

DOI: 10. 12209/CAIM202605190003

· 中西医结合临床案例 ·

案例导向下中医外治技术在1例儿童过敏性鼻炎 社区护理教学中的应用与实践

侯秀云¹, 杜娜¹, 崔玉红², 姚昕³, 刘琳³

(1. 北京市昌平区中西医结合医院 护理部, 北京, 102208;

2. 北京市昌平区中西医结合医院 儿科, 北京, 102208;

3. 北京天通新苑中医医院 护理部, 北京, 102218)

摘要: 中医外治护理技术因其安全、有效及患儿接受度高等特点, 在社区儿科常见病管理中展现出显著优势。本文基于1例过敏性鼻炎患儿的护理实践, 总结出一套以刮痧、中药膏摩和走罐为核心的中医外治护理教学方案。该教案针对基层社区护士的教学需求, 采用案例导向的方式, 系统设计了包含课前预习、课中多模式实训(问题导向学习PBL、案例导向学习CBL、情景模拟、床旁教学)及课后巩固的完整教学流程, 旨在强化护士对儿童过敏性鼻炎的中医辨证思维, 提升其中医外治操作技能及健康宣教能力。本教案内容详实、步骤清晰, 对在社区层面推广与应用儿科中医特色护理技术具有良好的借鉴与指导意义。

关键词: 过敏性鼻炎; 儿童; 中医外治; 刮痧; 中药膏摩; 走罐; 护理教案; 社区护理

Application and Practice of Case-Oriented Traditional Chinese Medicine External Treatment Techniques in Community Nursing Education for a Pediatric Patient with Allergic Rhinitis

HOU Xiuyun¹, DU Na¹, CUI Yuhong², YAO Xin³, LIU Lin³(1. Department of Nursing, Beijing Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine, Beijing, 102208;2. Department of Pediatrics, Beijing Changping District Hospital of Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine, Beijing, 102208;

3. Department of Nursing, Beijing Tiantong Xinyuan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 102218)

ABSTRACT: Traditional Chinese Medicine (TCM) external treatment nursing techniques have demonstrated remarkable advantages in the community-based management of common pediatric conditions owing to their safety, efficacy, and high acceptability among children. Based on the nursing practice for a pediatric patient with allergic rhinitis, this paper summarizes a TCM external treatment nursing teaching program centered on scraping therapy, Chinese herbal ointment massage, and moving cupping. Developed to address the educational needs of primary community nurses, the program adopts a case-oriented approach and systematically incorporates a comprehensive teaching workflow comprising pre-class preparation, in-class multi-modal practical training—integrating Problem-Based Learning (PBL), Case-Based Learning (CBL), scenario simulation, and bedside teaching—and post-class consolidation. The teaching plan aims to strengthen nurses' TCM syndrome differentiation reasoning in pediatric allergic rhinitis, while enhancing their practical proficiency in TCM external treatment techniques and their capabilities in patient health education. Characterized by comprehensive content and clearly delineated procedures, this teaching plan provides valuable insights and practical guidance for promoting and applying TCM-characterized pediatric nursing techniques at the community level.

收稿日期: 2026-05-19

通信作者: 杜娜, E-mail: 752615243@qq.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

KEY WORDS: allergic rhinitis; children; Traditional Chinese Medicine external treatment; scraping therapy; Chinese herbal ointment massage; moving cupping; nursing teaching plan; community nursing

