

# “互联网+教育”背景下混合式教学体系的构建\*

周敏 吴忠勤 王依维

(衢州职业技术学院 浙江衢州 324000)

**摘要:** 在“互联网+教育”的背景下,我们应探索更加适合学生能力提升的混合式教学体系。本文以急危重症护理课程为例,围绕师资队伍、教学资源、教学整体设计和教学综合评价等方面展开。

**关键词:** “互联网+” 混合式教学

**中图分类号:** R473 **文献标识码:** A

**DOI:** 10.12218/j.issn.2095-4743.2022.33.192

“互联网+教育”已成为一种必然的趋势。“互联网+教育”借助互联网络平台,给传统教育行业带来了新的生机,改变了以往的教育模式,形成了新的教育生态。其不仅是高职教育发展的新引擎,也对传统教学如何融入新技术、新理念等方面带来了挑战。因此,高职教育需进一步思考以下问题:新环境下如何对教育资源配置进行优化,怎样促进教育公平,学生群体的差异化,教育方式的改革、教学内容的重构、教学评价的综合等<sup>[1]</sup>。

混合式教学是面授教学和计算机技术辅助的网络教学相融合的一种教学形式。混合式教学的形式不固定,具有多样化的特征,教师与学习者可以根据不同的需求和情景混合,灵活运用。急危“重症护理”课程采取线上线下混合式教学,依托工作过程,展开工作任务,以翻转课堂的模式,使学生快速进入工作状态,提升工作岗位能力,掌握抢救流程,规范参与综合抢救,同时,逐步提高学生的专业人文关怀能力和沟通技能<sup>[2]</sup>。

“互联网+”对混合式教学的影响主要存在于以下几个方面:促进资源流通、平台共享,有利于为学生提供定制化的教育,促进教育的开放性。“互联网+教育”背景下的混合式教学体系由四大方面组成:建构性的学习环境、融合信息技术的新型课堂教学、复合教育新生态的在线教学和更为完整的教学评价<sup>[3]</sup>。

灾后疫情时代的社会背景下,需要改善教学方式,更好地为学生服务,提高学生接受知识的能力,完善混合式教学体系。如何结合学生的学习特点、课程性质、考核路径等,探索发展与创新途径,推动“互联网+教育”混合式教学体系是目前面临的重要而又紧迫的问题。本文以“急危重症护

理”课程为例,尝试构建“互联网+教育”背景下混合式的教学新生态。

## 一、强化顶层引领,建设信息素养型教师队伍

信息化最后要落在教育变革,提升质量、培养人才上。“互联网+教育”对教师的信息化能力也提出了新的要求,教师如何跟上形势,适应信息技术发展的新需要,这是关键。而提升教育信息化水平的关键,在于加强教师的信息素养。

“急危重症护理”课程组共3位校内老师、4位医院兼职教师、1位实验员老师。他们组成了老中青结合、学校医院合作的团队,既有丰富的理论知识,又拥有前沿的临床操作技能与新理念、新技术。团队梯队合理,老中青相互衔接,职称学历构成也十分合理。通过团队成员顶层引领作用,形成了有效的混合式教学模式。教学团队中,强大的理论知识体系融合真实临床案例场景,将专业教育和思政元素完美结合,可以有效地融合专业课和思想政治教育,避免脱离;同时,丰富的临床工作案例情境,又可以恰当地引出思政元素,达到润物细无声的育人效果。课程组成员定期进行信息化培训,参加校内讲座和网络平台学习,并深入交流学习效果,做到学会、记住、用到,及时丰富教学方法,掌握现代化的教学手段,从而完善混合式教学体系的教学内容,提高教育新生态背景下的教学资源库建设。在教学过程中,应充分应用各种信息化手段,使课堂教学变得更加信息化,贴近学生需求,满足学生的差异化发展。

## 二、着力搭建平台,重组整合教学资源

为推动教育现代化,更好地促进学生的能力发展,课程组成员重构了教学内容,完善了教学资源的更新,搭建并充分利用超星学习平台,进行“互联网+教育”背景下全新的混合式

\*基金项目:衢州职业技术学院2020年课程思政示范课程建设项目(急危重症护理);衢州职业技术学院科研自主研发项目(QZZY1904)。

教学方案,包括更加贴近临床实际需要的教学内容整合、知识点资源的有效分配及利用、融合混合式教学方法的教学单元设计、包含师生关系深度融合的线上线下互动环节等。

根据急危重症护理工作特点,将课程内容分为院前急救、院内急诊救护及重症监护等项目。强调理论内容“必需”“够用”,突出实践性、实用性,强化技能操作训练;实施以典型案例为先导的情境教学模式,体现“任务驱动、问题引导”“教、学、做”一体的教学理念,不断改进教学方法,注重护士职业能力提升,逐步塑造职业素养。利用超星网络教学平台、多媒体技术及开放的实训室基地,进一步提升学生的学习能力、团队能力及科创能力。

