



《基础护理技术》精品在线开放课程建设方案

一、建设基础

(一) 课程团队基础

《基础护理技术》在线精品课程建设组，本课程教学团队共 8 人，本校专任教师 6 名，医院兼职教师 2 名，100%为“双师”型，硕士学历 2 人，在读硕士 3 人。其中 3 人为行业知名专家和技术能手。45 岁以上 1 人，35~45 岁以上 5 人，35 岁以下 2 人，教师队伍以年富力强的中年教师为主，老中青比例合理；2 人专门从事实践教学，有很强的实践教学应用能力。

近五年来，通过护理专业建设任务、国内外师资培训、学历提升、参与医院科研、医教结合锻炼等方式培养青年教师，取得了显著成效，青年教师专业理论基础更加扎实，专业技术不断提高，在行业中的影响力不断提升，执教能力的提升为人才培养质量的提高和社会服务能力提升奠定了坚实基础。双师素质结构如下表：

双师素质结构	教师“双师素质”	8 人	100%
	专任教师医院工作经历	6 人	100%
	兼职教师	2 人	25%
	专兼职比例	3: 1	

(二) 课程设计基础

本课程由临床专家和有资深实践经验的专业教师，经过大量的岗位分析，反复论证，在医院护理岗位典型工作任务分析基础上，梳理、归类和整合职业能力，凝练出典型工作任务。

《基础护理技术》课程将工作任务初步确定，再做护理工作能力分解，确定患者入院到出院全过程中 5 个典型工作任务为学习性任务，30 个工作项目，即入院护理技术、安全相关护理技术、生活护理技术、治疗护理技术、出院护理技术。以这五个关键任务为主线，以护理工作岗位为依据，整合课程内容。

(三) 实践条件基础

护理专业群实训基地的模拟病房：现有模拟病床 112 张，多功能模型人 116 具。模拟病房承担着基础护理技术操作 100%的实训指导工作，可开始铺床、无菌技术、隔离技术、鼻饲法、男女病人导尿术、灌肠法、四种注射方法以及真人注射、密闭式输液法，中心吸氧、洗胃、吸痰等三十多个操作。

操作模型主要由进口及国产的多功能组合模型，皮内皮下注射模型，静脉输液手臂，臀部肌肉注射模型，每间模拟病房都匹配中心供氧装置，和开放式护理辅助教学系统。模拟病房能完全满足基础教学的需要，为基础护理教学提供了良好的保障。功能护理示教室匹配了多媒体护理教学观摩示教反示教系统，该教学系统可以细化到示教教师操作的每一个动作，达到较好的教学效果。

（四）教学保障基础

1. 学校高度重视精品在线开放课程建设

学校制定了“精品开放课程建设实施办法”，明确承诺国家、省、校级精品开放课程经费分别为10万、5万、2万元。

2. 本课程为校级精品资源共享课程，在线资源丰富

本课程在2009年确定为校级精品课程，在我校校园网平台建立《基础护理技术》网络课程。2016年本精品在线课程迁至“随身课堂”平台开设，2016年、2017年在“随身课堂”平台使用。

《基础护理技术》精品在线课程经过多年的建设使用，拥有课程说课、授课计划、教案、教学课件、教学录像、微课视频、案例分析、拓展资源题库等教学资源，涵盖了课前、课中、课后的教学过程，具备课前预习、课后复习、在线辅导、学生自学、教学反馈、课程评价、在线互动等功能，实现了学生自学、教师辅教、开放共享、有效互动。

3. 项目团队优势及课程负责人教学研究经验

本教学团队多年来致力于护理专业基础护理技术的改工作，在教学模式、教学方法、教材等方面开展了多项研究工作，尤其是在运用现代教育技术开展教学工作方面，积累了丰富的教学经验，深受同行和学生的好评。

4. 学校支持保障制度明确、措施得力

学校项目建设资金使用管理制度科学，投入100万建设录播间和移动录播系统，共建共享机制能够保障精品在线课程的持续建设与应用。

二、建设目标

（一）总体目标

建设一门《基础护理技术》省级精品在线课程；并依托此课程资源在教学实践中融合传统教学模式和混合教学模式，积极探索在线学习、混合学习的创新性教学模式有机融合到传统课堂教学和人才培养实践中，发挥学生的主观能动性进行自主学习，为《基础护理技术》课程改革提供新的思路。

（二）具体目标

1. 教学资源

《基础护理技术》在线课程以五大工作任务、30个工作项目为主线，建设丰富的教学资源。具

体目标如下：教学计划 1 份、教案 30 个、实训指导 1 本、重难点指导 1 份、教学图片素材 1200 张、教学演示文档 60 个、动画 60 个、习题 3000 题、微课资源 235 个、操作视频 70 个、授课视频 20 个。

