时，对具体药物的知识可以通过向药师请教、查阅药物手册等方法，增加其决策的有效性。</p> <p>（三）情境因素</p> <p>1. 与护士本人有关的情境因素</p> <p>护士在决策过程中自身所处的状态，对相关信息的把握程度会影响临床护理决策。一定程度的应激及由此而产生的心理反应能促进个体积极准备，作出恰当的临床护理决策。但是过度的焦虑、应激等会降低个人的思维能力并阻碍决策过程。护士在身体疲惫，注意力难以集中的情况下进行决策，将影响决策的正确性。护士应对所处情境中的信息进行深入了解，在临床护理决策中，不受他人影响而自主决策。</p> <p>2. 与决策本身有关的因素</p> <p>临床护理决策过程涉及服务对象的症状、体征和行为反应，护理干</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

预及决策周围的物理和环境特征等因素。各种资料和信息之间可能还存在相互干扰，这些因素的数量、因素本身具有的不确定性、因素的变化或因素之间的冲突都决定了决策本身的复杂程度。护理决策的复杂程度越高，决策的难度越大。

### 3. 决策时间的限制

护理工作的性质决定了护士必须快速地进行决策。决策时间的限制促使护士在规定的期限内完成任务。但是时间限制太紧，容易使护士在匆忙之中作出不满意的决策。

## 四、发展临床护理决策能力的策略

### （一）发展评判性思维能力

#### 1. 发展护理评判性思维能力的条件

（1）创造评判性思维氛围：护士评判性思维需要自由、民主、开放的氛围，在此环境下护士可以自由表达观点、疑问、肯定或否定的判断并向权威提出挑战。创造支持评判性思维的环境对发展专业护士的评判性思维能力至关重要。护士要积极创造鼓励不同意见和公正检验不同意见的环境，鼓励护士在做出结论前检验证据，避免盲目服从群体意愿的倾向。

（2）提高护理教师的评判性思维能力：护理教师评判性思维能力的水平会直接影响学习者评判性思维能力的培养。在培养学习者评判性思维的过程中，教师的行为具有很强的示范性，教师本身具有强的评判性思维能力，能够在训练过程中影响学习者用质疑的态度、评判性思维的技巧和方法进行学习和实践。

（3）培养评判性思维的情感态度：个体在进行评判性思维活动时，应具备积极的情感和态度。因此，在培养个体评判性思维能力之前，应该加强个人情感态度的培养，发展个体勤奋、探索、公正等个性特征。护士要经常反思自己是否具备评判性思维的态度，如好奇、公正、谦虚、执著等。对已经具备及需要培养的评判性思维的情感态度进行经常性评估。如为培养公正的态度，可以有意地去收集与自身观点对立的信息，以提供理解他人观点的实践机会。

#### 2. 发展护理评判性思维能力的方

（1）实践反思法：实践反思法是在临床见习或实习期间培养护生评判性思维的方法，也可用于培养年轻护士的评判性思维能力，是一种学习者在护理临床实践之后，对自己的实践过程进行反思，并加以

记录的方法。实践反思法要求带教者有较强的带教意识，明确评判性思维能力在护理实践中的重要性，鼓励学习者积极探究和质疑。具体使用时可选择有代表性的病例，要求学习者在实习或见习后将自己印象最深的护理活动、感受或体会以及思维过程记录下来。实践反思法的反思内容包括：①服务对象的健康问题，问题的依据；②临床情况与教学和学习者想像中的情况有无不同，如何评价；③在临床实践中学习者观察到的行为和态度，这些行为和态度的合理性；④与服务对象沟通的方法、技巧、效果；⑤运用所学知识解决的临床问题；⑥实践者的情感和态度发生的变化；⑦在实践中产生的新观点或疑问等。通过自我反思，使学习者对自己的思维过程进行质疑，同时带教者也可以通过记录了解学生思维中存在的问题，进行针对性教学。如定期组织科室或实习组讨论会，交流在实践中的收获与体会，重点讨论遇到的疑问、看法等。也可挑选有普遍性的经验与体会，在学习者中交流，提高临床见习或实习的效果。带教者应重点关注学习者分析、推理、判断以及得出结论的思维过程，思维能力的成长状况，并及时反馈给学习者。

（2）归纳性思维的教育模式教学法：Hilda Taba 于 20 世纪 60 年代创建了归纳性思维的教育模式，亦称 Taba 教学法。Taba 认为，学习者只有在组织资料后才能进行归纳和综合。Taba 教学法建立在“护理程序”的基础上，借助不同的临床情况，通过学习者积极的思维活动，培养学生观察、比较、分析、综合、推理、假设、论证的能力。归纳性思维教育模式包括三个阶段：第一阶段是学习者对多种事物进行观察，并进行分类；第二阶段是教师通过技巧性的提问引导学习者进入分析推理的思维过程，分析原因、并进行临床推理；第三阶段是学习者报告结果。Taba 教学法要求教师有较强的评判性思维能力，善于通过选择病例、启发式提问引导学生进行评判性思维的练习。

（3）苏格拉底询问法：苏格拉底询问法，也称苏格拉底问答法，由希腊哲学家苏格拉底提出，通过询问与评判性思维相关的问题，并对问题进行思考和回答来提高个体的评判性思维能力。其询问主要分为五个方面，分别针对问题、假设、观点、证据或原因及结果进行询问。

（4）采用促进评判性思维的九个问题

1) 期望达到的主要结果是什么？护士清晰地描述期望在临床实践中观察的主要结果，使护士的思维目标明确。期望达到的主要结果也是在护理计划终止后，期望观察到的有益结果。这些预期结果可能来自标

准护理计划或由护士自己提出。

2) 为了达到主要结果, 应提出哪些问题? 为了达到主要结果, 护士需要提出一些相关的问题, 然后采取必要的行动去预防、控制或解决这些问题。回答该问题有助于护士确定优先顺序。在临床实践过程中, 护士要面对许多现存的和潜在的健康问题, 需要对这些问题进一步进行精简, 把迫切需要解决的问题提出来。

3) 在什么样的环境下? 问题发生的时间、地点、发生发展情况, 服务对象的文化背景如何等相关资料不同, 评判性思维的方法也各不相同。

4) 需要哪些知识? 具备相应的知识基础是进行评判性思维的必备条件。例如, 如果护士不知道正常血压及血压下降常见于哪些疾病, 当遇到血压降低的服务对象时, 就很难正确处理。临床护理决策中常需要三方面的知识: 与特定问题相关的知识, 如健康问题的临床表现、诊断、常见病因、危险因素、并发症及其预防和处理; 护理程序及相关的知识和技能, 如伦理学、健康评估、人际沟通等; 相关学科的知识, 如解剖学、生理学、病理生理学、药理学、心理学、社会学等。

5) 允许误差的空间有多大? 临床上允许误差的空间通常很小, 主要根据服务对象的健康状况和干预的风险而定。当允许误差空间较小时, 护士就必须仔细地评估情况、检验所有可能的解决方案, 努力作出审慎的决策。

6) 决策的时间有多少? 当护士遇到一些很难作出决策的临床情境时, 在允许决策时间充足的情况下, 护士可以利用教科书等资源, 从容地进行独立思考。如果允许决策的时间不够充足, 就必须运用已有的知识或立即将问题提交专家以便及时实施护理措施。临床护理决策的时间主要取决于护理问题的紧迫性及与服务对象接触的时间, 护士应根据实际情况, 确定要完成的决策以及需要尽早完成的决策。

7) 可利用的资源有哪些? 正确识别有用的资源, 如教科书、计算机、临床专家等, 能够帮助护士获取评判性思维所需要的信息。

8) 必须考虑哪些人的意见? 要找到有效解决问题的方法必须考虑所有主要参与者的意见。在考虑过程中, 服务对象的意见最重要, 其他比较重要的还包括家属、其他重要的关系人、其他护士和相关的第三方人员 (如保险公司) 等的观点。

9) 影响思维的因素是什么? 护士的思维会受到很多因素的影响,

认识到影响评判性思维的因素可帮助护士客观地思维。

#### （二）熟练运用护理程序

在临床护理决策过程中，提高护士运用护理程序的能力和技巧，如在护理评估的过程中，注意形成系统的评估方法，提高评估效率。在对相关问题不了解时，不要盲目行动，应注意积累相关知识，了解健康问题的症状、体征、常见原因，处理方式。

#### （三）提高循证护理能力

循证护理是20世纪70年代后期开始形成和发展、派生于临床流行病学的一门新兴学科。循证护理随着循证医学的形成与发展而出现，循证护理建立在对某一专题的系统综述基础上，由专题小组协作完成，系统、全面地对相关研究进行客观评价及鉴定，较以科研为基础的护理系统性更强。此外，循证护理针对护理实践的整个过程，注重连续性、动态性及终末质量评审，并且能相对节约卫生资源和经费，具有较强的实用性。循证思想使临床护理决策能够依据科学研究的结果，而不是护士个人经验，因此能极大提高临床护理决策的有效性。循证护理的实施有助于确保优质的医疗护理质量，促进我国卫生事业的发展。循证护理是临床护理决策过程中最常用的方法之一。

#### （四）注重人文素质的培养

临床护理决策不是纯粹的专业技术工作，它蕴含着医学固有的终极关怀精神，体现着医疗卫生工作者对病人的重视、关爱、负责和服务。因此，在护理教育中应该重点培养学生的人文关怀精神，使学生能够在临床护理决策的过程中始终弘扬人道主义精神，以高度负责、精益求精的职业态度，努力提高临床护理决策水平，为病人提供最好的护理服务，回应社会对护理专业的期望。

评判性思维能力是个体在复杂情景中，能灵活的应用已有的经验及知识，对面临的问题及解决方法进行选择，在反思的基础上进行分析、推理、作出合理的判断，在面临各种复杂问题及各种选择的时候，能正确进行取舍。随着社会的进步及医学科学的不断发展，公众对护理的要求也在提高，护理的工作范围也在逐步扩大，护理环境越来越复杂，护士需要面对各种复杂的选择，而评判性思维能力是面临复杂抉择进行正确反思与选择的重要思维及判断方法。因此，培养学生的评判性思维能力对提高护理质量具有重要意义。在高等护理教育中培养学习者的评判性思维能力和临床护理决策能力，使他们获得胜任护理专业工作的

能力，对于提高学习者的护理实践水平有重要意义。在此过程中应注重课堂学习与社会现实相联系，培养具有评判意识和评判性思维能力的个体，并能够将已有的知识作为一种工具与手段，改造目前的护理实践状况以及培养勇于创新实践的护理人才。这些人才所形成的各种特征和素质将在很大程度上促进护理专业的发展，并通过促进学科的发展来推动社会的进步。

### 任务3 循证护理

当今科学发展迅速，知识更新加快，传统经验护理模式的弊端越来越明显，制约着护理学科的发展。传统护理对人类健康的贡献不容置疑，但是随着社会的发展，其局限性越来越明显，制约着护理事业的发展。就其护理哲学看，主要是经验主义自然观，这与其形成、发展过程中社会发展状况有着密切的关系。就其科学而言，有许多护理手段停留在习惯与经验阶段，缺乏科学依据，甚至存在错误的观点和方法。传统护理解决问题的方法是：①根据自己的经验和生物学知识；②阅读教科书；③请教专家；④阅读有关文献。然而，这种模式存在一定的局限性，即一些真正有效的治疗方法，因不为大家所了解而长期未被临床应用，而另一些实际无效甚至有害的疗法，由于从理论上推断可能有效而长期被广泛使用；某些医学问题已有答案，但仍在进行研究，造成有限的卫生资源不能被有效利用，与当今科学的发展不合拍，制约着护理科学的发展。循证护理的核心思想是护理决策均应根据现有的研究结果为护理依据，其最好的护理研究证据不仅可以否定曾经已被接受的临床护理措施，他还将随时被更准确、更有效和更安全的新证据所取代。是一种自我否定、不断完善、努力使研究证据跟上现代科学发展的科学护理观。

#### 一、循证护理概述

##### （一）循证护理的概念

20 世纪 70 年代由英国流行病学家、内科医生 Archie cochrane 提出循证方法，将可以得到的单个随机对照实验(RCT)按照疾病种类、治疗方法汇总，经荟萃分析(系统分析)，结合自己的临床经验及理论，尽可能得出客观、真实、准确的综合评价结果，以指导临床医生的诊疗决策。

至 1992 年，循证医学(evidence based medicine ,EBM)的概念正式确立，并由著名的流行病学家 David Sacket t 将其定义为慎重、准

确、明智地应用所能获得的最佳研究依据来确定病人的治疗措施，以对个体病人做出医疗决策。循证医学的核心内容是：医疗决策应尽量以客观的研究结果为依据。

循证护理(evidence based nursing ,EBN)的产生源于循证医学(EBM)，是1991年加拿大Mc Master大学Alba Dicenso教授提出的。其观点迅速得到普遍关注，护理专家并为此进行了广泛的研究和实践。EBN意为“遵循证据的护理学”。可定义为：在计划护理过程中，慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最好的研究证据，同时结合护理专业技能和多年临床经验，考虑病人的价值和愿望，将三者完美地结合，制定病人的护理措施的护理模式。循证护理实践是审慎、详实地运用各种原理、研究资料来为个体或群体的病人做出护理诊断。简单地说，循证护理是对病人实施的每一项护理措施都应有科学证据，是最恰当的。

## （二）循证护理的基本要素

1. 最佳最新的护理研究证据，在循证护理中，证据是经过严格界定和筛选获得的最新最佳证据。对通过各种途径查询得到的护理研究结果，必须应用临床流行病学的基本理论和临床研究的方法学以及有关研究质量评价的标准去筛选最佳证据。对证据的科学性、可行性、适宜性，临床应用价值、有效性以及经济性进行严格评鉴。只有经过认真分析和评鉴获得的最新、最真实可靠、具有重要临床应用价值的研究证据才是循证护理应该采纳的证据。

根据护理学科的特性和特点，循证护理应注重证据的多元性。除了考虑传统设计的科研论文外（随机对照试验、非随机对照试验、病例对照研究、队列研究等定量设计的研究论文），人文社会科学和行为科学领域的质性研究和行动研究的设计也应作为进行系统评价时可纳入分析的文献，即也可以成为证据的来源。

2. 护士的临床经验和实践技能护士是否能够敏感地察觉到临床问题，能否将文献中的证据与临床实际问题实事求是地结合在一起，而不是单纯地照搬照套，很重要的前提是护士有丰富的临床经验、敏锐的思维能力以及熟练的实践技能。因此，护士扎实的医学基础理论知识、牢固的护理知识和技能以及丰富的临床护理实践经验尤为重要，其中临床流行病学的基本理论和临床研究的方法学是实施循证护理的学术基础。

3. 病人的实际情况、价值观和愿望病人的需求和愿望是开展循证决策的核心。根据病人的病情不同、个人经历和价值观的差异、是否拥有医疗保险、对疾病的了解程度、家庭背景等，病人可能会不表现出有什么要求，也可能会向医务人员表达其多样性的要求，护士可运用“循证实践”的方法分析病人多种多样的需求，寻求满足其需求的最佳方式，而非一味“按常规行事”，因为所谓“常规”往往强调群体，注重习惯，而“循证”则以尽可能以满足病人个体的利益和需求为目的，遵循最科学的证据，必要时不惜打破常规。

## 二、循证护理的实施程序

### （一）提出问题

包括实践问题和理论问题。实践问题指由护理实践提出的对护理行为模式的疑问。以一个可以回答的问题形式提出来。例如：静脉留置针的封管使用肝素好？还是生理盐水好？对特殊人群的疼痛管理方法等。理论问题是指与实践有关的前瞻性的理论发展。例如：一名高血压伴糖尿病病人，72岁，女性。该病人的健康教育问题，即需要为病人提供的健康教育内容是什么？通常实践和理论这两方面的问题难以截然区分。

### （二）检索相关文献

根据临床问题检索相关文献，尤其可以检索针对这个临床问题的系统综述和实践指南。实践指南是以系统综述为依据，经专家讨论后由专业学会制定，具有权威性及实践指导意义。检索出相关的、现有的最好研究证据。如针对该高血压病人健康教育问题进行文献检索，查到了8篇随机对照试验(RCT)，评价了减轻体重、限钠摄入、补钾、补镁、补钙、补充鱼油、控制紧张情绪和体育锻炼对轻度高血压的疗效。研究发现，上述措施中仅有减轻体重、限钠摄入和体育锻炼对控制血压有效，而其他几种措施并不引起血压显著下降，或开始数月有效，几个月后效应完全消失。

**证据的来源** 循证护理的证据来源主要包括系统评价、实践指南、概述性循证资源等。系统评价是针对某一具体临床护理问题，系统全面地检索文献、按照科学标准筛选出合格的研究，通过统计学处理和综合分析，得出可靠的结论，用于指导护理实践。实践指南是以系统评价为依据，经专家讨论后由专业学会制定，具权威性和实践指导意义。在护理实践中应用指南时，应该首先明确指南只是为了处理实践问题制定的参考性文件，不是法规。应避免不分具体情况强制、盲目且教条地照搬照用。

概述性循证资源是由专家评估撰写而成，包括问题性质、证据来源、评估标准、评估结果。护理专业人员用于收集、整理和评估原始研究论文的时间和精力有限，可考虑有效使用概述性循证资源。

### （三）收集与评鉴证据

检索到的原始文献是进行系统评价的基础，每一篇文献对系统评价的贡献是不同的，在敏感性分析和定量分析时应给予文献不同的权重值，确定一篇文献权重值的大小，要用临床流行病学和循证医学中评价文献质量的原则和方法进行严格的评鉴。这是循证护理的关键环节。严格评鉴主要包括对研究的内在真实性和外在真实性评价、在文献评价的过程中，更强调对内在真实性的评估。高质量的研究会使结果更接近真实。如果给低质量的研究赋予较大的权重，系统评价就可能得出错误的结果。

由此可见，传统经验式护理中所注重的专家意见在循证护理中仍被作为证据来使用，但证据的级别最低。这一点足见循证护理对传统护理观念的挑战。

### （四）传播证据

通过各种途径和媒介，例如开展培训、组织讲座、发表论文、散发材料、利用网络等形式将所获得的证据推荐给临床实践机构和专业人员。Nursing standard 杂志是从 1996 年开始组织倡导“循证护理”的第一个中心，总部设在英国约克大学，该中心组织进行有关护理实践活动的专题系统文献查询，并在 Nursing standard 上发表其结果。澳大利亚的 Joanna Briggs “循证护理”中心是目前全球最大的推广“循证护理”的机构。1997 年以来，该中心开展了系列专题活动，包括组织专题系统文献查询、举行短期讲座培训和循证护理年会、开展相关研究、编辑发行 Best Practice: Evidence-based Practice information Sheets 刊物等，为临床护理实践提供实证，倡导循证护理的开展。1998 年加拿大与英国共同创刊了杂志 Evidence-based Nursing、以传播循证护理研究成果，介绍循证护理实践经验，探讨循证护理实践方法等。

