

以胜任力为导向的麻醉学临床教学改革研究

郭娜¹ 邹碧君² 黄婉^{1*}

1. 中山大学肿瘤防治中心手术麻醉科 广东 广州 510000;

2. 中山大学肿瘤防治中心科教处 广东 广州 510000

[摘要] “以胜任力为导向”的临床医师培养模式是医学教育改革中重要方向及目标。麻醉学专业为临床医学的二级学科,构建以胜任力为导向的麻醉学规培教学体系对学科发展具有重要意义。本文总结了中山大学肿瘤防治中心通过建立“测评指标体系”进行知识和技能培养;以“全程导师”和“带教导师”为主导的科研创新能力培养;以临床技能大赛和危机情景挑战赛为平台的能力培养;以及以朋辈教育、志愿者服务等为手段的人文和职业素养培养,构建与实践“以胜任力为导向”的医学生培养模式。

[关键词] 胜任力; 教学改革; 临床麻醉; 规培医生

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.12.1329

麻醉学是临床医学中重要的综合性学科,是一门研究临床麻醉、生命机能监控、重症监测治疗和疼痛诊疗的二级学科。不仅涉及生理学、药理学、病理学以及内外妇儿等基础理论知识同时也涉及气管插管、椎管内穿刺、动静脉置管、心肺复苏等技术操作,临床麻醉规培教学在提高医学生素质方面发挥重要作用。随着全球化医学教育改革的全面深入,要求麻醉医生不仅要具备夯实的理论知识以及熟练的动手操作能力,同时还要具备医患沟通能力、团队合作能力、科学发展能力以及高尚的职业素养,因此以岗位胜任力为导向的教学改革势在必行。

麻醉规培教学应强调医教协同,把医学人才培养作为重大使命。中山大学一直紧跟改革步伐,在探索适应社会需求的麻醉学人才培养模式、构建以胜任力为导向的麻醉学专业课程体系方面也做了积极的研究与实践,主要包括以下几个方面:1.建立“测评指标体系”,进行知识和技能培养;2.以“全程导师”和“带教导师”为主导的科研创新能力培养;3.以临床技能大赛和危机情景挑战赛为平台的能力培养;4.以及以朋辈教育、志愿者服务等为手段的人文和职业素养培养。建立该培养体系的核心宗旨是培养具备符合社会需求、掌握必需的人文及自然科学知识、具备基础及临床医学基本理论和扎实技能、能从事医疗服务、科研创新和医学教学的卓越医学专业人才。

1. 胜任力的内涵

“胜任力”概念最早由哈佛大学教授戴维·麦克利兰于1973年首先提出,是指能将某一工作中有卓越成就者与普通人区分开来的个人的深层次特征,它可以是动机、特质、自我形象、态度或价值观、某领域知识、认知或行为技能等任何可以被可靠测量或计数的并且能显著区分优秀与一般绩效的个体特征。而医生的胜任力是指“在日常医疗服务中熟练精准地运用交流沟通技能、学术知识、技术手段、临床思维等,以求所服务的个人和群体受益。”作为一名合格的医学生来说,胜任力应包括多个方面的要素,如临床技能和医疗服务、疾病预防与健康促进能力、信息与管理能力、医学知识与终身学习能力、人际沟通能力、团队合作能力、科学研

究能力、核心价值观与医生职业素养等。以胜任力为导向的学习方法,它需要先确定要解决的健康问题,再确定医疗工作中毕业生应具备的能力,然后调整课程设置以使具备这些能力,最后评估成功和失误之处。所以,以岗位胜任力为导向,实现麻醉学专业课程体系的优化,必将对培养麻醉学专业人才起到积极的推进作用。

2. “以胜任力为导向”的医学生培养模式的构建

2.1建立“测评指标体系”,进行知识和技能培养:临床专业知识与技能培养是医学教育的核心和根本。构建适应学生全面协调发展和个性化学习需求的考核评价体系包括:①强化形成性评价,加强学习过程管理,构建包括课堂讨论、课堂测验、案例分析、期中考试等课堂学习考试评价体系;②改革终结性评价,可采取闭卷式期末理论考试和基本技能操作考试相结合的评价方法。构建适应学生知识、能力、素质全面协调发展和个性化学习需求的考核评价体系,发挥考核在课程教学和人才培养中的教育作用、引导作用和导向作用;③为克服传统“三段式”教学模式下临床教学滞后的弊端,强化临床教学,医院依托医学模拟平台实施独立的“临床技能操作”课程,实现临床教学“全程化”,增强了“临床教学”的序贯性、连续性和有效性,使医学生的临床专业知识和技能更加系统坚实。此外,积极组织规培学员参加临床技能大赛和危机情景挑战赛,以此为契机提升临床思维和操作能力的培养。

2.2科研创新能力培养:科研创新能力是高水平医学人才可持续发展的推动力。因此,作为临床教学基地,医院为医学生科研能力的培养搭建了一系列平台:配备“全程导师”及“带教导师”进行双导师科研指导;举办“科技节”等学术活动,为学生加入科研团队、从事早期科研训练、展示研究成果搭建平台;为学生开设专题科研讲座,如临床统计学、每日文献早读等专题以提升科研能力;选拔推荐优秀学生代表参加项目申报,鼓励学生参与发明专利设计;鼓励学生参与各级各类学术活动及继续教育培训,以培养科研创新及了解学科前沿动态的意识及能力,为学生毕业后持续发展打下坚实基础。

