

## 儿科临床护理带教中应用六顶思考帽思维模式的效果探讨

凌芳芳

南京鼓楼医院集团宿迁医院 江苏宿迁

**【摘要】目的** 儿科临床护理带教中应用六顶思考帽思维模式的效果探讨。**方法** 选取2019年6月至2020年6月到我院实习的儿科护士40例,按照入院顺序随机将其分为对照组和观察组,每组均为20例;将常规带教模式用于对照组,观察组是运用儿科临床六顶思考帽思维模式,评估满意度以及儿科实习护士的理论知识成绩、实际操作成绩。**结果** 护理对象对观察组的满意度高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 将六顶思考帽思维模式用于临床儿科带教中,可明确提高考试成绩,增加自主学习能力,提高护理满意度。

**【关键词】** 儿科临床护理; 六顶思考帽; 带教模式; 思维模式

### Discussion on the Effect of Using Six Thinking Hats in Pediatric Clinical Nursing Teaching

FangFang Ling

Nanjing Gulou Hospital Group Suqian Hospital, Jiangsu Suqian

**【Abstract】 Objective:** To discuss the effect of applying six thinking caps in pediatric clinical nursing teaching. **Methods:** Select 40 pediatric nurses working in our hospital from June 2019 to June 2020, and randomly divided them into control group and observation group according to the admission order, with 20 cases in each group, and used the control group, using six pediatric clinical thinking caps, evaluating satisfaction and the theoretical knowledge and practical performance of pediatric practice nurses. **Results:** The satisfaction of the nursing participants with the observation group than that in the control group was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Using the six thinking caps in the clinical pediatric teaching mode can clearly improve the examination results, increase the independent learning ability, and improve the nursing satisfaction.

**【Keywords】** Pediatric clinical nursing; six thinking caps; teaching mode; thinking mode

爱德华·德·波诺首次提出了“六顶思考帽”理论,目的是创建一个更科学、更激情、更勇敢、更有活力和更有创造性的思考模式<sup>[1]</sup>。“六顶思考帽”代表着六种不同的思维方式:白色、红色、黑色、黄色、绿色和蓝色。使用这种思维方式可以打破传统思维方式,从多方面和多角度处理所有问题,大幅度降低错误率,提高工作效率<sup>[2]</sup>。由于其灵活性、效率和简单的使用,这种思维方式得到了许多国家的重视,并在商界、教育界、政治界得到广泛承认和促进<sup>[3]</sup>。由于儿科护理的特殊性,在临床带教中水平要求更高。我院采用了“六顶思考帽”的思维方式,教授儿科护士,教学方法和结果概述如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

选取2019年6月至2020年6月到我院实习的儿科护士40例按照入院顺序随机将其分为对照组和观察

组,每组均为20例;在观察组中,男性2例,女性18例。最小年龄为18岁,最大年龄为21岁,中位年龄数:( $19.5 \pm 1.69$ )岁。在对照组中,男性为1例,女性为19例,最小年龄为19岁,最大年龄为21岁,中位年龄数:( $20 \pm 1.85$ )岁。2组实习护士性别、年龄等基本资料相比( $P > 0.05$ ),具有可比性。

##### 1.2 方法

对照组使用常规带教模式,观察组使用“六顶思考帽”思考模式:

(1)为带教老师、实习护士举办研讨会,学习“六顶思考帽”的理论,强调其应用于儿科护理实践重要性,鼓励其在临床护理实践中巧妙地运用这一理论,对实习护士进行创新思想和能力建设,提高对护理的认识。所使用的方法如下:

(2)白色思考帽:白色代表中立、客观。白色思考帽使人冷静思考问题,将问题与数据、事实结合,

从而理性解决问题。带教运用：将过去五年的护理反馈进行有序整理，得出主要问题：①病房环境：儿科病房的布局与其他病房的布局差异小，无自身科室个性化布置；②护理质量：护士的专业技能和培训不足，服务概念也不完善；③健康宣教：从未积极向患儿及其家属提供护理指导，使其解护理常识和预防措施；以及没有传播和普及诸如常见疾病等知识。

(3) 绿色思维帽：绿色，象征着活力。绿色思想帽意味着创造力和想象力。具有创造性思维、思想、分歧思维等功能。根据问题综合考虑实际情况，所有护理提供者都积极寻求解决现有问题的办法。

