

基于 CBL 教学模式的慢性肾脏病患者护理查房个案

任丹丹

(天津中医药大学第一附属医院 国家中医针灸临床医学研究中心 肾病科, 天津, 300381)

摘要: 本文总结 1 例慢性肾脏病患者基于 CBL 教学模式的中西医结合护理查房经验。根据患者临床资料, 带教老师同涉外 4 组护理同学以小组讨论形式, 围绕本病例的主要内容进行学习和讨论, 通过慢性肾脏病 5 期案例教学查房, 学生能掌握慢性肾衰竭的病因、临床表现、诊断与鉴别、并发症及治疗原则等重要内容。加深对难点和重点的理解, 达到触类旁通、举一反三的效果。本案例中慢性肾脏病 5 期患者在常规治疗的基础上, 采用耳穴贴压、穴位敷贴及穴位注射等中医特色护理, 并配合生活起居、饮食护理及健康指导等护理措施, 以缓解患者恶心、呕吐、鼻塞、流清涕, 头痛及头晕等症状, 治疗效果显著, 患者已于 2024 年 10 月 16 日病情平稳出院。

关键词: 慢性肾脏病; CBL 教学模式; 中西医结合; 中医特色护理

Case study of nursing ward rounds for patients with chronic kidney disease based on CBL teaching mode

REN Dandan

(Department of Nephrology, National Clinical Research Center for acupuncture and moxibustion and Moxibustion of Traditional Chinese Medicine, the First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin, 300381)

ABSTRACT: This article summarizes the experience of a patient with chronic kidney disease undergoing a combined traditional Chinese and Western medicine nursing round based on the CBL teaching model. Based on the patient's clinical data, the teaching teacher and four groups of nursing students involved in foreign affairs conducted group discussions to learn and discuss the main content of this case. Through the teaching rounds of the fifth phase of chronic kidney disease cases, students were able to master important content such as the etiology, clinical manifestations, diagnosis and differentiation, complications, and treatment principles of chronic kidney failure. Deepen the understanding of difficulties and key points, achieve the effect of analogy and generalization. In this case, a patient with stage 5 chronic kidney disease received traditional Chinese medicine nursing care, including ear point application, acupoint application, and acupoint injection, in addition to routine treatment. Nursing measures such as daily living, dietary care, and health guidance were also taken to alleviate symptoms such as nausea, vomiting, nasal congestion, runny nose, headache, and dizziness. The treatment effect was significant, and the patient was discharged from the hospital on October 16, 2024, with a stable condition.

KEY WORDS: chronic kidney disease; CBL teaching mode; integrated traditional Chinese and western medicine; Traditional Chinese Medicine characteristic nursing

中国拥有全世界最大的慢性肾脏病(Chronic Kidney Disease, CKD)患者, 我国普通人群肾脏病患病率 8.2%, 患病人数约 1.5 亿^[1]。根据国际公认的美国肾脏基金会指南, 按照肾小球滤过率(Glomerular Filtration Rate, GFR), 临床将 CKD

分为 5 期, 其中 3~5 期为慢性肾衰竭(Chronic Renal Failure, CRF), 是各种慢性肾脏疾病持续进展的结局, 临床表现为肾小球滤过率进行性下降至 60 mL/(min $\times$ 1.73m²) 以下, 代谢产物潴留、骨、矿物质、电解质代谢紊乱等, 归属于中医“关格”“雇

闭”“水肿”“溺毒”及“肾劳”等范畴^[2]。CRF具有患病率高、预后差和医疗费用高等特点。国际疾病负担(Global Burden of Disease, GBD)慢性肾脏病协作组最新统计,全球CRF(CKD3-5期)患病率为4.1%,在过去30年间全球透析和肾移植的比例增加43.1%^[3]。因肾病导致过早死亡成为全球第五位病因。CRF为社会、家庭及个人带来沉重的经济负担,已成为危害人类健康和影响国民经济的重大公共卫生问题。近年来,CRF防治认识的提高,诊疗理念的改变,特别是新型药物和中医药循证医学证据的增加,拓展CRF临床诊疗的新策略^[4]。中西医结合治疗和护理具有治疗CRF的独特优势,可显著增加肾脏病的治疗效果,减少药物的不良反应^[5],尽可能避免患者病情进展,缓解患者症状、提高患者生活质量。