过敏性鼻炎,即变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR),是以发作性喷嚏、流涕和鼻塞为主要症状的鼻黏膜慢性炎性疾病^[1]。其属于中医“鼻鼽”范畴。儿童过敏性鼻炎患病率较高,且呈逐年上升趋势,症状易反复,严重影响儿童的健康成长,并给家庭带来照护负担。在社区卫生服务中,安全有效且易于操作的非药物干预方法需求日益增长。中医外治护理技术,如刮痧、中药膏摩和走罐技术,通过刺激体表经络穴位调节脏腑功能,在缓解鼻部症状和增强体质方面具有独特优势,且操作简便,适合在社区推广^[2-5]。然而,基层护理人员普遍存在中医理论基础薄弱、专业技能水平参差不齐的问题,制约了这些技术在社区的广泛应用^[6]。因此,开发针对性强、理论与实践紧密结合的教学教案,对提升社区护士的中医护理服务能力至关重要。本教案基于1例典型的过敏性鼻炎患儿,详细阐述了如何运用案例导向教学法,系统培养社区护士的中医外治护理能力,现将教案设计与实践报告如下。

1 临床资料

1.1 基本信息

患儿男,6岁,主因“鼻塞、咳嗽及咳痰2 d”于2025年10月14日就诊于我科门诊。入院症见:鼻塞时作,遇风冷加重,流多量黏涕,色白质稠,偶挟黄涕;咳嗽阵作,夜间及晨起为甚,咳声重浊,痰多色黄白相间,质黏难咯;自觉咽部不利,时有清嗓动作。既往史无特殊。

1.2 查体

患儿神清,精神尚好,体温(T)36.5℃,鼻腔黏膜苍白,见黏涕,咽部充血,右侧扁桃体Ⅱ度肿大,咽后壁见淋巴滤泡增生,双肺呼吸音粗,可闻及少许痰鸣音,余未见异常。舌红,苔黄,脉弦细。

1.3 诊断

中医诊断:鼻鼽;辨证分型:风热证;西医诊断:过敏性鼻炎。辨证依据:患儿舌红苔黄,涕黏偶黄,痰黏难咯,咽部充血,扁桃体肿大,脉弦细。风热上攻,肺失宣降,故见鼻塞咳嗽、涕痰黏黄;鼻黏膜淡白、遇冷加重乃风热郁表、卫气不畅之象,非虚寒也。四诊合参,证属风热证。

1.4 治疗

西药治疗:2025年10月14日起予口服盐酸溴己新口服液2 mL,3次/d;孟鲁司特钠咀嚼片5 mg,1次/d,疗程4 d(至2025年10月17日)。中药治疗:同期予小儿肺热清颗粒6 g,3次/d;蓝芩口服液5 mL,3次/d,内服,疗程同前。中医外治护理:2025年10月14至18日行刮痧和中药膏摩治疗5次,1次/d;走罐治疗1次,取其宣肺透邪、疏利气机之功。截至2025年10月18日(治疗第5天),患儿鼻塞、咳嗽及咽痛等临床症状完全消失。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 鼻部症状评估

采用鼻部症状总评分(TNSS)对患儿的鼻部症状进行评估^[7],评分标准具体如下:0分表示无症状,3分表示症状最为严重,症状的总分范围为0~12分,TNSS总分越高,提示鼻炎症状越严重。本例患儿的鼻塞、流涕、鼻痒及喷嚏症状均表现明显,其中连续打喷嚏次数得分为2分,每日擤鼻次数得分为3分,鼻塞得分为3分,鼻痒得分为2分,最终总得分为10分(TNSS≥6分提示中—重度)。该患儿夜间因鼻塞多次觉醒、打鼾,日间鼻塞、咳嗽症状明显,依据《儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)》,判定为中—重度过敏性鼻炎^[1]。

2.1.2 疼痛程度评估

采用视觉模拟评分(VAS)评估疼痛程度^[8],使用一条10 cm量尺表示患者主观疼痛程度,0分代表无痛,10分代表剧痛。依据临床常规分级标准,1~3分为轻度疼痛,4~6分为中度疼痛,7~10分为重度疼痛,评分越高提示疼痛程度越重。本例患儿咽部疼痛评分为6分,属于中度疼痛。

2.1.3 睡眠质量评估

采用BEARS睡眠筛查工具对睡眠质量进行评估^[9],从入睡情况(Bedtime)、日间过度嗜睡(Excessive daytime sleepiness)、夜间觉醒(Night Awakening)、睡眠规律与时长(Regularity and duration of sleep)以及打鼾(Snoring)五个维度,询问家长患儿睡眠状况。若任一问题回答为“是”,则

需重视并进一步询问。本例患儿因鼻塞致呼吸不畅,夜间多次觉醒并伴有打鼾现象,存在2项睡眠问题。

2.2 护理诊断

①低效性呼吸型态:与鼻黏膜充血肿胀、分泌物增多致鼻腔狭窄或阻塞有关;②急性疼痛:与鼻黏膜炎症刺激有关;③睡眠形态紊乱:与鼻塞导致张口呼吸,引发口干及咽喉痛有关;④知识缺乏:与患儿及家长对疾病相关知识认知不足有关。

2.3 护理计划

针对患儿当前症状,制定如下护理计划:①刮痧1次/d、中药膏摩1次/d,5 d为1个疗程,以缓解鼻塞,改善睡眠质量;②走罐治疗1次,以减轻咳嗽咳痰及咽部充血引发的干燥疼痛症状;③做好患儿及家属生活护理与健康宣教,以提高患儿生活质量。

2.4 护理措施

2.4.1 中医外治护理

2.4.1.1 刮痧疗法联合中药膏摩

协助患儿取仰卧位,护理人员洗净双手并搓热后,开始头部穴位按摩,依次取穴开天门、推坎宫、运太阳穴,继而按揉鼻通穴、迎香穴,再按揉风池穴及耳后高骨;耳部按摩选择大、小周天按揉,并点按内外鼻。整个按摩手法轻柔舒缓,频率为120~150次/min,持续5 min。

取特制介质涂抹于患儿面部及后颈部刮痧区域,采用玉石刮痧板进行刮痧,重点刮拭山根穴、印堂穴、上星穴、鼻通穴、迎香穴、风池穴及大椎穴。具体操作:以山根穴、印堂穴为起点,刮至前发际处的神庭穴、上星穴;鼻通穴、迎香穴采用角刮法,以刮痧板尖端对准穴位小范围点压刮拭,沿迎香穴至地仓穴行直线刮法,每穴刮拭1 min,动作缓慢精准;天门穴、坎宫穴及太阳穴采用直线刮法,从印堂穴刮至太阳穴,双侧对称操作,每侧刮拭1 min。鼻部刮痧治疗1次/d,15 min/次。

刮痧后,取清热化痰通窍中药膏剂10 g均匀涂抹于上述穴位,根据患儿耐受程度调整按摩力度(以患儿感酸胀但能耐受为宜),采用指摩法行顺时针环形按摩5 min。刮痧疗法联合中药膏摩治疗1次/d,5次为1个疗程。

2.4.1.2 走罐疗法

协助患儿取俯卧位,充分暴露背部,将润肤油均匀涂抹于背部走罐区域。选取腧穴:大椎穴、肺俞穴及风门穴;将蜜芽罐置于大椎穴上方,抽气至

罐体牢固吸附于皮肤。护理人员一手固定罐具,另一手扶持患儿,以轻柔均匀力度沿膀胱经路径缓慢上下移动罐具,每次推拉移动约4 cm,重复操作10次。操作中密切观察患儿反应及皮肤颜色变化,以皮肤微微泛红伴温热感为宜,避免出现深红或紫红色瘀斑。

2.4.2 健康宣教

生活起居护理:提醒患儿家长,治疗结束后6 h内不宜洗澡,需注意避风防寒、保暖。饮食护理:建议清淡饮食,忌食辛辣、生冷食物,少量多次饮用温凉白开水。睡眠护理:指导家属在患儿睡前1 h进行鼻部热敷,清理鼻腔分泌物;睡眠时适当垫高肩部,减轻鼻塞引起的张口呼吸,改善睡眠质量。情志与知识宣教:向患儿家属讲解疾病相关知识,告知儿童鼻鼾治疗周期较长,帮助其树立治疗信心,配合规范治疗。