(4) 黑色思想帽：黑色象征着严肃和宁静。当思考问题时，黑色思想帽可以使用消极、怀疑和反向观点来对逻辑进行反推理，表达消极观点，并识别逻辑错误。评估护理提供者提出的解决和解决问题的想法和措施的可行性。

(5) 红色思想帽：红色包含情感色彩。用红色帽，人们可表达自己的感情、直觉、情绪、预感等。拟议解决办法的利弊由护理人员根据自己的经验作出主观判断。

(6) 黄色思想帽：黄色代表价值和肯定。戴一顶黄色的思考帽子来思考问题，要求人们积极看待这些问题，表达乐观、有希望和建设性的意见。评估拟议

措施和方法的利弊；

(7) 蓝色思想帽：蓝色代表监测、控制调节过程。控制不同思考帽的使用顺序，规划和管理整个思考过程，并负责提出结论。将评估标准结合起来得出最后结论，并在临床安全带的教学中采用最佳评估方法。

### 1.3 效果判定

经带教干预后，对比分析对照组与观察组的满意度、儿科实习护士的理论知识成绩、实际操作成绩。在持续带教 1 年后，评估患者对思考模式分满意度：自制满意度调查问卷，预设“不满意、满意、非常满意” 3 个选项，分别选取 50 例护理对象，由护理对象自行填写，对 2 组进行比较。理论知识成绩、实际操作成绩的总分分别为 100 分，分数越高表示儿科实习护士的理论水平、实际操作能力越好；数据均由研究期间收集整理得出。

### 1.4 统计学软件

应用统计学软件 spss22.0 对资料进行分析处理，患者的计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 与计数资料 (%), 分别应用 t、 $\chi^2$  检验，以  $p < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对照组与观察组满意度

护理对象对观察组的满意度高于对照组，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详见表 1。

表 1 护理对象满意度比较 (n%, 例)

组别 (例)	不满意	满意	非常满意	总满意度
观察组 (n=50)	1 (2.00)	20 (40.00)	29 (58.00)	49 (98.00)
对照组 (n=50)	13 (26.00)	25 (50.00)	12 (24.00)	37 (74.00)
$\chi^2$				23.920
P				0.000

### 2.2 对照组以及观察组理论知识成绩

经带教干预后，对比分析对照组以及观察组的理论知识成绩，在实施带教前对照组与观察组的理论知识成绩无明显差异， ( $P > 0.05$ )，对照组以及观察组在实施带教后的理论知识成绩出现明显提升， ( $P < 0.05$ )，同时观察组在实施带教后的理论知识成绩明显优于对照组在实施带教后的理论知识成绩， ( $P < 0.05$ )，差异具有统计学意义，详情如下所示：

对照组实施带教前的理论知识成绩为：(72.33 ± 2.17)分；观察组实施带教前的理论知识成绩为：(71.98 ± 2.20)分； $t=0.507$ ,  $P=0.615$ 。

对照组实施带教前的理论知识成绩为：(72.33 ±

2.17)分；对照组实施带教后的理论知识成绩为：(78.89 ± 3.01)分； $t=7.906$ ,  $P=0.001$ 。

观察组实施带教前的理论知识成绩为：(71.98 ± 2.20)分；观察组实施带教后的理论知识成绩为：(89.96 ± 3.52)分； $t=19.371$ ,  $P=0.001$ 。

对照组实施带教后的理论知识成绩为：(78.89 ± 3.01)分；观察组实施带教后的理论知识成绩为：(89.96 ± 3.52)分； $t=10.689$ ,  $P=0.001$ 。

### 2.3 对照组以及观察组实际操作成绩

经带教干预后，对比分析对照组以及观察组的实际操作成绩，在实施带教前对照组与观察组的实际操作成绩无明显差异， ( $P > 0.05$ )，对照组以及观察组

在实施带教后的实际操作成绩出现明显提升, ( $P < 0.05$ ), 同时观察组在实施带教后的实际操作成绩明显优于对照组在实施带教后的实际操作成绩, ( $P < 0.05$ ), 差异具有统计学意义, 详情如下所示:

对照组实施带教前的实际操作成绩为: (73.01 ± 2.22)分; 观察组实施带教前的实际操作成绩为: (72.55 ± 2.65)分;  $t=0.595$ ,  $P=0.555$ 。

对照组实施带教后的实际操作成绩为: (73.01 ± 2.22)分; 对照组实施带教后的实际操作成绩为: (79.94 ± 2.88)分;  $t=8.523$ ,  $P=0.001$ 。

观察组实施带教前的实际操作成绩为: (72.55 ± 2.65)分; 观察组实施带教后的实际操作成绩为: (90.00 ± 3.67)分;  $t=17.240$ ,  $P=0.001$ 。

对照组实施带教后的实际操作成绩为: (79.94 ± 2.88)分; 观察组实施带教后的实际操作成绩为: (90.00 ± 3.67)分;  $t=9.644$ ,  $P=0.001$ 。

### 3 讨论

“六项思考帽”作为一种新的思维模式的重大优势是, 较大幅度扩宽思考空间, 打破传统的垂直思维模式的禁锢<sup>[4]</sup>。所谓帽子变更实际上是提醒人们对同一个问题从不同思考模式寻找不同想法。在这一思考框架内, 护理人员不仅要从积极的角度思考, 而且要从消极的角度思考, 同时考虑到情感因素, 并最大限度地利用其想象力。在运用传统思维方式时, 这些问题很容易被忽视。思考“六项思想帽”的方式, 可解放思想, 促进护理思想的创新和发展。

同时, “六项思考帽”的应用有一定的顺序, 但并不固定。护理人员可根据需要选择应用每个思考帽的顺序。简而言之, 使用“六项思考帽”的目的并不仅仅是一种形式, 而是从培养人才的实践和学生的需要出发探索一种良好的带教方法<sup>[5]</sup>。将“六项思考帽”模式应用于儿科临床护理教学, 既有助于提高学生解决问题的能力, 也有助于避免教师干预。这使得每个学生主观性、主动性得以发展, 并使教师能够充分了解学生的知识, 从而能够提供有针对性的教育<sup>[6-8]</sup>。

在本次研究中, 观察组采用了儿科临床六项思考帽思维模式对实习的儿科护士进行了带教干预, 通过为其传授六项思考帽的核心思维模式, 有效的提升了带教的效果, 相比于采用常规带教模式进行干预的对

照组, 观察组具有多方面的优势, 在满意度方面: 对照组为 74.00%; 观察组为: 98.00%。在理论知识成绩以及实际操作成绩方面, 观察组同样具有明显的优势。

综上所述, 将六项思考帽思维模式用于临床儿科带教中, 可明确提高考试成绩, 增加自主学习能力, 提高护理满意度, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

### 参考文献

- [1] 谢家湘,许海雁."六项思考帽"在培养护士临床能力考核中的应用[J].国际护理学杂志,2018,37(4):559-560,576.
- [2] 李玉峰,陈云,黄立坤.六项思考帽思维模式在护理讨论会中的应用[J].中国药物与临床,2018,18(2):311-312.
- [3] 王玲,丁霞芬,吕小林.六项思考帽思维模式在提高病区出院患者满意度中的应用[J].中国医药指南,2018,16(8):297-298.
- [4] 周晓燕.卓越教学模式在儿科门诊护理临床带教中的应用效果[J].护理实践与研究,2019,16(18):138-139.
- [5] 马庆花.细节管理在儿科临床护理管理中的应用效果探讨[J].中国卫生标准管理,2018,9(6):183-184.
- [6] 元文文.PBL 教学法在儿科护理带教中的应用效果研究[J].中国社区医师,2021,37(35):168-169.
- [7] 代顺美 泌尿外科护生带教常见问题及其对策 . 中国保健营养, 2019 ,29 (1) :395
- [8] 俞荣 护理程序应用于中职护生内科实习带教的探究与思考 . 卫生职业教育, 2019 ,37 (11) :84-85

收稿日期: 2022年9月15日

出刊日期: 2022年11月10日

引用本文: 凌芳芳, 儿科临床护理带教中应用六项思考帽思维模式的效果探讨[J]. 国际护理学研究, 2022, 4(7): 83-85

DOI: 10.12208/j.ijnr.20220310

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS