·护理研究·

专项反思培训对护理实习生评判性思维的影响研究

李利　黄玉贤　申敏
402360　重庆市大足区人民医院呼吸科(李利);402368　重庆市大足区第二人民医院行政办公室(黄玉贤);402360　重庆市大足区人民医院血透室(申敏)
通信作者:黄玉贤:Email:huangyuxian0326@163.com
DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2018.07.013

【摘要】 目的　探讨专项反思培训对护理实习生评判性思维的影响。**方法**　2016 年 6 月至 2017 年 7 月,整群抽样选取某三甲医院 248 名护理实习生为研究对象,根据抽签法将护生随机分为干预组和对照组各 124 名。干预组在常规临床实习基础上加入专项反思培训,对照组接受常规临床实习。采用评判性思维能力测量量表(CTDI-CV)进行测评,比较分析培训前(T1)、培训后 6 个月(T2)和培训后 1年(T3)两组间的评判性思维能力得分差异。干预组在培训后 6 个月和培训后 1 年进行满意度测评。采用 SPSS 19.0 进行数据分析,进行 t 检验及重复测量方差分析。**结果**　干预前两组间 CTDI-CV 得分差异无统计学意义(P>0.05),T2、T3 时间点 CTDI-CV 量表总分和各维度得分(寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力、评判自信、求知欲和认知成熟度)均高于对照组(P<0.05),即实习护生的评判性思维能力在不同方面均有相应提高。培训后,干预组对本项目的满意度较高,T2 时间点对各条目的满意度均超过 90.2%,T3 时间点对各条目的满意度均超过 88.6%。**结论**　专项反思培训有效提高了实习护生的评判性思维能力,护生对本研究接受度较高,表明本项目具有一定的可行性。

【关键词】 培训;　评判性思维;　护生
【中图分类号】 R-05

Effect of reflecting diary training on critical thinking of nursing students　*Li Li, Huang Yuxian, Shen Min*

Department of Respiration Chongqing Dazu People's Hospital Respiration Department, Chongqing 402368, China (Li L); Department of Blood Room of the Second People Hospital of Dazu District, Chongqing 402368, China (Huang YX); Department of the Administrative Office of the Second People Hospital of Dazu District, Chongqing 402360, China (Shen M)
Corresponding author: Huang Yuxian, Email: huangyuxian0326@163.com

【Abstract】 Objective　To explore the effect of reflecting diary training on the ability of critical thinking of nursing students. **Methods**　By cluster sampling, 248 nursing students were selected and randomly divided into intervention group and control group with 124 students in each group. The intervention group received reflective journal training apart from the general clinical internship, while control group received general clinical internship. The critical thinking ability between groups were evaluated and compared before training, 6 months after training (T2) and 1 year after training (T3) by using the Chinese version of Critical Thinking Disposition Inventory (CTDI-CV). The performed satisfaction of intervention group evaluated in T2 and T3. **Results**　There were no significant difference of the CTDI-CV scores between groups before training (P>0.05). It was found that the intervention group performed better and had higher scores than the control group in CTDI-CV and dimensions including searching for truth, open-mindedness, analytical ability, systematic ability, critical thinking, self-confidence, curiosity and cognitive maturity at T2 and T3. The intervention group had a high-level of satisfaction of this training program. The satisfaction of each item at T2 was over 90.2%, and at T3 was over 88.6%. **Conclusion**　Reflecting journal training can improve

the critical thinking ability of nursing students. The training program was well-received by nurses.

【**Key words**】 Training;　Critical thinking;　Nursing students

评判性思维指运用已有知识的经验对问题及解决方法进行选择、识别假设,在反思的基础上分析和推理,进而作出合理判断和取舍的高级思维方法及形式[1],在临床决策和解决问题中至关重要。反思日记作为评判性思维教学的一种重要手段,护理教育中指由护生所写的、对其在护理专业学习过程中的态度、感受和认知延伸进行反思的书面记录[2],要求学生在临床实践中用日记记录所见所闻,并学会评判性的分析、综合和评价各种复杂情况。国外诸多研究显示反思日记法可促进学生临床实习质量,明确了反思日记可有效促进评判性思维[3-4]。虽然国内也有类似研究,但在临床教学中开展尚不成熟,不能有效考虑学生的个性和作出及时反馈[5]。本研究将带教教师引入反思日记教学中并探讨培训效果,为完善临床护生教学方法提供相应的依据。