本文通过总结1例慢性肾脏病5期患者通过CBL教学模式的中中西医结合护理查房经验,分析慢性肾脏病5期患者采用中西医特色护理的优势,充分运用中医特色护理为患者改善症状、消除疾病及促进健康提供全面而又个性化的护理服务。

1 临床资料

1.1 基本资料

患者男性,42岁,主诉“肾透析4余年,恶心、呕吐3d”,1d前患者因外感后出现流清涕、鼻塞,头晕、头痛,咳嗽、咳白痰,恶心、呕吐,呕吐物为胃内容物,为求进一步中西医结合系统诊疗,于2024年9月28日遂由门诊收入我病区。

1.2 查体

患者体温(T)36.6℃,脉搏(P)82次/min,呼吸(R)19次/分,血压(BP)162/108 mm Hg。患者神志清楚,流清涕,鼻塞,头晕头痛,咳嗽、咳白痰,恶心呕吐,无发热,无心前区及后背部疼痛。中医查体:患者神清、精神可,面色晦暗,纳差,寐安,大便尚调,舌淡红,苔白,脉弦。既往高血压病史4年,否认食物及药物过敏史,否认家族遗传史。

1.3 诊断

中医诊断:肾衰病;中医辨证:脾肾两虚证;西医诊断:慢性肾脏病5期,慢性肾衰竭尿毒症期。辨证依据:患者由于脾肾虚弱,水湿不得运化而内蕴,湿着阻滞,气机不畅,血运受阻而瘀滞,导致气滞血瘀;日久湿从热化,湿热互结,逗留三焦,阻滞气机,使脾肾气阴受伤,升降开阖失常,清者不升

而外排,浊者不得外排而潴留体内;湿邪日久不去,则化为浊毒,损及脏腑,耗伤气血,导致脏腑亏虚,气血不足,最终发为肾衰。

1.4 治疗

结合患者个体情况制订中医治疗方案,慢性肾衰病以脾肾亏损浊邪不减为其总的病机,扶正祛邪是其总的治疗原则,调整脾胃是其权宜之计,通腑泻浊,活血化瘀是祛邪之关键。西医治疗以控制感染、纠正贫血、控制血压、纠正酸碱平衡紊乱、纠正钙磷代谢紊乱、改善循环及改善心肾功能等对症支持治疗为主。护理上嘱其避风寒、慎起居、节饮食及调情志。患者于2024年9月28日入院,通过中西医特色护理和系统治疗,恶心、呕吐、鼻塞、流清涕、头痛及头晕等症状于2024年10月12日消失,无反复,治疗效果显著,已于2024年10月16日病情平稳好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 生理状况评估

对患者进行生命体征监测,尤其关注血压水平,血压水平可根据最新标准对照表来进行评估^[6]。患者血压(BP)162/108 mm Hg,为高血压2级。头痛程度评估借助VAS量表,患者疼痛分数为5分,有明显的头痛症状。患者有恶心、呕吐症状,呕吐物为胃内容物,每天呕吐数次,每次量为20~50 mL。

2.1.2 心理评估

可根据SDS(抑郁自评量表)和SAS(焦虑自评量表)进行心理评估^[7]。本例患者SDS评分为55分,属轻度抑郁,SAS评分为45分,属轻度焦虑。

2.1.3 活动能力评估

Barthel自理能力评估表(BI)总分为100分,本例患者评分为90分,属轻度依赖;Morse跌倒风险评估量表总分为125分,本例患者评分为45分,属中度风险人群^[8]。

2.2 护理诊断

恶心、呕吐与外邪犯胃、胃失和降有关;鼻塞、流清涕与邪犯肺卫、肺气失宣有关;头痛、头晕与邪扰清空、闭阻脉络有关;焦虑、抑郁与患者病程迁延不愈、担心预后和治疗效果不好有关。

2.3 护理计划

根据患者症状、体征和预期结果,制定个性

化、综合化的中西医特色护理计划和目标。通过耳穴贴压、穴位敷贴及穴位注射等中医特色护理,配合生活起居、饮食指导、情志护理及健康教育缓解患者恶心、呕吐、鼻塞、流清涕、头痛及头晕等症状,缓解患者焦虑、抑郁等负性情绪。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 耳穴贴压

耳穴贴压治疗取穴耳尖放血、肺、内鼻、咽喉、气管、支气管、膀胱、额、颞、肝、脾、肾及大肠,患者由于机体正气不足,外感风寒乘虚而入,或因四时之气,感受暴寒所引起。肺、内鼻、咽喉、气管、肾按病变部位选穴,使“气至病所”,膀胱主一身之藩篱,起保护作用,耳尖放血有开窍泄热、凉血消肿、止痛解毒及祛瘀生新的作用^[9]。随症加减头痛,加额、颞;肢体乏力,加脾、肝;咳嗽、咳痰,加气管、支气管、平喘;胃纳不佳,加胃、大肠。选取患者一侧耳朵用75%酒精消毒待干后,用王不留行籽贴贴压至上述穴位,用食指与拇指固定耳朵进行揉捏,使患者耳朵感到酸麻胀或发热感为宜,1次/d,1~2 min/次,自行按压数次,双侧耳穴交替贴压,10 d为一疗程。

2.4.1.2 穴位敷贴

穴位敷贴药物及作用,具体如下:白芥子理气化痰、温中散寒,麻黄宣肺平喘、利水消肿,桂枝发汗解痉、温经通脉,细辛解表散寒、祛风止痛,干姜温中散寒、回阳通络,乌药行气止痛、温肾散寒,延胡索活血行气、止痛,前胡止咳平喘、散风清热,半夏除湿化痰、降逆止呕,川芎活血行气、祛风止痛。将上述药物研磨成细末,用水或酒等液体调成糊状制成敷贴,通过心俞、肾俞、脾俞、肺俞及大椎等穴位贴敷于患部,达到舒经活络、解痉止痛、理气活血、止咳平喘及温肾散寒等治疗目的的一种中医外治疗法^[10]。每个穴位1贴,贴2~3 h后取下,10 d为一疗程。

2.4.1.3 穴位注射

予患者银杏达莫注射液抽吸0.5 mL 2支,分别注射至双侧足三里处,2次/d,10 d为一疗程,以调补脾肾、疏通经络。

2.4.2 病情观察

①观察呕吐物的量、色、质、气味、次数,发作规律及与饮食的关系;②观察皮肤弹性、光泽及口干情况,尿量以及有无失水和亡阴、亡阳征象^[11];③观察病人头身疼痛、鼻塞、流涕、舌苔及脉象情

况,以辨别感冒的证候,定时测量体温,做好记录。

2.4.3 生活起居护理

①保持病室空气新鲜流通,通风良好,环境舒适整洁,光线柔和,炎热天气室温宜保持在20~24℃,及时清理呕吐物及被呕吐物污染的衣被;②嘱患者注意休息,减少外出,避免劳累,根据气候变化及时增减衣被,以免复感外邪,体虚者尤应注意;③呕吐时尽量不要打扰病人,保持床单位清洁干燥,呕吐时宜取坐位、半卧或侧卧位,头偏向一侧,并轻拍其背部,吐毕保持口腔清洁,可予温开水、淡盐水或金银花煎水漱口,2次/d;④指导病人掌握擤鼻涕的正确方法,擤鼻涕时应按住一侧鼻孔,轻轻擤出,不可同时按住两侧鼻孔及用力过猛,防止发生耳咽部、鼻窦部的合并症,难以擤出时可将鼻腔分泌物倒吸至咽喉部由口吐出。

2.4.4 饮食护理

饮食以清淡、易消化、定时定量及少量多餐为原则。呕吐期宜食清淡、细软、温热的素食,如稀粥、面糊,缓解期可增加少油的荤菜,切忌过饱。忌食刺激性的食物,如葱、蒜、酒等,以及肥甘、油腻、海腥之品。食疗方可选藿香粥(《医余录》:取香15 g,粳米100 g)或食防风粥(《药粥疗法》:取防风10~15 g,葱白2根,生姜3片,粳米50~100 g),采用提汁法煮粥,趁热服用,盖被取汗,日服数次^[12]。

2.4.5 情志护理

稳定病人情绪,消除各种不良因素刺激,避免精神紧张,可采用运动移情法鼓励病人适当参加锻炼,如打太极拳、散步等,以增强体质。病情反复,应多予安慰和鼓励,采用说理开导法,讲解本病诱因,情志与健康的关系,使其保持情绪稳定。可采用音乐疗法,指导选择《晚霞钟鼓》及《江河水》等商调乐曲,或《春江花月》及《月儿高》等宫调乐曲,以补益肺气;阴虚感冒者则可选择《秋风清露》等商调曲目,或《二映月》及《汉宫秋月》等羽调乐曲,以滋养肺肾之阴^[13]。

2.4.6 健康指导

①冬春之季注意防寒保暖,根据气候变化及时增减衣被。易感冒者坚持每天按摩迎香穴,可用贯众、板蓝根、生甘草煎服以防病。疫毒盛行时,尽量少去人口密集的公共场所,防止交叉感染。②感冒呕吐期间应适当休息,尽快恢复体力,慎起居,适寒温,节饮食。学会简便止呕方法,如指压内关、合谷、中脘等穴,生姜片擦舌,咀嚼酱生

姜等,以降逆止呕。③恢复期注意加强营养,以扶助正气,防复感。饮食宜清淡、富营养、易消化,避免暴饮暴食,饥饱无度,生冷不忌,恣食厚味,忌食生冷、辛辣、香燥之品及腥秽之物。④调摄精神,保持心情舒畅,避免情志刺激而加重病情。注意锻炼身体,如散步、慢跑、太极拳及气功等,或以手掌自上而下按摩胃院部,反复按摩 20 次,每日数次,以增强脾胃功能^[14]。

2.5 护理评价

患者住院期间经过系统和个性化的中医特色治疗,2024 年 10 月 12 日患者恶心、呕吐,鼻塞、流清涕,头痛及头晕等症状消失,轻度焦虑、抑郁症状消失,自理能力由中度风险降至无风险,住院期间患者血压控制在 120 ~ 150/60 ~ 90 mm Hg,治疗效果显著且病情无反复,已于 2024 年 10 月 16 日好转出院。

3 结果和随访

经过 18 d 的中西医结合治疗,患者恶心、呕吐,鼻塞、流清涕,头痛、头晕症状消失,焦虑、抑郁等负性情绪消失,治疗效果显著、无复发。患者出院 7 d 予电话随访,患者病情平稳,根据患者和家属的文化水平及对疾病的了解程度,提供相应的帮助,教会患者日常对疾病的监测、护理要点及常见问题的处理方法。

4 查房

4.1 查房目的

本次查房旨在通过 CBL 教学模式提高对相关疾病知识的认识和解决疑难问题能力、团结与创新能力以及临床专业技能等^[12]。同时注重中医特色护理技术,为患者提供个性化、综合化、连续性的优质护理服务提供一定的临床意义。

4.2 查房准备

根据查房目的,由带教老师选取查房病例和对象,取得患者及家属同意并参与,主查者涉外护理 4 组做好病情评估及护理查房知识储备。10 月 9 号和 10 月 16 号下午 14:00 在示教室进行 2 次教学查房,时间控制在 30 ~ 45 min。

4.3 查房实施

4.3.1 临床案例选择

涉外护理 4 组围绕上述典型病例的主要内容进行学习和讨论,通过讨论加深对难点和重点的理解,达到触类旁通、举一反三的效果^[15]。通过本

案例的教学,学生能掌握慢性肾脏病 5 期的病因、临床表现、诊断与鉴别、并发症、治疗原则等重要内容。病例来源于肾病科的住院患者,临床带教教师做好患者的沟通工作,争取患者积极配合教学,以便学生能顺利完成对典型病例的查房学习。

4.3.2 临床带教老师备课

在备课时充分考虑到学生的医学理论知识背景,自身在对本病例相关知识充分掌握的基础上,理清教学思路,明确教学目标,认清教学中的重点、难点及可能遇到的问题并制定合理高效的教学措施^[16]。

4.3.3 设计问题

带教老师以内科学向临床医学推进的理论体系为导向,由点及面、由浅入深^[17]。涉外护理 4 组学生采集病史后讨论问题,带教老师和学生对本病例相关问题进行探讨。例如,对上述病例的问题有:①此患者的初步诊断是什么? 诊断依据有哪些? ②应与哪些疾病进行鉴别? ③慢性肾衰竭合并哪些并发症? ④尿毒症期治疗原则和措施有哪些? 学生就上述问题逐个进行讨论。带教老师及时进行引导并归纳总结,进行适当的理论讲授,特别是需要重点掌握的内容以及学生难以理解的内容,然后进行下一个问题的讨论^[18]。通过本次查房学习,学生应掌握常见肾脏疾病的病因、分期、临床表现、诊断与鉴别、治疗原则等。