本教学团队积极探索“互联网+教育”背景下,如何更好地形成混合式教学方案,具体到每一章节的线上、线下学习资料的分配,线上线下学习时间比例、线上线下学习方法的衔接、导入及评价、课堂环境(物理环境、网络环境)的改善等问题;完善更加贴近临床实际需要的教学内容整合、知识点资源的有效分配及利用、融合混合式教学方法的教学单元设计、包含师生关系深度融合的线上线下互动环节等。本课程组从院前急救、院内急救、ICU监护三个环节,对教学内容进行了梳理和整合,搭建了超星学习平台。为更好地增强学生的学习体验,而不是一味地把课上的一些内容搬到课下,又整理了相关材料作为学生在学习过程中的支架,教会学生如何学习、如何查找资料,进而提升其自主学习能力和综合素质。教师通过创设问题情境、设计学习活动、设计学习交互、设计学习资源等帮助学生有效、高效地达成个性化的学习目标。

### 三、模块化教学内容,充分融合线上线下

通过重组教学内容,依靠各种教学资源,使护生能理解常见急危重症患者的基本特征、救护原则及要点。同学们能描述每个知识点,能了解急诊医疗服务体系EMSS的组成与建设,能运用心肺复苏等基本急救技术对心脏呼吸骤停、常见创伤等患者实施救护,会运用心电监护等基本技术为院内急危重症患者进行监护,配合医生实施救护。在学习过程中,形成和建立“生命第一”“时间就是生命”的急救意识,养成面对紧急情况时冷静判断、从容应对的心理素质,逐步培养医者仁心、团队合作、待患如亲的优秀品质。

在每个项目的教学要求中,融入思政元素,更好地帮助学生达到素质目标。共分为三大模块:院前急救模块、院内急诊科模块和重症监护室模块。

院前急救模块:以“路边突然倒地的中年人”“焦虑的

妈妈”“篮球场上的骨折”“楼层着火的抢救”等为切入点,融入课程思政元素,通过虚拟仿真医院系统,丰富实训课的教学环境,开拓线上资源,进行不断整合,达成课前虚拟医院预演、课上高仿真模型人实战、课后情景模拟拍摄视频的一体化教学。

院内急诊科模块:以“最美逆行者”“与时间赛跑”“紧急120电话背后的故事”等为切入点,将院内急诊科相关内容融入课程思政元素,依托真实临床场景,不断立足学生成长成才需求,密切依托附属医院,开拓实训场所,利用临床真实案例,融入思政特色开展实践教学,促进产学研深度融合。

重症监护室模块:以“中国速度:火神山与雷神山医院的建立”“深夜的守候”“你的眼睛就是最美的星星”等为切入点,融入最新的新冠肺炎患者的感人事迹,强化学生们的爱国、爱党意识,同时强化学生们的职业精神、奉献精神。丰富教学形式,如辩论赛、讲故事、微党课等多种创新形式,开展“移动思政课”加强思政课实践教学平台互动。

本门课采取线上线下的有机结合,充分运用线下学生们的自主学习、教师提供学习支架、学生积极探索、课上再次探究的方式。以本门课中对突发心脏呼吸骤停患者的院内综合情景模拟抢救为例。急性心肌梗死属于急性冠脉综合征,发作时常伴发室颤、重度房室传导阻滞等恶性心律失常,临床猝死率较高。对于急性心梗合并室颤的患者而言,快速识别并及时实施高效的团队配合复苏抢救,可积极预防病情恶化,提高抢救成功率和住院后痊愈率,并可提高患者生命质量。本次课针对急性心梗合并室颤患者进行综合情景模拟演练,主要内容包括室颤的心电图识别、除颤、高质量CPR、呼吸球囊的应用、抢救药品的应用等专业知识和技能,重点考核学生的团队配合能力。采用线上情境案例初探、课堂视频导入、小组讨论、讲解示范、情景模拟、点评反馈等教学形式,使学生能快速识别、判断室颤患者的病情变化,并迅速启动抢救流程,掌握抢救流程,规范参与综合抢救,并能胜任室颤患者团队抢救的任意角色职能。同时,逐步培养学生的专业人文素养和沟通交流能力。本次课是对学生综合知识的进一步强化和完善,对培养学生的专业技能、应急反应能力、护理临床思维、团队协作精神、思考问题和解决问题的能力等具有重要意义。