1　对象与方法

1.1　研究对象

2016 年 6 月至 2017 年 7 月, 整群抽样选取重庆市某三甲医院本、专科实习护生共 248 名为研究对象,轮转科室 10 个(主要包括内科、外科、妇科、儿科),实习科室和带教教师均相同。纳入标准:完成所有理论课程学习并自愿参加本研究;排除标准:拒绝参加或中途退出研究者。根据毕业院校不同分层将其分为干预组、对照组,每组各 124 名。两组人员的一般人口学资料差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性(表 1)。

1.2　质量控制

详细讲解反思日记书写方法并提供及时的反馈和鼓励,培训过程中对护生的个人信息进行保密,资料均是现场填写当场收回,数据由双人录入及核对。

1.3　干预方法与内容

对照组:实习前进行短期护理操作培训并依照常规带教方法进行临床实习,实习期间每月完成一次所在科室的反思日记,带教教师进行书面评价反馈。

干预组:①实习前:带教教师接受 6 个月的个体化反思技能培训,每位教师每月书写一次工作日志,研究者在培训期间进行持续的针对性指导以使其掌握引导反思学习的技能,以帮助其熟悉反思实践过程,并掌握引导护生在实习中进行反思性学习的方法。护生接受 2 个月的团体反思课程,内容包括反思日记的意义与实践目标、内容步骤与实现形式、如何应用工作日志以及如何成为一名具备反思思维的临床护理人员。②实习中:护生需要撰写反思日记,包括自我评价、临床实践经验总结(学习方法与内容)以及从建立的工作日志内学到的相关知识,结合带教教师评价进行严格回顾反思;每个科室的带教教师给予护生及时的反馈, 面对面讨论 2~3 次,帮助护生发现问题,形成新的工作日志并共同商讨下一阶段的临床实践方案。

反思培训的内容:本次研究主要以工作日志的形式进行,并不断经由研究者进行指导修订完善,贯穿于实习前带教教师的反思技能训练和学生的团体课程介绍,以及实习中的反思日记和师生互动讨论。依据本院的实习轮转标准,经过查阅文献以及同行评议确定主要内容包括:个人简介,护理临床实践反思日记(临床病例、护理体会和护患沟通),自我评估(临床实践与课程理论学习收获和困惑),临床带教情况(带教互动讨论及反馈情况),学生会议记录,阶段性的学习时间表以及临床科室的实习评价。

1.4　评价工具

评判性思维评价工具:采用彭美慈等修订的评判性思维能力测量表中文版 (Chinese version of Critical Thinking Disposition Inventory,CTDI-CV)进行调查[6],该量表测试评判性思维倾向的 7 个特质,即寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力、评判自信、求知欲和认知成熟度,各特质分别有 10 个条目,分值 10~60 分。各个条目包括“非常赞同”到“非常不赞同”6 级回答,分值从 1 到 6,正向条目反向赋值。各特质得分≤30 分表明没有相应的评判性思维能力;≥40 分则认为具备相应评判性思维能力;CTDI-CV 总分 70~420 分,得分≤210 分则没有相应特质的评判性思维能力;211~279 分表明意义不明确;280~350 分表明有正性评判性思维能力;>350 分表明相应特质评判性思维能力强。国内应用内容

效度 0.89，Cronbach's α 为 0.90，各特质 α 为 0.54~0.77。

护生对本项目的满意度：采用自制问卷测评护生的满意度，该问卷包括 10 个条目，采取 Likert5 级分法评分，满意度以 1~5 分表示从差到好，得分范围 10~50 分。

1.5 评价方法

分别于培训前、培训后对研究对象各发放一次相同的调查问卷，自行填写后当场回收。分别于干预前(T1)、干预后 6 个月(T2)和干预后 1 年(T3)用 CTDI-CV 量表进行测评，分别于 T2 和 T3 时间点请研究对象填写培训满意度问卷。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件分析。正态性计量资料以均数 ± 标准差表示，非正态分布资料采用中位数(M)和四分位数间距(Q_1, Q_3)；计数资料比较采用卡方检验，组间比较采用独立样本 t 检验。干预前采用 t 检验对两组的 CTDI-CV 基线值、T2 和 T3 时间点的得分进行比较，采用重复测量方差分析评价 CTDI-CV 总分和各特质变化趋势。检验水准 α=0.05。

2 结果

2.1 培训前两组带教教师的 CTDI-CV 量表得分比较

培训前两组带教教师的评判性思维得分差异无统计学意义(P>0.05)，组间评判性思维存在可比性(表 2)。

2.2 培训前两组护生的 CTDI-CV 量表得分比较

培训前两组护生的 CTDI-CV 量表总分及寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力、评判自信、求知欲和认知成熟度 7 个分特质得分差异无统计学意义(P>0.05)，组间存在可比性(表 3)。

2.3 反思日记培训对护生评判性思维的影响

运用重复测量方差分析方法，比较 CTDI-CV 总分和各维度的变化趋势。结果显示，干预后 6 个月、干预后 1 年，干预组在 CTDI-CV 总分和寻找真相、开放思想、分析能力、系统化能力、评判自信、求知欲和认知成熟度 7 个维度的得分均好于对照组(表3)。

2.4 护生对反思日记训练的满意度

干预后两次测得的干预组对本研究的满意度均较好，T2 时间点对问卷各条目选择“同意”和“完全

表 1 两组护生一般资料比较

项目	分组		t/χ^2 值	P 值
	干预组(n=124)	对照组(n=124)		
性别(女，n，%)	120/91.8	117/94.2	0.22	0.640
年龄(岁)	23.80 ± 0.47	23.40 ± 0.40	1.89	0.060
教育层次(n，%)			1.96	0.380
中专	35/20.4	24/26.9		
大专	45/51.9	49/55.8		
本科	54/28.7	51/17.3		
参加校园活动(n，%)			0.19	0.910
经常	36/29.0	35/28.2		
偶尔	28/22.6	26/21.0		
从不	60/48.4	63/50.8		
居住地(n，%)			0.18	0.690
市区/乡镇	61/49	56/45		
农村	63/51	68/55		
曾接受相关相关培训(n，%)	33/26.7	31/24.6	0.05	0.830
愿意接受培训(n，%)	119/95.9	114/92.3	0.59	0.440

表 2 培训前两组带教教师的评判性思维比较($\bar{x} \pm s$，分)

项目	干预组(n=124)	对照组(n=124)	t 值	P 值
CTDI-CV总分	103.60 ± 1.47	102.80 ± 1.59	0.29	0.810

表 3　两组护生的 CTDI-CV 及分维度重复测量方差分析

项目	干预组（n=124）	对照组（n=124）	t^a（P）	F^b_g（P）	F^c_t（P）	$F^d_{t\times g}$（P）	t^e（P）	MD（95%CI）
CTDI-CV				41.62(0.001)	63.08(0.001)	31.35(0.000)		
T1	281.02 ± 28.24	272.21 ± 28.55	1.73（0.080）					
T2	295.48 ± 18.51	275.12 ± 27.53					5.36(0.000)	1.16(1.02~1.41)
T3	294.61 ± 17.37	272.54 ± 18.67					5.12(0.000)	1.07(0.94~1.20)
寻找真相				31.41(0.000)	43.27(0.000)	16.63(0.003)		
T1	36.36 ± 7.03	35.52 ± 7.48	1.14(0.260)					
T2	39.18 ± 5.05	37.01 ± 7.19					2.13(0.035)	1.30(0.09~0.68)
T3	39.23 ± 4.81	36.76 ± 6.13					2.24(0.036)	1.34(0.83~1.66)
开放思想				6.70(0.003)	14.15(0.000)	10.52(0.004)		
T1	40.26 ± 6.01	39.49 ± 6.24	1.15(0.250)					
T2	45.49 ± 4.79	42.26 ± 7.89					3.25(0.001)	0.74(0.37~1.11)
T3	45.67 ± 4.91	42.22 ± 7.72					3.92(0.002)	0.45(0.15~0.76)
分析能力				11.13(0.001)	14.99(0.000)	14.40(0.002)		
T1	42.28 ± 4.59	41.75 ± 5.14	1.63(0.110)					
T2	44.12 ± 4.18	42.28 ± 5.07					2.39(0.021)	0.51(0.21~0.80)
T3	44.46 ± 4.85	42.63 ± 4.81					2.35(0.019)	0.53(0.52~1.14)
系统化能力				14.20(0.000)	13.691(0.000)	14.41(0.000)		
T1	38.24 ± 4.79	38.13 ± 5.33	0.24(0.820)					
T2	38.56 ± 5.13	37.18 ± 4.72					2.23(0.033)	1.31(0.08~0.78)
T3	38.58 ± 0.74	37.69 ± 4.84					2.34(0.034)	1.35(0.84~1.69)
评判自信				5.94(0.016)	7.15(0.001)	7.99(0.002)		
T1	40.05 ± 4.18	38.76 ± 4.69	1.83(0.070)					
T2	40.57 ± 6.62	38.66 ± 4.89					3.19(0.002)	0.46(0.18~0.75)
T3	41.41 ± 6.67	38.98 ± 4.86					3.01(0.003)	0.43(0.15~0.71)
求知欲				4.96(0.036)	8.02(0.015)	4.75(0.027)		
T1	42.06 ± 5.15	41.13 ± 5.12	1.26(0.210)					
T2	44.13 ± 6.54	39.89 ± 8.63					2.38(0.022)	0.52(0.23~0.81)
T3	44.36 ± 6.58	39.11 ± 7.74					2.41(0.018)	0.54(0.13~0.93)
认知成熟度				14.26(0.000)	22.46(0.001)	14.87(0.002)		
T1	39.62 ± 8.77	37.6 ± 58.78	1.24(0.080)					
T2	43.54 ± 4.06	38.34 ± 6.06					2.43(0.029)	1.34(0.07~0.79)
T3	43.62 ± 5.98	37.15 ± 6.04					2.55(0.023)	1.37(0.81~1.79)

注：a，干预前组间 t 检验；b：Fg 组间主效应；c：F_t 时间主效应；d：$F_{t\times g}$ 分组与时间交互效应；e：分组与时间交互效应，T2 与 T3 进行组间 t 检验

同意”的人数比例超过 90.2%；T3 时间点对问卷各条目选择“同意”和“完全同意”的人数比例超过88.6%。除条目 9 的得分有所下降外（P<0.05），总体满意度并未下降，差异无统计学意义（P>0.05）（表 4）。

3　讨论

评判性思维作为临床决策和解决问题的基础思维，使临床护士在复杂的情境中可灵活应用已有的经验及知识，通过理性分析、推理对临床问题做出合理判断[7]。本研究实习开始前对临床带教教师的团体及个人反思训练，在提高其临床技能的同时，也使之主动运用反思技能在实习过程中监督护生的各种学习活动，这对那些在校期间未接受反思训练的临床护士尤为有效。干预组护生在实习时会明确如何进行反思实践和运用工作日志，并持续性地与带教教师进行面对面沟通，护生据此可以逐渐掌握新的临床知识和技能。这对于护生批判性地看待临床问题至关重要，继而通过自我反思进行正确的临床决策[4]。例如，护生在儿科实习中由于操作技能难度

表 4　反思培训满意度

项目	T2[$M(Q_1,Q_3)$]	T3[$M(Q_1,Q_3)$]	P值
1. 我能将所学的内容应用于临床工作	4(4,5)	4(4,5)	0.291
2. 我从培训中学到了很多东西	5(4,5)	4(4,5)	0.067
3. 反思日志和带教教师的督导对我的评判性思维的建立很有用	5(4,5)	5(4,5)	0.441
4. 了解评判性思维的意义和养成策略对我很有用处	5(4,5)	4(4,5)	0.088
5. 明确评判性思维的建立策略和自我管理很有用	5(4,5)	4(4,5)	0.180
6. 与带教教师实时沟通对我的评判性思维简历很有用	5(4,5)	4(4,5)	0.695
7. 跟带教教师面对面沟通后并及时修正反思日志,对评判性思维建立很有用	5(4,5)	4(4,5)	0.273
8. 与传统的单纯书写反思日记相比,我从本研究中学到了更多	4(4,5)	4(4,5)	0.747
9. 反思训练使我更好地实习,并为患者提供更好的护理服务	5(4,5)	4(4,5)	0.048
10. 反思培训使我的工作更有效率,我对自己的工作更加满意了	4(4,5)	4(3.5,5)	0.217
总分	46(40,49)	45(41.5,48.0)	0.065

大,患儿不配合而引起护生的紧张恐惧心理,容易降低护生的学习积极性,而反思训练通过护生与带教教师的经验分享和临床指导,搭建师生彼此尊重和信任的平台,减轻护生的心理负担,提高自我价值感来增进学习积极性;同样,护生在手术室、外科及妇产科等不同科室,也会面临各种不同的操作困境、不同的患者人群和各种临床问题,反思日记可以帮助护生加深对护患关系、职业价值以及面对临床问题如何进行评判性决策的思考,进而提升其评判性思维能力。因此,干预组的评判性思维量表各维度和总分都高于仅仅进行日记写作的对照组。与此同时,干预组护生的评判性思维倾向性亦好于对照组。

反思训练过程中,带教教师不仅要引导护生发现护理问题并及时进行工作日志的反馈,还应鼓励护生应用循证实践的方法解决问题。在带教教师不断地引导下护生的求知欲得以提高。持续的反馈和自我评估促使干预组护生在进行临床实践的同时进行自我总结和分析,最终在反思训练中提升了评判性思维能力。与此同时,护生还经常性地回顾工作日志并对带教教师的反馈进行总结归纳,从而制定下一阶段的实习计划和学习内容。在此过程中,护生实习时可以变得更加有组织、有重点和有目的性[8],本研究显示经过反思训练护生的系统化能力有了很大提高。我国护生由于受传统儒家思想的影响,倾向于内省而非公开表达自己的想法。本研究中,护生会和带教教师一起书写专业日志并进行相关讨论修改,以增加其开放思想的意识。相比之下,对照组单纯书写日记而缺少与带教教师讨论的环节,因而开放思想维度得分低于干预组。

此次研究中,干预组护生均进行了一个“实践–反思–总结–积极实践”的过程,形成了一个良性的教学–学习循环。经过多次系统的反思训练,护生得以熟练地在实习中运用评判性思维方法并进行审慎的决策。除此之外,护生的评判自信和认知成熟度也得到了很大的提高。

本研究显示,反思培训后 T2 和 T3 时间点干预组的整体评判性思维总分为(295.48 ± 18.51)和(294.61 ± 17.37),表明护生已达到正行评判性思维能力。这一结果高于既往研究,与 Hwang[9]的研究结果相似,可能是由于研究人群不同导致的。本研究护生的培训积极性高达 90%以上,80%以上者均是大专或本科学历, 他们近一半的人出身城市/乡镇,其学习积极性较高,这些均有利于评判性思维的形成。

尽管反思训练有益于护生的评判性思维倾向性,但实习当中护生撰写工作日志面临着诸多挑战。护生在缺乏相关指南的情形下投入大量时间进行书写,他们常常不明确如何书写工作日志[10]。国外学者对如何进行工作日志书写提出如下建议:对教学人员实施训练,制定工作日志标准,教学人员对学生的认知进行持续性的监测和评估[11]。本研究中虽未采用上述建议,但将工作日志纳入系统的反思训练,即“实践–反思–总结–积极实践”的教学循环中,表明在反思训练中要保证有效的督导而不是单纯的工作日志书写,工作日志仅仅是协助护生实习中督导的工具。虽然督导在反思训练中有重要作用,但鉴于国内相关带教教师匮乏的现状,目前在国内开展此种模式尚有困难。今后可考虑护生在校阶段即开展不同水平和层次的反思训练使之评判性思维有所提升。

针对护生的满意度显示,两次测评的满意度均较高,这与既往研究相类似[12-13]。护生刚接触临床,对新的工作学习环境有很大新奇感,接受培训的意愿很高,多数人具有本专科学历,加之带教教师的实时督导和讨论,减轻了护生的实习压力,并且使之学会了如何独立面对和解决临床问题,因而培训满意度较高。

本研究有一定的局限性,只是开展了以提高本地区护生的评判性思维为目的的训练,样本量较小,但本研究护生来自不同地区,对各地区的人群现状有一定的代表性。此外,本研究未测评护生对本研究的态度和感受,只通过自制满意度问卷进行了调研,今后可增加此类内容以明确其评判性思维的接受度和实际应用情况。

利益冲突　无

作者贡献声明　李利:提出研究思路、实施项目及撰写论文;李利、黄玉贤:收集数据;申敏:审订论文

参考文献

[1] Scriven M, Paul R. Critical thinking defined [Internet]. Tomales: The Critical Thinking Community[EB/OL]. (2016-06-03)[2018-02-20].https://www.criticalthinking.org.