2. 立体化教材

《基础护理技术》精品资源共享课建设以网络课程建设和学科专业网站建设为依托的集纸质教材、电子教材、网络课件、网络课程、实训指导、习题集、试题库、电子教案、系列参考书和辅助教材等构成的立体化富媒体教材资源。

3. 师资队伍

建设一支结构合理、人员稳定、教学水平高、教学效果好的双师型教师梯队，培养学术造诣高、教学经验丰富、成果显著、年龄知识合理的专兼职主讲教师梯队，并使这支队伍成为课程建设和人才培养的主力。

4. 资源共享、推广应用

课程建成后将推广至全国各同类院校 20 所以上免费使用，并向社会用户免费开放。

三、建设内容

1. 教学资源建设

建立了含课件、动画、视频、图片、文本等丰富多样的媒体素材，除提供课程的教学设计、电子教案、演示文稿、学习手册等外，还提供了“六库”（案例库、学习资源库、实训资源库、学生创作库、专题讲座库、试题库）等丰富的拓展课程资源，为全国护理院校师生和社会学习者提供优质教学服务平台。

课程资源要尽可能设计成最小学习素材，颗粒化存储，以便于用户检索和根据不同学习需求组建课程；利用各种媒体技术，深度开发建设具有自主知识产权、以学习者为中心的必要数字资源，具有文本类、图形（图像）类、音频类、视频类、动画类和虚拟仿真类等不同类型的素材。

现有微课视频类教学资源与后续微课视频类教学资源建设数量详见表 1，后续其他类教学资源建设分布情况详见表 2。

表 1 现有微课视频资源与后续建设微课视频资源分布情况表

任务	项目	现有资源	后续建设		合计
			2020 年	2021 年	
任务一 入院护	1. 铺床法	4	4	3	11
	2. 搬运技术	3	3	2	8
	3. 安置卧位技术	4	4	2	10
	4. 生命体征测量技术	10	4	2	16

理技术					
任务二 安全相 关护理 技术	6. 无菌技术	2	4	3	9
	7. 隔离技术	2	4	2	8
	8. 职业防护	4	4	2	10
	9. 约束法	1	2	1	4
任务三 生活护 理技术	10. 口腔护理	2	5	1	8
	11. 床上擦浴	1	3	1	5
	12. 床上洗头	1	2	1	4
	13. 压疮的预防与护理	4	2	2	8
	14. 卧床病人更换床单	1	1	1	3
任务四 治疗护 理技术	15. 冷热疗法	5	4	2	11
	16. 鼻饲法	5	6	2	13
	17. 导尿术	4	5	4	13
	18. 灌肠术	4	4	2	10
	19. 氧气吸入技术	1	4	4	9
	20. 洗胃术	1	3	1	5
	21. 吸痰技术	1	2		3
	22. 口服给药法	1	2	2	5
	23. 注射法	4	8	2	14
	24. 药物过敏实验法	1	4	2	7
	25. 雾化给药法	1	2	1	4
	26. 静脉输液法	3	5	3	11
	27. 静脉输血法	1	4	2	7
	28. 常用标本的采集	2	6	2	10
任务五 出院护 理技术	29. 一般病人出院护理	1	1		2
	30. 临终病人护理关怀	1	4	2	7
		75	106	54	235

表 2 现有其他资源与后续建设资源分布情况表

资源类型	现有资源数量	后续建设资源数量		合计
		2020 年	2021 年	
教学图片素材（张）	500	500	200	1200
教学动画（个）	30	20	10	60
习题（题）	2000	500	500	3000
实训操作视频（个）	10	25	15	50
教学演示文档（个）	30	20	10	60

2. 立体化教材建设

教材建设将由医学高职院校双师型教师 and 护理专家共同进行，围绕护士的岗位工作任务，以国家对护士工作的执业要求为依据，结合高职学生学习特点，项目化编写体例，任务驱动教学法，引入临床案例，开发“综合性、应用性、教学做一体化”教材，让学生愿意学、主动学、快乐学，让在职者感觉实用易懂、内容全面。

同时教材建设以科技创新为源泉，以新的教材体系为基础，结合教学实际，修订教学大纲，开发建设以纸质教材为基础，以网络课程建设和学科专业网站建设为依托的集纸质教材、电子教材、网络课件、网络课程、实训指导、习题集、试题库、电子教案、系列参考书和辅助教材等构成的立体化教材。

3. 师资队伍建设

现有专业教师队伍在职称、学历、年龄结构基本合理，但教师双师素质还待进一步增强，在后期建设过程中努力形成一支素质优良、业务精干、专兼结合的“双师型”课程教学团队。加强专兼教学团队建设，进一步提高整体的教学水平和实践能力。