4.3.4 课后作业与知识巩固

带教老师布置本次肾脏疾病的作业,即书写完整病历 1 份。考核本次学习肾脏疾病的重点内容如慢性肾衰竭的病因、分类和并发症。

4.3.5 查房评价

课后发放自制的调查问卷表,了解学生对 CBL 教学法的反应。问卷内容包括调动学习积极性、培养自学能力、培养临床思维能力、提高学习效率、促进语言表达能力、活跃课堂气氛、促进团结协作、融洽师生关系及培养综合素质等^[19]。

4.3.6 结果

涉外四组学生都能够完成病例的书写并一起制作 PPT,病例书写规范,内容完整。针对肾脏病学重点和难点问题提问或者试卷考核,满分 100 分,5 名学生的成绩均在 78 ~ 95 分,成绩良好。大部分学生认为 CBL 教学法在调动学习积极性、培养自学能力、培养临床思维能力、提高学习效率、促进语言表达能力、活跃课堂气氛、促进团结协作、融洽师生关系及培养综合素质等方面有较

好的作用,只有1名学生认为教学效果一般或不好。

5 讨论

CBL教学模式法是以PBL教学模式发展而来的,主要以临床案例为基础,设计与之相关的问题,引导并启发学生围绕问题来展开讨论的一种小组讨论式教学法^[20]。在这种方法中,临床带教教师会提供真实或仿真的案例,让学生通过分析、讨论和解决问题来深化理解和知识^[21]。案例通常涉及复杂的实际问题,没有明确的答案,这促使培养学生批判性思维、决策能力和解决实际问题及疑难问题的能力^[22]。通过开展CBL教学模式法,发现学生课后反馈普遍认为CBL教学模式更适合现在的医学教学,它不仅可从被动学习变为主动学习,而且对疾病的辨证、护理和临床知识的掌握。更加有自己深刻的理解^[23]。从病历书写质量、考核成绩、教学效果评价等结果可以得出,CBL教学法应用于慢性肾脏病教学,取得良好的成绩和效果。

综上所述,在慢性肾脏病教学中应用CBL教学模式,能够培养医学生临床思维能力和解决疑难问题能力,促使学生更好更快地适应临床工作,面对实际的患者有章可循,从而培养适合我国经济和社会发展需要的优秀白衣天使,符合现代教育的发展趋势^[24]。未来CBL教学模式发展具有广阔的应用前景,也可运用到其他科室医学领域中,也可和其他教学模式相结合,如翻转课堂和PBL教学模式。但其成功实施需要克服一定的挑战,通过不断优化教学资源和方法,更好地服务学生、服务临床^[25],是值得推广应用的教学方法之一。

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] WANG L M, XU X, ZHANG M, et al. Prevalence of chronic kidney disease in China: results from the sixth China chronic disease and risk factor surveillance [J]. JAMA Intern Med, 2023, 183 (4): 298-310.
- [2] 袁丹, 陈海平. 老年慢性肾脏病与非慢性肾脏病患者肾小球滤过率随增龄变化的差异[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(9): 2183-2186.
- [3] YUAN D, CHEN H P. Difference of glomerular filtration rate between elderly patients with chronic kidney disease and non-chronic kidney disease with age [J]. Chin J Gerontol, 2019, 39 (9): 2183-2186. (in Chinese)
- [4] 《慢性肾脏病3~5期非透析中西医结合诊疗专家共识》编写组. 慢性肾脏病3~5期非透析中西医结合诊疗专家共识[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(7): 791-801.
- [5] Expert Consensus on the diagnosis and treatment of non-dialysis Chinese and Western integrative Medicine in the 3 ~ 5 stage of chronic kidney disease. Expert consensus on integrative medicine for chronic kidney disease stage 3-5 non-dialysis [J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2022, 42 (7): 791-801. (in Chinese)
- [6] 张蕾, 刘旭生. 195例慢性肾脏病3~5期中证候分布规律探析[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(6): 980-983.
- [7] ZHANG L, LIU X S. Analysis of syndrome distribution law for 195 cases of chronic kidney disease at 3-5 stage [J]. Liaoning J Tradit Chin Med, 2012, 39 (6): 980-983. (in Chinese)
- [8] 严美花, 吕继成, 谢院生, 等. 治疗慢性肾脏病3~5期(非透析)中成药临床应用的专家问卷调查分析[J]. 中国中西医结合肾病杂志, 2020, 21(12): 1047-1050.
- [9] YAN M H, LV J C, XIE Y S, et al. The analysis of expert questionnaire about the clinical practice guideline for Chinese patent medicine in the treatment of chronic kidney disease [J]. Chin J Integr Tradit West Nephrol, 2020, 21(12): 1047-1050. (in Chinese)
- [10] 王小雅, 王朋倩, 熊兴江. 《中国高血压临床实践指南》(2022版)评价与中药降血压探索[J]. 中国中药杂志, 2023, 48(17): 4819-4824.
- [11] WANG X Y, WANG P Q, XIONG X J. Interpretation and review of Clinical Practice Guidelines for Management of Hypertension in China (2020 edition) and exploration of traditional Chinese medicine for antihypertensive treatment [J]. China J Chin Mater Med, 2023, 48(17): 4819-4824. (in Chinese)
- [12] 戴霞玲, 马彩艳. 心理护理干预对老年慢性心力衰竭患者治疗依从性及SAS、SDS评分的影响[J]. 中国现代医生, 2017, 55(24): 148-150, 154.
- [13] DAI X L, MA C Y. Effect of psychological nursing intervention on the treatment compliance and SAS, SDS scores in elderly patients with chronic heart fail-

- ure[J]. *China Mod Dr*, 2017, 55(24): 148-150, 154. (in Chinese)
- [8] 屈天歌, 王珊, 王克芳, 等. 失能老年人主要照护者感受及需求层次的质性研究[J]. *医学与哲学*, 2022, 43(17): 57-61.
- QU T G, WANG S, WANG K F, et al. Qualitative research on the experience and hierarchy of needs of primary caregiver of disabled elderly[J]. *Med Philos*, 2022, 43(17): 57-61. (in Chinese)
- [9] 王芳, 洪晶金. 耳穴压豆联合穴位按摩对慢性肾衰竭维持性血透患者心理状况及睡眠质量的影响[J]. *新疆中医药*, 2024, 42(5): 109-111.
- WANG F, HONG J J. Effect of auricular point pressing beans combined with acupoint massage on psychological status and sleep quality of patients with chronic renal failure undergoing maintenance hemodialysis[J]. *Xinjiang J Tradit Chin Med*, 2024, 42(5): 109-111. (in Chinese)
- [10] 李付文, 徐军建, 袁慧, 等. 中医治疗慢性肾衰竭的研究现状及进展[J]. *河北中医*, 2021, 43(12): 2108-2112.
- LI F W, XU J J, YUAN H, et al. Research status and progress of chronic renal failure treated by traditional Chinese medicine[J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2021, 43(12): 2108-2112. (in Chinese)
- [11] 葛均波, 王辰, 王建安. 内科学[M]. 10版. 北京: 人民卫生出版社, 2024.
- [12] 宋子威. 中医药与慢性肾脏病营养状况的系统综述与meta分析[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [13] 张帮, 程艳婷, 范旭, 等. 探讨五音疗法在疾病治疗中的机制与应用[J]. *现代中医药*[2024-12-26].
- ZHANG B, CHENG Y T, FAN X, et al. To explore the mechanism and application of five-tone therapy in the treatment of diseases[J]. *Modern Chinese Medicine* [2024-12-26]. (in Chinese)
- [14] 郑钦, 曹艳佩. 慢性肾脏病患者饮食管理微信小程序功能需求的质性研究[J]. *上海护理*, 2023, 23(3): 6-12.
- ZHENG Q, CAO Y P. Qualitative study on the functional requirements of diet management WeChat applet for patients with chronic kidney disease[J]. *Shanghai Nurs*, 2023, 23(3): 6-12. (in Chinese)
- [15] 白兰, 张燕, 刘鹏霄, 等. 中医药对慢性肾衰竭患者微炎症状态影响的研究现状[J]. *西部中医药*, 2021, 34(9): 150-153.
- BAI L, ZHANG Y, LIU P X, et al. Research status of the influence of TCM on microinflammation in patients with chronic renal failure[J]. *West J Tradit Chin Med*, 2021, 34(9): 150-153. (in Chinese)
- [16] 詹思敏. 中医特色延伸护理服务对慢性肾衰竭患者肾功能及营养状况的影响[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2022, 20(11): 148-149, 155.
- ZHAN S M. Effect of traditional Chinese medicine characteristic extended nursing service on renal function and nutritional status of patients with chronic renal failure[J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2022, 20(11): 148-149, 155. (in Chinese)
- [17] 隋雯. 中医特色护理在慢性肾衰竭患者中的应用[J]. *医疗装备*, 2022, 35(3): 150-152.
- SUI W. Application of traditional Chinese medicine characteristic nursing in patients with chronic renal failure[J]. *Med Equip*, 2022, 35(3): 150-152. (in Chinese)
- [18] 杨苗苗. CBL模式联合SSP对健康评估课程教学过程中学生学习兴趣及临床综合能力的影响[J]. *临床研究*, 2019, 27(10): 195-196.
- YANG M M. Influence of CBL model combined with SSP on students' learning interest and clinical comprehensive ability in the teaching process of health assessment course[J]. *Clin Res*, 2019, 27(10): 195-196. (in Chinese)
- [19] 买尔哈巴, 迪力木拉提. CBL教学法在内分泌学见习教学中的应用体会[J]. *新疆医学*, 2011, 41(3): 119-121.
- Maelhaba, Dilimurati. Application of CBL teaching method in endocrinology trainee teaching[J]. *Xinjiang Med J*, 2011, 41(3): 119-121. (in Chinese)
- [20] 朱蓓, 柏云, 雍珍珠, 等. CBL教学法在老年肾脏病临床带教中的应用研究[J]. *中国继续医学教育*, 2022, 14(14): 63-67.
- ZHU B, BAI Y, YONG Z Z, et al. Application of CBL teaching method in clinical teaching of senile renal disease[J]. *China Continuing Med Educ*, 2022, 14(14): 63-67. (in Chinese)
- [21] 王辉凡, 卢伟. PBL联合CBL模式在中医护理技术临床带教中的应用[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2024, 22(21): 44-46.
- WANG H F, LU W. The application of PBL combined with CBL teaching method in clinical teaching of traditional Chinese medicine nursing technology[J]. *Chin Med Mod Distance Educ China*, 2024, 22(21): 44-46. (in Chinese)
- [22] 王历花, 储真真, 赵进喜, 等. 学生标准化病人结合病案教学法在中医内科学临床带教中的应用[J]. *现代中医临床*, 2020, 27(2): 57-60.
- WANG L H, CHU Z Z, ZHAO J X, et al. Application of standardized patient combined with case teaching method in clinical teaching of internal medicine in traditional Chinese medicine[J]. *Modern Chinese Medicine*, 2020, 27(2): 57-60. (in Chinese)