[2] 郑海燕. 反思法在护生临床实习中的应用及效果评价[J]. 护理研究, 2013(33): 3835-3836. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2013.33.068.
Zheng HY. Application of reflection method in clinical practice of nursing students and its effect evaluation [J]. Chinese Nursing Research, 2013(33): 3835-3836. DOI: 10.3969/j.issn.1009-6493.2013.33.068.

[3] Jeppesen KH, Christiansen S, Frederiksen K. Education of student nurses — a systematic literature review [J]. Nurse Educ Today, 2017, 55: 112-121. DOI: 10.1016/j.nedt.2017.05.005.

[4] Pitt V, Powis D, Levett-Jones T, et al. The influence of critical thinking skills on performance and progression in a pre-registration nursing program [J]. Nurse Educ Today, 2015, 35(1): 125-131. DOI: 10.1016/j.nedt.2014.08.006.

[5] 胡莎莎, 郑煜坤, 张彩云, 等. 临床实践中反思日记教学法对护理专业人员评判性思维能力影响的 Meta 分析[J]. 循证护理, 2017(1): 3-10. DOI: 10.3969/j.issn.2095-8668.2017.01.001.
Hu SS, Zheng YK, Zhang CY, et al. Meta analysis: influence of reflective diary teaching method on critical thinking ability of nursing professionals in clinical practice [J]. Chinese Evidenced-based Nurisng, 2017(1): 3-10. DOI: 10.3969/j.issn.2095-8668.2017.01.001.

[6] 彭美慈, 汪国成, 陈基乐, 等. 批判性思维能力测量表的信效度测试研究[J]. 中华护理杂志, 2004(9): 644-647.
Peng MC, Wang GC, Chen LJ, et al. Validity and reliability of the Chinese critical thinking disposition inventory [J]. Chinese Journal of Nursing, 2004(9): 644-647.

[7] 吕扬, 高凤莉. 系统化评估与风险预判培训对提高护士评判性思维能力的效果评价[J]. 中华护理杂志, 2016(2): 186-189. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2016.02.010.
Lü Y, Gao FL. Application of systematic assessment and risk prejudging training in improving critical thinking among nurses [J]. Chinese Journal of Nursing, 2016(2): 186-189. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2016.02.010.

[8] Yeh ML. Assessing the reliability and validity of the Chinese version of the California critical thinking disposition inventory [J]. Int J Nurs Stud, 2002, 39(2): 123-132.

[9] Hwang SY, Yen M, Lee Bo, et al. A critical thinking disposition scale for nurses: short form[J]. J Clin Nurs, 2010, 19(21-22): 3171-3176. DOI: 10.1111/i.1365-2702.2010.03343.x.

[10] Timmins F, Dunne PJ. An exploration of the current use and benefit of nursing student portfolios [J]. Nurse Education Today, 2009, 29(3): 330-341. DOI: 10.1016/j.nedt.2008.12.010.

[11] Christine T, Lyn S, John B. Nursing students' appraisal of their professional portfolios in demonstrating clinical competence [J]. Nurse Educator, 2009, 34(5): 217-222. DOI: 10.1097/NNE.0b013e3181b2b530.

[12] 舒慧. 反思性教学法在外科护理教学中的应用价值分析[J]. 中国继续医学教育, 2017(2): 14-16. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2017.02.008.
Shu H. Analysis of application value of reflective teaching in surgical nursing education [J]. China Continuing Medical Education, 2017(2): 14-16. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2017.02.008.

[13] 黄求进, 聂婉翎, 王晓春. 反思性学习对重症监护病房护士业务培训效果的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2015(1): 78-80. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2015.01.025.
Huang QJ, Nie WL, Wang XC. Effect of reflective learning on professional training in ICU nurses [J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2015(1): 78-80. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1674-2907.2015.01.025.

(收稿日期:2018-03-04)
(本文编辑:唐宗顺)