

Study on the application of 360-degree evaluation in the improvement of clinical teaching quality of rheumatology and immunology nursing

Xueyan Men

First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan, 450052, China

Abstract

360-degree evaluation is a comprehensive method for assessing individual performance. By collecting feedback from various sources across multiple dimensions, it helps individuals understand their performance in work or team settings. Under this diversified perspective, personal behavioral characteristics can be presented comprehensively and objectively, providing development suggestions and directions for improvement. Rheumatology and immunology nursing involves knowledge from multiple disciplines, requiring nursing staff to possess professional medical knowledge, rich nursing experience, and excellent communication skills, which places high demands on nursing personnel. This paper, based on 360-degree evaluation, constructs quality improvement strategies for rheumatology and immunology clinical teaching that meet the needs of nursing students; employment, aiming to cultivate high-quality nursing talent for rheumatology and immunology.

Keywords

360-degree evaluation; rheumatology and immunology; nursing clinical teaching; quality improvement; application

360 度评价在风湿免疫护理临床带教质量改进中的应用研究

门雪妍

郑州大学第一附属医院, 中国 · 河南 郑州 450000

摘 要

360度评价是一种全面评估个人表现的方法, 通过从多个维度收集不同来源的评价意见, 帮助个人了解自己在工作或团队中的表现, 在这种多元化视角下, 可以全面、客观呈现个人的行为特征, 为个人提供发展建议和改进方向。风湿免疫科护理涉及多学科方面的知识, 需要护理人员具备专业的医学知识、丰富的护理经验和良好的沟通技巧, 对于护理人员有着较高的要求。本文基于360度评价, 构建出符合护生就业需求的风湿免疫护理临床带教质量改进对策, 为风湿免疫培养所需的高质量护理人才。

关键词

360度评价; 风湿免疫; 护理临床带教; 质量改; 应用

1 引言

风湿免疫科护理是对肾脏疾病患者进行专业护理的过程, 涉及疾病预防、治疗、康复等多个方面, 其护理具有专业性、综合性、连续性、复杂性、细致性等特点, 涉及血液透析、腹膜透析、高血压、心血管疾病、免疫系统疾病等多学科护理, 对护理人员的临床技能和综合素质要求较高。实习护生初入临床, 不仅需要学习肾内科专业护理知识, 还需适应从学校理论学习向临床实践运用的转变, 常面临较为繁重的学习任务。临床带教是护理教育的关键, 其质量与护生职业能力培养及未来临床实践水平有着直接的关系。风湿免疫护理临床带教评价大多依靠带教老师单方面反馈, 或者仅

把学生考核成绩当作评价标准, 存在视角窄、主观性强、反馈信息不全等问题, 难以真实反映带教质量全貌。

360 度评价这种靠收集上级、同事、下属以及服务对象等多维度评价信息来全面评估个体或者团队工作表现的多源反馈评价方法, 这几年来在医疗、教育等领域渐渐开始应用, 但在护理临床带教方面的研究还比较少。本研究旨在探讨其在风湿免疫护理临床带教中的应用对策, 分析对带教质量改进的促进作用, 希望能为优化临床教学评价体系提供参考, 以提高风湿免疫护理人才的培养质量。

2 360 度评价在风湿免疫护理临床带教中的应用价值

2.1 提升带教质量与教学反馈的全面性

360 度评价主要是对多源反馈进行整合, 其中包含带教

【作者简介】门雪妍(1988-), 女, 中国河南郑州人, 本科, 主管护师, 从事护理学研究。

老师、护生、临床护士、患者等多方视角,从而能更全面、更客观地评估临床带教的实际效果。传统评价方式常常局限于单一角度,如仅由带教老师评价护生,或只让护生反馈带教情况,容易造成评价结果的片面化。360度评价涵盖教学能力、沟通技巧、专业素养、人文关怀等多个维度,更立体地评估带教质量和学习效果。患者的反馈能反映护生在临床实践中的真实情况,同事的评价能揭示带教老师在团队协作中的指导作用,这种全方位的评价机制有助于发现传统方法不易察觉的问题,如带教过程中的细节漏洞和护生潜在能力的短板,进而能为教学改进提供精确依据。此外,匿名反馈机制减少了评价者的顾虑,提高了数据的真实性,带教老师可根据客观结果调整教学方法,提升整体教学质量。

2.2 促进护生综合能力与职业素养的全面发展

风湿免疫护理会涉及慢性病管理、多学科协作和患者长期随访等,对护生的专业能力与职业素养要求较高。360度评价相对而言关注护生的技能操作,也涵盖沟通能力、团队协作、人文关怀等软实力,从而引导护生朝着更全面方向发展。例如,患者的评价能反映出护生有没有足够同理心和耐心,同事的反馈能够体现护生在团队中的适应性和协作意识,从多角度来反馈能让护生更清楚地了解自身优势和不足,进而有针对性改进。同时,这种评价方式促使护生主动提升综合素质,不能仅仅关注技术熟练度。带教老师依据评价结果也能调整培训重点,如加强护生和患者的沟通训练,或者强化风湿免疫专科护理护生的决策能力。长远来说,360度评价能培养出更适应临床需求、职业素养较高的护理人才。