2.5 护理评价

经过5 d治疗后,患儿鼻塞、流涕等症状完全消失,TNSS评分为0分;咽痛症状消失,VAS评分为0分;家属反馈患儿夜间安睡,无打鼾及觉醒情况,具体数据详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗1 d后	治疗5 d后
TNSS/分	10	6	0
VAS/分	6	4	0
BEARS	2项回答“是”	1项回答“是”	无

3 教学过程

本案例具备以下适合社区护士学习的典型特点:①病种常见:儿童过敏性鼻炎为社区高发病;②证候清晰:患儿表现为典型风热证,便于学员建立辨证思维;③症状多维:集鼻部症状、咽痛及睡眠障碍于一体,能全面训练护理评估与干预能力;④技术适宜:刮痧、膏摩及走罐等技术在患儿身上应用安全有效,操作过程易于观摩和学习。教学过程遵循“理论预热—思维启发—技能实训—临床转化”的递进逻辑。

3.1 教学情境

本课程教学对象为基层社区护士,学员已通过短期集中学习掌握中医护理学发展史、中医护理学基础、中医护理原则、慢性病管理及健康科普知识等理论内容,且完成刮痧疗法、耳穴贴压技术、拔罐疗法、艾灸疗法及经穴推拿技术等常用中医护理技术培训。尽管学员具备一定临床工作经

验,但对中医理论知识的掌握仍相对薄弱。本次课程将在此基础上,结合小儿过敏性鼻炎临床案例,学习并掌握刮痧、中药膏摩及走罐等中医适宜技术。

3.2 教学目标

认知目标:掌握过敏性鼻炎的中医病因病机,以及中医外治护理的基本原理。

技能目标:能够熟练运用中医外治技术(如刮痧、中药膏摩及走罐)对过敏性鼻炎患儿实施有效护理。

情感目标:增强对中医护理的认同感与兴趣,提升人文关怀能力。

思政目标:培养护士的职业道德与责任感,增强其服务患儿的意识与能力。

3.3 教学方法

PBL(问题导向学习):通过提出过敏性鼻炎患儿护理中的实际问题,引导学生自主探索解决方案。

CBL(案例导向学习):选取典型过敏性鼻炎患儿案例,结合中医外治护理技术开展深入分析与讨论。

情景模拟教学:模拟过敏性鼻炎患儿临床场景,使学生在模拟环境中进行中医外治护理操作,增强实践能力。

小组讨论与角色扮演:组织学生开展小组讨论分享学习心得;通过角色扮演体验患儿及其家属感受,提升沟通能力与共情能力。

床旁教学与案例导入:在临床环境中开展床旁教学,结合实际案例引入教学内容,增强学习的针对性与实效性。

线上课程与PPT讲解:利用线上课程资源,结合PPT讲解巩固中医护理理论知识。

3.4 教学实施

3.4.1 课前准备(理论预热)

学生完成中医基础理论线上课程学习,预习教师发放的中医护理操作相关学习资料;教师发布预习案例,并提出引导性问题:“面对这个鼻塞咽痛的孩子,除了吃药,我们能做什么让他舒服些?”

3.4.2 课堂实施

3.4.2.1 第一阶段:问题引导与案例分析(思维启发)

课堂实施遵循“以学生为中心、以问题为导向、以能力提升为目标”的原则,采用多元化教学

方法有机结合,促进理论知识向临床实践能力的有效转化。

PBL(基于问题的学习)环节:教师围绕过敏性鼻炎患儿临床护理核心难点,提出引导性问题,如“如何在不依赖药物的情况下,安全有效地缓解患儿的鼻塞症状?”学生以小组为单位,通过查阅教材、文献及中医护理指南,自主探究鼻塞的中医病机(如肺气不利、窍络壅滞)及非药物干预策略,激发主动学习意识,培养临床问题分析与信息整合能力。