整个教学过程包括课前的案例情境思考分析,到课中的创设临床情境、提出问题、分析问题、解决问题、固化能力共五步,并且学生课后进行实训操练的进一步内化。工作情

境导入,综合能力提升,实施“双评、三阶、四环、五步”教学策略。双评即为师生共同参与过程性评价;三阶为课前线上教学感知临床情境、课中内化技能素养、课后触发应用拓展;四环为情境设计、情境初探、情境再现、情境拓展;五环为创设临床情境、提出问题、分析问题、解决问题、固化能力。

#### 四、凸显评价效用,实施多元全方位评价

本课程为混合式学习,采用形成性评价与总结相结合的评价方式。在每一个学习活动之后,都需要设计学习评价,且是目标导向的。每一个评价活动都应当与学习活动所指向的学习目标对应。采取学生自评、学生互评及本教学团队互相评价的机制,同时结合校督导、领导、医院用人单位的评价,构建不同的评价体系。在学期初和学期末分别对学生进行问卷调查,以了解学生对“互联网+教育”教学视域下混合式教学体系构建的满意度,并向学生征集改进措施。在课堂上,进行综合评价,教师指导学生进行个人陈述、小组汇报、自我测评、小组评价、他人评价等活动,从而对学习过程和结果进行交流评价,有效完成各种要素的整合,同时激发学生的活力和创新意识,最终完成知识的内化。

细化全过程管理机制,通过超星学习轨迹、学习活动、理论测试、操作考核

等手段实现课前、课中、课后分阶段、积分制过关考核。以进展性案例为学习载

体,每个模式(院前急救、院内急诊科、重症监护室)设置一个OSCE技能考站,采用Mini-Cex小组考核方式(迷你临床演练评量),通过智慧互动实训系统及高仿真模拟人实施科学、客观的考核,强化过程评价,每个模块学习结束后总分大于80分方可进入下一个模块学习。未过关者,在下一个模块开始之前,预约实训室管理系统,和老师约时间进行课下单独辅导,直至考核过关。

以急性心肌梗死合并室颤患者的院内综合情景模拟抢救课堂的评价为例。本次课考核评价指标包括由超星平台根据学生的学习轨迹、活跃度、测验、作业等指标生成的过程性评价结果、高仿真模型人抢救是否成功、小组操作考核成绩和课后社会服务增值评价共同组成。(1)知识目标评价:①

课前评价:课前一周通过超星发布学习任务,课前一天发布课前测验,以检验学生自主学习效果。②课中评价:随堂测验:通过超星平台发布随堂测验,教师对学生测验情况进行分析。案例讨论:通过超星平台推送案例,学生进行抢答,教师进行点评,对相关知识点进行总结归纳。③课后评价:学生完成课后作业,并进行实训,拍摄实训视频。将课后作业和实训视频上传至超星平台,教师进行评价。关注教与学全员全过程的信息采集,反映学生不同阶段的理论学习情况,学生理论测试成绩显示,基本达成预期目标。(2)能力目标评价:通过高仿真模型人抢救成功情况和完成时间限制,教师点评、学生自评和同学互评同步进行,实现多元多维度考核,真实反映学生技能掌握情况,提高操作规范意识,提升团队抢救能力。(3)价值目标评价:根据课后反思和学生的个体表现给予增值分数。

此混合式教学体系充分发挥线上平台的优势,提升学生自主学习能力;线下通过营造“仿真医院”工作环境,强化了操作流程的规范性,借助“SimMan高仿真模拟人”等仿真模型,让学生感受心脏按压的频率及深度、人工通气量等操作的真实性,以及加强小组合作的协同性等,有效地提升了学生的心理承受力、临床护理思维和综合操作能力。

“互联网+教育”对教育生态环境提出了更高的要求,应充分发挥网络教学优势,提高学习者自主学习能力,提升师生的信息素养,初步建构混合式教学共同体,以促进教学策略的实施。本文以急危重症护理学初步改革为例,从教师、教学资源、教学设计、多元评价等方面探讨了初步改变,明确了要改革的方向和目标,有助于培养临床全方位素质人才。

#### 参考文献

- [1]宁家骏.“互联网+”行动计划的实施背景、内涵及主要内容[J].电子政务,2015,(6):32-38.
- [2]平和光,杜亚丽.“互联网+教育”:机遇、挑战与对策[J].现代教育管理,2016(1):13-18.
- [3]秦楠.“互联网+”背景下混合式教学模式建构研究[D].济南:山东师范大学,2017.