2.3 优化带教团队协作与教学管理的科学性

360度评价并非只针对护生,也适用于带教老师和整个教学团队,可推动教学管理走向科学化、系统化。同事互评时,带教团队能发现教学协作中的问题,像分工不明、教学方法不统一之类的,及时调整优化。教师通过汇总多维度评价数据,推广有效的教学方法。这种动态反馈机制让教学管理更灵活,能根据实际需求调整带教策略,不依赖固定模式。由于风湿免疫护理领域疾病特点复杂,护理方案需要个体化调整,所以带教团队的科学管理特别重要。360度评价给教学管理者提供客观数据支持,让他们更合理地分配教学资源、制定培训计划,最终提高整个科室的临床教学水平,推动风湿免疫护理专科人才培养质量提升。

3 风湿免疫护理临床带教存在的不足

3.1 带教内容与临床实际需求脱节

风湿免疫护理临床带教往往将重点放在理论知识传授与基础护理技能培训上,从而忽视了专科特殊性和实际临床需求。风湿免疫疾病大多为慢性病,涉及长期管理、多学科协作和个性化护理方案制定,但现有带教模式未充分融入这

些关键要素。例如护生常规护理操作或许很熟练,可是对风湿免疫患者疼痛管理、药物不良反应监测、心理支持等专科护理要点理解不深入。并且随着生物制剂、靶向治疗等新技术的应用,部分带教内容未能及时更新,使得护生进入临床后难以快速适应实际工作需求。这种脱节现象限制了护生综合能力的培养,无法满足风湿免疫护理专科发展的要求。

3.2 带教方法单一,缺乏个性化指导

风湿免疫护理临床带教现在大多还是传统“师徒制”,带教老师一般用统一教学模式而不因材施教,没有考虑护生个体差异。由于护生学习能力、知识储备、实践经验有别,一刀切的教学法会使部分护生吸收知识费劲。而另一部分又觉得教学内容太简单,并且教学以示范讲解为主、互动不够,护生只能被动接受知识,而忽视了主动思考和解决问题能力的培养。现代教育理念重视以学生为中心的教学模式,可实际带教时护生参与病例讨论、护理查房、决策制定的机会不多,临床思维和独立处理问题能力的发展就受到一定的限制。这种僵化单一的带教方法不能很好地激发护生的学习兴趣,在很大程度上会进一步影响到临床教学效果。

3.3 评价体系不完善,反馈机制薄弱

风湿免疫护理临床带教的评价体系大多为带教老师单向评价,缺乏多维度、动态化的考核机制。护生学习效果一般用操作考核或理论考试衡量,沟通能力、人文关怀、临床应变能力等软技能不易客观评估。评价结果常以分数或等级呈现,缺乏具体改进建议,导致护生不能明确自身不足与提升方向。护生反馈带教质量的渠道不畅通,意见和建议难以有效收集和采纳,使得教学问题长期存在未得解决。这种不完善的评价体系,既不能真实反映护生综合能力,也限制带教质量持续改进。所以要提升风湿免疫护理临床带教效果,关键是建立科学全面的评价机制并加强反馈与改进的闭环管理。

3.4 带教资源不足,师资力量参差不齐

风湿免疫护理专科性强,对带教老师的专业素养和教学能力要求较高,然而临床中,有丰富教学经验和专科知识的带教老师比较少。有些带教老师虽临床经验丰富,但没经过系统教学培训,无法能够高效地将知识传授给护生,进而就失去了教学效果。临床护理工作繁重,带教老师需要一边忙于日常工作,一边教学,教学时间少且精力分散,带教质量肯定受影响。此外,诸如标准化病例、模拟训练设备、专科教学材料这些教学资源较少,护生想通过多种途径巩固知识存在一定的难度。由于师资不足、资源有限,风湿免疫护理临床带教的深度和广度就受到一定的限制,护生专科能力培养很难达到理想效果。为此,在今后的风湿免疫护理临床带教中,需要不断地强化师资队伍的培训,进一步优化教学资源配置。

4 360 度评价在风湿免疫护理临床带教质量改进中的应用对策

4.1 构建多维度评价体系，促进教学内容与临床需求对接

风湿免疫护理临床带教内容与实际需求存在一定的脱节现象，360 度评价能整合多源反馈来建立以临床需求为导向的动态调整机制。在所构建的评价体系中，需要增设慢性病管理、药物监护、患者教育等专科护理能力核心指标，且临床护士、医生、患者共同参与评价以使教学内容符合实际工作场景。护生学习效果不光由带教老师评估，还需要结合患者满意度、同事协作评价以形成全面能力画像。对评价数据进行定期分析，以找出教学中知识盲区或者技能短板，从而及时调整带教计划。例如，反馈出护生生物制剂应用知识不足，就针对性增加相关专题培训，通过这闭环反馈机制，将教学内容和临床需求精准匹配，进一步提升护生岗位胜任力。

4.2 实施个性化带教方案，优化教学方法多样性

传统带教方法单一，效果不好，360 度评价能给个性化教学提供数据支持。评价初期，通过护生自评、同事观察、教师评估等方式，全面剖析每个护生的学习特点、长处和薄弱之处，然后根据评价结果制定分层教学计划。操作能力强的护生，对其重点进行临床决策训练；沟通能力差的护生，对其多安排医患情景模拟，同时引进病例讨论、角色扮演、床边教学等多种教学方法，并用 360 度评价持续跟踪教学效果。护生、教师和其他评价者的反馈，有助于找出最有效的教学方法。如多数护生认为案例分析更好理解就可降低理论讲授的比重，另外定期开教学反思会，结合评价数据优化教学策略，形成“评价—改进—再评价”的良性循环，以达到因材施教的目的。

4.3 完善动态反馈机制，强化评价结果的应用

风湿免疫护理临床带教现有的评价体系不完善，需要建立更加标准化和结构化的 360 度评价反馈流程，并设计工具，将量化和质性评价结合起来。不但要有技能考核评分，还要设置开放性问题收集具体建议。在评价周期方面，用阶段性评估如每周小结、月度总结代替终末考核，以便及时发现问题。评价结果要以可视化报告呈现出来，清楚地显示护生在知识、技能、态度各维度的成长曲线并附上具体改进建议。设立双向反馈渠道，护生能匿名评价带教质量，教师根据评价结果制定个人发展计划。管理部门需要定期汇总分析数据，共性问题组织专题培训，个性问题安排一对一指导，让评价结果和教学改进直接挂钩，保证反馈落到实处见到效

果，真正地实现评价机制制定的效果。

4.4 整合资源加强师资建设，提升带教专业水平

通过上述分析，风湿免疫护理教学中，存在师资力量不足的问题。360 度评价方法的制定，在一定程度上能够推动师资管理走向科学化，以弥补师资力量的缺陷。确立带教老师准入标准，经同行评价、护生反馈、教学考核多维度筛选出合格师资。实施“导师成长档案”，记录其教学效果、专科能力、职业素养的 360 度评价数据，这些数据可作为评优晋升依据。若评价暴露出教学短板就开展靶向培训，如教学方法工作坊、风湿免疫专科知识更新课程等。资源分配时按照评价结果优化人力配置，教学评分高的老师着重带教，临床经验丰富的护士着重实践指导。同时构建资源共享平台，将优秀教学案例、典型评价报告数字化，让团队学习参考。这种以评促建的机制能提升教师队伍整体素质，实现有限教学资源的最大化利用，最终提高风湿免疫专科护理人才的培养质量。

5 总结

本研究探讨了 360 度评价在风湿免疫护理临床带教质量改进中的应用，通过整合多维度反馈信息，提高带教效果，并提出具体的应用对策。传统单向评价模式有视角局限性与主观性，难以全面反映带教过程中存在的问题。然而将带教老师、学生、同事及患者的反馈纳入 360 度评价后更能客观、系统地分析带教质量。360 度评价在实施时或许会面临数据收集复杂、评价标准统一性等挑战，但在提升带教质量上优势明显。日后可进一步探索其在其他专科护理临床教学中的应用，用信息化手段优化评价流程以实现更高效、科学的临床教学管理。总的来讲，360 度评价为风湿免疫护理临床带教质量改进提供了新思路，推动护理教育朝着更全面以及更加科学的方向发展。

参考文献

- [1] 周冰,谢晓炜,黄广菊,等. BOPPPS联合CBL教学模式在风湿免疫科临床护理教学中的应用[J].卫生职业教育, 2025, 43 (01): 71-75.
- [2] 曾育芝,林霞,孙琳燕,等. 360度反馈评价法在肾内科/风湿免疫科临床护理实习生带教中的应用效果[J].智慧健康, 2024, 10 (34): 68-70+74.
- [3] 戴晓希. PBL教学法在风湿免疫护理教学中的实践效果[J].中国高等医学教育, 2023, (08): 104-105.
- [4] 王桂蓉,沈广萍. 临床路径教学模式在风湿免疫科护理临床教学中的应用研究[J].内蒙古医科大学学报, 2021, 43 (S2): 110-112.
- [5] 华丽. 探讨基于信息化的翻转课堂教学模式在内分泌风湿免疫科护理中的应用[J].中国数字医学, 2020, 15 (04): 128-130.