CBL(基于案例的学习)环节:在PBL基础上,引入详细记录的过敏性鼻炎患儿典型案例,教师引导学生系统分析患儿中医证候特点(如风热犯肺、肺气不利等),深入阐述病因病机,重点探讨中医外治护理方案(如鼻部刮痧、走罐等)的选择依据与操作要点,帮助学生建立中医临床思维,强化理论与实践结合能力。

3.4.2.2 第二阶段:技能实训(模拟演练)

情景模拟教学:设置过敏性鼻炎患儿标准化临床场景,学生演练中医外治护理操作(如为“患儿”实施鼻部刮痧或走罐),教师全程观察,及时指导纠正操作手法、穴位定位、沟通技巧及人文关怀等方面的问题,强调技术规范与护患互动双重训练,提升学生临床动手能力与应变能力。

小组讨论与角色扮演:操作演练结束后,学生集中讨论学习心得与实践体会;部分学生通过角色扮演模拟患儿、家属及护士,多角度体验临床情境中的情绪感受与沟通需求。教师引导学生反思护理过程中的难点与亮点,总结点评时强调中医外治护理中“因人施护、情志调护”的重要性,深化学生对整体护理理念的理解。

3.4.2.3 第三阶段:临床转化(真实场景应用)

床旁教学与案例导入:将教学场所转移至真实临床环境,在教师指导下,学生在患儿床旁开展教学活动。结合当前真实病例,教师现场引入教学内容,示范中医外治护理操作全过程,并讲解临床评估、风险防范及家庭健康指导要点。床旁教学使学生在真实语境中巩固所学知识,实现从模拟训练到临床实践的平稳过渡。

整个实施过程层层递进,通过问题引导思考、案例分析、模拟训练,最终进入真实临床环境,逐步加强学生对过敏性鼻炎患儿中医护理知识与技能的掌握,提升综合护理能力。

3.5 教学评价

3.5.1 对教学目标的评价

通过本案例教学,学员掌握了过敏性鼻炎的中医病因病机及刮痧、膏摩、走罐的基本原理;操作考核全部达到优秀标准,能够熟练运用三项技术对患儿进行有效护理;情景模拟与床旁教学中,学员展现出良好的护患沟通与人文关怀;个案汇报中健康指导贴近患儿家庭需求,体现了服务意识与责任感,预设教学目标全面达成。

3.5.2 对教学效果的评价

学员全程积极参与小组讨论、情景模拟及床旁教学,课堂活跃度高,团队协作良好。随机提问显示,学员对刮痧、拔罐及膏摩的适应症、禁忌症、穴位定位及操作流程掌握准确,现场演示操作规范。护理个案在带教老师“一对一”指导下撰写,内容辨证准确、措施具体。操作考核中,全部学员三项技术成绩均达优秀;个案汇报全部合格,能准确辨证、措施契合分型并健康指导贴近患儿家庭需求。

3.5.3 学生的反馈与反思

座谈显示,学员对教学内容满意度高,认为案例典型、贴近社区实际,增强了对中医护理的认同感与兴趣。学员普遍认可 PBL+CBL+情景模拟+床旁教学模式,认为“问题引导—案例剖析—模拟演练—临床转化”的递进设计促进了知识内化与技能提升,建立了“辨证—施护—宣教”的临床思维,增强了社区中医护理服务信心。部分学员建议增加实操时间,为后续教学优化提供参考。

4 讨论

中医外治护理技术因其“简、便、验、廉”及副作用少的优势,在儿科常见病防治体系中日益受到重视。相关研究及临床实践表明,刮痧、中药膏摩等技术能有效改善过敏性鼻炎患儿的鼻塞、流涕等局部症状,并通过经络调节作用增强机体免疫力,减少复发,体现出“标本兼治”的特色^[4,10]。随着“健康中国”战略的推进和分级诊疗的深入,社区已成为儿童健康管理的前沿阵地。在社区推广安全有效、易于掌握的中医适宜技术,对于满足居民多元化健康需求、发挥中医药在基层防病治病中的独特作用具有重要意义^[11-12]。