2.3职业人文素养及团队协作培养：加强学生素质教育以人文精神培养为重点，将人文素质教育纳入整个麻醉学课程体系，培养学生深厚的人文情怀。①医院注重职业素养教育与熏陶；将医德医风、思想道德教育贯穿课堂授课、规培教学和基于问题的小组讨论式教学（PBL）的过程中。②发动麻醉学专业教师与学生，利用课余时间开发麻醉学专业相关隐性课程，培养麻醉学专业学生职业道德和职业修养。③通过举办医学、文化、艺术、历史等专题讲座，组织高雅艺术进校园等多种校园文化活动，陶冶学生情操，提高学生文化素养，鼓励教师、学生广泛参加国内外学术活动，从而开阔眼界、激发灵感，丰富学科文化生活，让每一位学生都留下麻醉专业的文化烙印。④通过各类主题班会、读书活动、医院人文讲座等进行职业素养教育及团队协作精神的培养；通过志愿者活动、义工活动等了解医者职责及病患疾苦；通过朋辈教育等增强互帮互助及团队协作精神。

3. “以胜任力为导向”的医学生培养模式实践的意义

随着现代医学模式的转变、医疗技术及理念的迅猛发展和快速更新以及医疗环境和医患关系的复杂等现实，对执业医师的综合能力要求日渐提升。《全球医学教育最低基本要求》以及我国《本科医学教育标准》中提出医学生的综合素质所应达到的目标：“医学院校必须培养学生与他们随后的培训和将来卫生职业相关的岗位胜任力”。2018年中国住院医师培训精英教学医院联盟公布了《住院医师核心胜任力框架共识》，提出核心胜任力包括：职业素养、知识技能、病人照护、沟通合作、教学能力和终生学习。临床教学全过程、多层次、多角度培养医学生岗位胜任力是医学人才培养质量的核心要求。

在此基础上，学校修订麻醉学专业人才培养方案，重新定义了麻醉学专业培养目标：培养具有基础医学、临床医学和麻醉学等方面的基本理论、基本知识和基本技能，完成麻醉学、临床医学等基本训练，能在医疗卫生单位的麻醉科、急诊科、急救中心、重症监护室（ICU）、药物依赖治疗及疼痛诊疗等领域，从事临床麻醉、急救和复苏、重症监测、生理机能调控、医学研究等方面工作的，具备创新精神、初步临床能力、终身学习能力和良好职业素质的医学毕业生。明确了医学人才培养目标是培养具有高度社会责任感、良好医学职业素养，宽厚的自然、人文和社会科学基础，扎实的医学基础理论知识和基本的临床专业技能，自主学习和终生学习能力、批判性思维和创新能力和发现临床问题，从事科学研究的能力，适应国际医疗服务和科学发展需要的医学人才，部分成为未来有能力解决疑难问题，能够引领学科发展，具有国际竞争力的高层次、国际化的拔尖创新医学人才。

作为中山大学的附属医院和临床教学基地，中山大学肿瘤防治中心将教学作为医院的主体工作之一，以教学活动作为“立院之本”、“强院之策”，坚持“注重素质、强化能

力、着眼未来、面向世界”的培养理念，引导医学生将预防疾病、解除病痛和维护群众健康权益作为自己的职业责任。在医院不断探索形成的“临床教学质量保证体系”的指导下，逐步建设以培养未来“高水平、高素质临床型卓越医学人才”为主体，以培养未来“高层次、国际化的拔尖创新临床医学人才”为突破的人才培养模式。在具体教学实践中，医院本着以“学生为中心，胜任力为导向”的宗旨，将知识传授与能力建设协同并重，强调临床基本理论知识、临床基本技能训练的同时，加强医学生科学研究、创新思维及终身学习能力的培养，利用大学、医院平台拓展学生国际视野和对外交流能力，同时通过志愿者服务及社会活动、主题活动等强化医学生人文职业素养的培养，逐步形成遵循医学教育规律的医学教育体系，并取得丰硕成果。

4. 继续以胜任力为导向，探讨麻醉学课程体系的进一步改革

医学教育改革需要不断探索与实践，麻醉学专业教学改革也应加强医教协同，打造具备麻醉学岗位胜任力的医学人才，必须优化整合现有教育教学资源，调整课程结构和教学内容，包括案例教学、双语教学等，加强素质教育，进一步改革完善麻醉学专业课程体系。

综上所述，医学院校应聚焦于卓越医生培养模式改革，聚精于服务群众健康需求，聚力于学生职业素养和临床实践能力培养，积极探索有效的麻醉学专业人才培养模式改革途径，科学构建麻醉学专业课程体系，从而符合社会对医学人才胜任力的培养要求。

参考文献

- [1]David CM. Testing for competency rather than intelligence[J]. American Psychologist, 1973 (28): 1-14.
 - [2]FRENK J, CHEN L, BHUTTA Z, et al. Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world[J]. The Lancet, 2010 (376): 1923-1958.
 - [3]孙宝志, 李建国, 王启明. 中国临床医生岗位胜任力模型构建与应用[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
 - [4]卢书明, 李春艳, 李琦等. 培养医学生临床岗位胜任力的实践与思考[J]. 医学与哲学(A), 2018, 39(06): 61-63.
 - [5]崔颖. 高校课程体系的构建研究[J]. 高教探索, 2009(3): 88.
- *为通讯作者
通讯作者: 黄婉
基金项目: 中山大学教学质量与教学改革工程项目 (no. 1046)