4. 资源共享

通过院校培训推广、主动服务推广把本课程推广至各同类院校，由现有的 6 所院校增加至 20 所以上；通过行业应用推广，由现有的 4 所医院推广到 10 所医院以上。

四、建设举措

1. 成立课程建设工作小组，明确分工，完善工作方案。组建《基础护理技术》精品在线开放课程建设工作小组，设组长 1 名，副组长 1 名，组员 6 人，明确小组成员职责分工，有序协作。完善工作方案，指导课程建设的开展与实施。

2. 开展培训，统一建设思路和建设标准。召集课程教学团队教师，确定课程建设指导方针，统一课程建设思路和建设标准，指导课程建设，提高教师现代教育技术的应用能力。

3. 资源建设。完善本课程基本资源和拓展资源建设，基本资源类型主要是微课、视频等动态资源。基本资源覆盖课程知识点，教学重难点内容有多种类型的多个教学资源。

4. 推广应用。开展院校培训推广、主动服务推广、行业应用推广扩大本课程的使用范围，在目前 6 所院校、4 所医院使用的基础上进一步扩大范围。

五、进度安排

时间	进度
2018 年 1 月~2018 年 3 月	组建团队，落实建设内容，收集制作相关资源，组建资源库。
2018 年 4 月~2018 年 12 月	组建团队，落实建设内容，分配建设任务。上网资源达 50% 完善、更新教学大纲、授课教案、电子课件、课堂讲义等教学资源的上网工作
2019 年 1 月~2019 年 9 月	网资源达 65%，完善理论教学录像和实践教学录像的上网工作，推广使用资源
2019 年 9 月~2020 年 12 月	网资源达 85%，完善理论教学录像和实践教学录像的上网工作，推广使用资源至 20 所院校。
2021 年 1 月~2021 年 9 月	上网资源达 100% 完成全部授课录像的上网工作，并完成已上网资源的维护与新资源的扩展工作，推广使用资源。

六、经费预算

年度 建设内容	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	合计（万元）
素材制作（视频类）	22	31	4.8	2.2	60
教学案例收集制作	1	1			2
制作教学动画			0.5	0.3	0.8
修订课程题库			0.2		0.2
应用推广（会议、论文版面费等）	2	3	1.5	0.5	7
合计（万元）	25	35	7	3	70

七、保障措施

1. 经费投入保障

本课程为校级精品课程。学校在课程建设和开发、师资队伍建设、实践基地建设、学生实训费用等方面按照有关政策投入建设和维护资金。学校制定的“精品资源开放(共享)课程建设实施办法”

“科研经费管理办法”明确承诺国家级、省级、校级精品资源开放(共享)课程属于专业核心课程的资助经费分别为10万、5万、2万元。

2. 信息技术支持机构与人员保障

学校成立了专门的教育技术中心,配置相应技术人员,指导在线课程素材建设,帮助搭建与维护课程平台,并定期检查课程网上交流平台的运行情况。开通教学、教务、技术、管理咨询热线,及时解决学生学习面临的各项问题。

3. 视频拍摄条件保障

学校投入数十万建设了两间录播教室,购置了移动录播系统,并由教育技术中心派出专业人员负责管理与录制事宜。

4. 制度保障

建立严格的财务制度,学校财务处对专项资金安排专人管理,严格按照批准的项目内容及资金数额进行相关项目的建设,专款专用,专项管理,保障专项资金使用的合法性、合理性。专项资金购置固定资产,纳入学校的政府采购计划,按固定资产管理的要求,办理验收手续,建账建卡。

建立项目监督、阶段检查与分期验收制度,成立由学校组织的多方参与的项目建设检查工作组,规范和监控项目建设过程,定期审查和反馈项目建设任务实施进度和建设质量。负责人按时提交项目管理情况书面报告和绩效评价结果,自觉接受审计、财务等部门的监督检查。

5. 教学质量保障

完善教学质量监控体系、教学质量评价、教学运行制度等。

教学质量监控的重点集中在教学管理、教学条件、教学改革、教学过程、教学考核的各环节,帮助教师提高教学质量和教学水平。

八、预期效益或标志性成果

1. 建成精品在线开放课程1门:建成集在线课程教学、在职继续教育、院校交流学习。
2. 课程素材资源将达4000个。
3. 精品在线开放课程使用院校维持20所以上,使用者数量维持5000人以上。

九、辐射带动

1. 辐射带动我校护理专业资源库建设更上一台阶。

2. 辐射带动师资建设,建设成一支专兼结合、掌握现代信息技术、运用高职教育理论的高水平师资队伍。

3. 辐射带动省内外同类院校围绕提升人才培养质量而进行课程建设与教学改革,辐射带动学校教育延伸至医院在职继续教育及社会公众健康素养教育。