- tion and exploration of student standardized patient combined with case-based learning in clinical teaching of internal medicine of traditional Chinese medicine[J]. *Mod Chin Clin Med*, 2020, 27(2): 57-60. (in Chinese)
- [23] 白晓薇, 刘桂英. 案例结合情景模拟教学法应用于神经内科临床护理教学中的价值体会[J]. *现代消化及介入诊疗*, 2019, 24(S1): 468-469.
- BAI X W, LIU G Y. Value experience of case combined with scenario simulation teaching method in clinical nursing teaching of neurology department [J]. *Mod Interv Diagn Treat Gastroenterol*, 2019, 24(S1): 468-469. (in Chinese)
- [24] 李璇, 张桂菊, 崔明明, 等. PBL联合SP教学法在中医儿科学临床见习中的应用[J]. *中国病案*, 2022, 23(8): 64-67.
- LI X, ZHANG G J, CUI M M, et al. Application of PBL combined with SP teaching method in clinical probation of pediatrics of traditional Chinese medicine[J]. *Chin Med Rec*, 2022, 23(8): 64-67. (in Chinese)
- [25] 彭亚军, 李旭华, 徐琴, 等. CBL教学联合肾脏专科操作培训在专科医师规范化培训中应用研究[J]. *中国病案*, 2022, 23(12): 89-91.
- PENG Y J, LI X H, XU Q, et al. Research on application of CBL teaching combined with kidney specialist operation training in standardized training of specialists[J]. *Chin Med Rec*, 2022, 23(12): 89-91. (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 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。