### （五）应用证据

将最佳证据应用于临床实践，并与临床专业知识和经验、病人需求相结合，根据临床情景，做出最佳的临床决策。设计合适的观察方法并在小范围内实施试图改变的实践模式。如临床研究、特殊人群的试验性调查、模式改变后的影响和稳定性的调查、护理新产品的评估、成本效益

|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | <p>分析、病人或工作人员问卷调查等。</p> <p>（六）评价证据</p> <p>在应用证据的同时，注意观察其临床效果，必要时开展进一步研究。循证护理是一个动态发展过程，须在实施后评价证据应用后的效果。效果评价的反馈有助于护理研究质量的提高，使得循证护理更丰富、更确切。循证护理并不单指利用系统评价后的护理文献就可作为制订护理措施的依据，还应利用医院现有的各种诊断、监护、治疗、仪器的客观指标作为制订护理计划的依据，并依据临床客观指标对护理效果进行评价。</p> <p>三、循证护理的证据来源和分级</p> <p>（一）证据来源</p> <p>1. 系统评价</p> <p>系统评价是针对某一具体临床护理问题，系统全面地检索文献、按照科学标准筛选出合格的研究，通过统计学处理和综合分析，得出可靠的结论，用于指导护理实践。</p> <p>2. 实践指南</p> <p>实践指南是以系统评价为依据，经专家讨论后由专业学会制定，具权威性和实践指导意义。</p> <p>3. 概述性循证资源</p> <p>概述性循证资源是由专家评估撰写而成，包括问题性质、证据来源、评估标准、评估结果。</p> <p>（二）证据的分级</p> <p>证据的分级循证护理中研究者通常将研究证据按其科学性和可靠程度分为以下5级：</p> <p>1级：强有力的证据，来自于一份以上设计严谨的RCT的系统评价。</p> <p>2级：强有力的证据；来自于一份以上适当样本量、设计合理的RCT。</p> <p>3级：证据来自于非随机但设计严谨的试验。</p> <p>4级：证据来自于多中心或研究小组设计的非实验性研究。</p> <p>5级：专家意见。</p> |
| 作业布置 | <p>1. 评判性思维的组成主要包括智力因素、认知技能因素和情感态度因素，其中智力因素是评判性思维的基础，认知技能因素是评判性思维的核心，情感态度因素是评判性思维的动力。</p> <p>（1）如何理解智力因素是评判性思维的基础？</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|                                                                        |                                                                                                                                                                                                                       |  |      |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------|
|                                                                        | <p>(2) 谈谈自己在护理专业的学习中应如何培养评判性思维?</p> <p>2. 某术后患者, 同时要进中心静脉压监测、输血、静脉营养等多种措施, 护士通过决策, 决定选择在中心静脉进中心静脉压监测和静脉营养, 选择外周静脉进输血。</p> <p>(1) 简述临床护理决策的各个步骤。</p> <p>(2) 以2~3人为一小组, 讨论护士对该患者实施临床护理决策各步骤的主要工作。</p> <p>3. 循证护理的定义</p> |  |      |
| 达标情况                                                                   | 学生基本能掌握本次课的重点内容                                                                                                                                                                                                       |  |      |
| 课后体会                                                                   | 学生理解评判性思维和临床护理决策的概念容易, 但培养学生评判性思维和临床护理决策能力还是有一定的难度                                                                                                                                                                    |  |      |
| 备注                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |  |      |
| 授课记录                                                                   | 授课顺序及班级                                                                                                                                                                                                               |  | 授课时间 |
|                                                                        | 1                                                                                                                                                                                                                     |  |      |
|                                                                        | 2                                                                                                                                                                                                                     |  |      |
|                                                                        | 3                                                                                                                                                                                                                     |  |      |
|                                                                        | 4                                                                                                                                                                                                                     |  |      |
| <p>注: 课程类型分为: 考试课、考查课、选修课(或必修课、限选课、任选课)等, 授课形式分为理论课、合堂课、实验实训、集中复习等</p> |                                                                                                                                                                                                                       |  |      |