本教案紧密围绕社区护理教学的实际需求进行设计,教学对象定位为具有临床基础但中医知识相对薄弱的社区护士,教学内容聚焦于社区高

发的儿童过敏性鼻炎,核心技术选择刮痧、中药膏摩、走罐等易于在社区场景下开展的项目。教案按照“课前准备(顾)、课中实施(明、练)、课后巩固(思)”的逻辑框架展开,体现了教学过程的完整性与渐进性。

在教学实施过程中,综合运用 PBL(问题导向学习)、CBL(案例导向学习)、情景模拟及床旁教学等多种教学方法^[13-16];通过 PBL 提出“如何安全有效缓解患儿鼻塞”等实际问题,激发学生主动探究的积极性;CBL 环节引导学生深入剖析案例,建立中医辨证与护理措施选择之间的逻辑关联;高仿真情景模拟与角色扮演,着重训练学生面对儿童这一特殊群体时的操作技巧、沟通能力与人文关怀素养;最后的床旁(模拟)教学,实现从理论到真实情境的平稳过渡。这种“理论—技能—思维—临床”层层递进的教学模式,有效促进了知识内化与技能转化。

通过本教案的实施,学生能够系统掌握儿童过敏性鼻炎的中医外治护理方案,其辨证施护思维、实践操作能力以及家庭健康指导能力均得到显著提升。教案实践表明,以真实案例为纽带、以问题为导向,并融合多种互动式教学方法的模式,非常符合社区护士在职培训的特点,能够有效提升其运用中医技术解决实际问题的能力,为在更广泛范围内开展社区儿科中医护理特色技术培训提供了可借鉴的范本。

当然,本教案的实施效果与师资水平、教学资源密切相关。建议在推广过程中,注重培养社区护理教学的骨干力量,并配套开发标准化的操作视频、评估工具及家长健康教育材料,形成完整的教学资源包。未来可进一步开展多中心教学研究,科学评估其长期教学效果,并持续优化教案内容,为推动中医护理适宜技术在社区的规范化、同质化发展提供更有力的支持。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组,小儿学组. 儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(4): 392-404.

- Nasal Surgery Group, Editorial Board of the Chinese Journal of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery; Nasal Surgery Group and Pediatric Surgery Group, Chinese Society of Otorhinolaryngology - Head and Neck Surgery, Chinese Medical Association. Guideline for diagnosis and treatment of pediatric allergic rhinitis (2022, revision)[J]. Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2022, 57(4): 392-404. (in Chinese)
- [2] 赵霞, 张杰, 秦艳虹, 等. 儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(3): 274-284.
- Zhao X, Zhang J, Qin Y H, et al. Guideline for the diagnosis and treatment of allergic rhinitis in children with integrated traditional Chinese and western medicine[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2023, 39(3): 274-284. (in Chinese)
- [3] 张中原, 曾朔, 杨振耀, 等. 中医药治疗儿童变应性鼻炎的临床治则治法及作用机制研究进展[J]. 中国药房, 2025, 36(22): 2879-2884.
- Zhang Z Y, Zeng S, Yang Z Y, et al. Research progress on the clinical treatment methods and mechanisms of traditional Chinese medicine for pediatric allergic rhinitis[J]. China Pharm, 2025, 36(22): 2879-2884. (in Chinese)
- [4] 陈茜, 杨一民. 中医药治疗儿童变应性鼻炎临床研究综述[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(4): 96-100.
- Chen Q, Yang Y M. Review of clinical research on Chinese medicine treatment of allergic rhinitis in children[J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2023, 19(4): 96-100. (in Chinese)
- [5] 曾俏俏, 李敬楠, 吴沁, 等. 小儿变应性鼻炎中医外治法研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(3): 162-165.
- Zeng Q Q, Li J N, Wu Q, et al. Research progress on external treatment of allergic rhinitis in children with traditional Chinese medicine[J]. Inner Mongolia J Tradit Chin Med, 2024, 43(3): 162-165. (in Chinese)
- [6] 赵龙, 陈霞, 杨清文, 等. 基层护理人员中医适宜技术培训OEC管理模式的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(16): 173-176.
- Zhao L, Chen X, Yang Q W, et al. Application of OEC management model in the training of traditional Chinese medicine appropriate technology for primary nursing staff[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2024, 22(16): 173-176. (in Chinese)
- [7] Meltzer E O, Jalowayski A A, Vogt K, et al. Effect of desloratadine therapy on symptom scores and measures of nasal patency in seasonal allergic rhinitis: results of a single-center, placebo-controlled trial[J]. Ann Allergy Asthma Immunol, 2006, 96(2): 363-368.
- [8] Hornblow A R, Kidson M A. The visual analogue scale for anxiety: a validation study[J]. Aust N Z J Psychiatry, 1976, 10(4): 339-341.
- [9] Owens J A, Spirito A, McGuinn M. The Children's Sleep Habits Questionnaire (CSHQ): psychometric properties of a survey instrument for school-aged children[J]. Sleep, 2000, 23(8): 1043-1051.
- [10] 郑晓骏, 陈旭青, 蒋中秋. 中西医结合治疗过敏性鼻炎的临床研究进展[J]. 医学综述, 2022, 28(10): 1983-1987.
- Zheng X J, Chen X Q, Jiang Z Q. Clinical research progress of combination of traditional Chinese and western medicine in treatment of allergic rhinitis[J]. Med Recapitulate, 2022, 28(10): 1983-1987. (in Chinese)
- [11] 国务院. 国务院关于印发中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)的通知[EB/OL]. (2016-02-26) [2022-06-29]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm.
- [12] 徐健, 戴芳芳, 潘文雷, 等. “健康中国”背景下我国社区中医药服务研究热点和前沿趋势的可视化分析[J]. 中国全科医学, 2023, 26(34): 4343-4350.
- Xu J, Dai F F, Pan W L, et al. Visual analysis of hotspots and cutting-edge trends of community TCM service research in China in the context of healthy China[J]. Chin Gen Pract, 2023, 26(34): 4343-4350. (in Chinese)
- [13] 刘梅, 凌舒娅. PBL联合CBL教学法在心内科护理规培生教学中的效果评价[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(5): 97-100.
- Liu M, Ling S Y. Effect evaluation of PBL combined with CBL in the teaching of nursing regulation in cardiology department[J]. China Continuing Med Educ, 2023, 15(5): 97-100. (in Chinese)
- [14] 唐喻莹, 苏行, 陈宏碧, 等. 基于VOSviewer的我国护理模拟教学的研究进展与热点分析[J]. 卫生职业教育, 2024, 42(9): 96-101.
- Tang Y Y, Su H, Chen H B, et al. Research progress and hotspot analysis of nursing simulation teaching in China based on VOSviewer[J]. Heal Vocat Educ, 2024, 42(9): 96-101. (in Chinese)
- [15] 陈晓清, 应晓燕, 李丰. PBL结合情景模拟教学法

在感染科临床护理教学中的应用效果[J]. 黔南民族医专学报, 2024, 37(2): 243-245.

Chen X Q, Ying X Y, Li F. Application effect of PBL combined with scenario simulation teaching method in clinical nursing teaching of infectious diseases department [J]. J Qiannan Med Coll Natl, 2024, 37(2): 243-245. (in Chinese)

[16] 刘婧, 封秀琴. 基于 OMP 的床旁教学在护士规范化培训中的应用研究[J]. 中国高等医学教育, 2023(4): 123-125.

Liu J, Feng X Q. Study on the application of OMP-based bedside teaching in the standardized training of nurses[J]. China High Med Educ, 2023(4): 123-125. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。