

多元化见习带教模式在呼吸与危重症学科的运用与探索

刘欣欣

赣南医科大学附属第一医院呼吸与危重症学科 国家老年疾病临床医学中心赣南分中心

摘要: 目的: 探索与分析运用多元化带教模式在呼吸与危重症学科见习带教中的效果和价值。方法: 选取2023年9月-2024年3月期间在某附属医院呼吸与危重症学科见习的40名见习生作为研究对象, 随机分组为实验组与对照组, 每组20名见习生, 对照组予以传统教学法, 实验组予以多元化带教法(包括小组讨论法、角色扮演法、PBL(problem-based learning, PBL)教学法), 比较两组理论和操作考试成绩、临床思维能力、带教满意度调查。结果: 实验组理论和操作考试成绩、临床思维能力、带教满意度高于对照组, 差异有统计学意义(P 均 <0.05)。结论: 在呼吸与危重症学科中运用多元化见习带教模式能提升带教质量与效率, 培养与提升学生临床综合能力, 为今后临床见习管理的探索提供了参考。

关键词: 呼吸与危重症学科; PBL教学法; 见习带教

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2024.12.028

引言

目前我国临床本科教学主要执行“3+2”模式, 践行“早临床、多临床、反复临床”的教学理念^[1]。其中, 临床见习是理论教学向实践教学的过渡桥梁, 也是医学生培养临床思维的前期准备。传统临床见习带教模式是以教师授课为主, 由教师向学生讲授、灌输知识点, 模式单一, 灵活性不足, 学生认可度低, 教学效果差。随着当代医学的快速发展和国家高等医学教育改革的向前深化, 提出以岗位胜任力为导向, 重在培养学生的综合能力, 因此传统教学模式以难以满足时代需要。在此背景下, 多元化教学模式应运而生, 其融合了小组讨论、角色扮演、PBL问题导向法等多种教学方法, 着重强调师生互动的重要性, 为临床见习带教提供了新思路。呼吸与危重症学科既包含临床常见病与多发病, 又是近年重大卫生公共事件的热点科室, 理论与实践教学交叉性强, 如何在繁重的临床工作压力下有效提高临床带教质量是每位教师面对的难题。本文旨在将多元化带教模式引入呼吸与危重症学科见习教学中, 分析教学效果, 为临床本科见习教学改革提供参考依据。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取本院临床本科专业40名见习生为研究对象, 随机分组为实验组与对照组, 每组20名学生。实验组学生年龄20-23岁, 对照组年龄20-24岁, 两组性别、年龄、上学期测试成绩等基础资料无统计学差异, 具有可比性。

(二) 方法

1. 对照组运用传统带教模式

对照组由本科室高年资主治医师担任带教教师, 采用传统教学模式。带教教师提前选取患者, 指引学生进入病房查看患者, 询问病史及进行体格检查, 返回示教室书写病例, 教师提问并教授该类疾病相关内容。

2. 实验组运用多元化带教模式

①小组讨论法: 根据学生兴趣爱好、知识水平分为若干小组, 每组学生6-8人。根据见习大纲要求, 选定临床案例作为讨论主题, 要求主题围绕课本、紧贴临床。小组提前搜集案例资料(图片、指南、个案报道等)。教师指引学生询问本科室该类患者, 做好讨论准备。组织学生进行案例讨论, 鼓励学生围绕主题积极发言表达个人观点, 同时教师穿插引入临床知识点。②角色扮演法: 带教教师选取临床典型病例, 指引学生提前查看该类疾病患者, 学生提前预习该类疾病相关内容。随后以团队分工进行角色扮演, 分别扮演患者、患者家属、主管医生等。在模拟病房中, 学生根据分配角色进行问诊、体格检查、初诊、制定诊疗方案, 教师及其他学生观察并记录。角色扮演结束后, 教师及学生提出优缺点, 教师进一步指导诊疗计划及需要完善之处, 最后对相关临床知识点进行补充。③PBL教学法: PBL教学法是以问题为基础的开放性教学方法, 提倡以临床实际问题为抓手, 按照小组讨论-分析问题-解决问题的开发性教学方式带教^[2]。上课前, 带教老师选取典型病例设置

相关问题, 学生提前复习该病例相关内容, 针对问题, 分组查阅资料、文献。上课时, 教师提出问题, 学生以问题为导向查阅患者资料并查看患者, 随后分组交流、讨论, 选取代表汇报病例情况及诊疗计划。鼓励学生畅所欲言, 带教老师主要启发与引导及把握节奏的作用, 记录发言的优缺点并引入临床相关知识点。汇报结束, 带教教师对各组讨论进行点评、归纳, 对预先设置问题给出正确答案, 并分析解答发言中存在的共性问题及疑难问题。

二、观察指标

(一) 理论与操作考核

两组见习生在结束后, 统一参加科室组织的理论考核, 考核难度适中, 以案例分析题为主。操作考核以呼吸与危重症学科常见临床操作为主, 包括胸腔穿刺、肺部体格检查、心肺复苏。理论和操作考核各满分 100 分, 分数由科室教学秘书统计。

(二) 临床思维能力考核

参考国家临床水平测试题库, 应用学生标准化病人对每位见习生进行临床思维能力考核, 评价临床综合能力。包括病史采集、体格检查、病案分析、制定诊疗计划, 并关注学生人文关怀素养。

(三) 意度问卷调查

通过现场问卷的方式, 由两组见习生对各自带教模式进行满意度评价, 包括带教方式、带教内容、学习主动性、课堂管理、课后效果, 满分 100 分。非常满意: 总分 >80 分; 满意: 70-80 分; 不满意: <70 分, 满意度 = (非常满意人数 + 满意人数) / 总人数 * 100%。所有见习生匿名参与调查, 全部调查问卷回收, 请内科教研室教学秘书统计分析结果。

三、统计方法

通过 SPSS 19.0 统计学软件分析数据, 计数资料以 $n(\%)$ 表示, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用两独立样本均数 t 检验。 $P < 0.05$, 差异由统计学意义。

四、结果

(一) 两组理论与操作成绩比较

实验组理论成绩 (83.7 ± 4.5) 高于对照组成绩 (78.5 ± 2.8), $P < 0.05$, 差异有统计学意义。实验组操作成绩 (84.4 ± 3.3) 也高于对照组 (76.3 ± 4.0), $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

(二) 两组临床思维能力比较

临床思维能力评分实验组 (87.4 ± 3.7) 高于对照组 (78.15 ± 2.2), $P < 0.05$, 差异有统计学意义。考核中, 实验组表现出的医患沟通能力和人文素养较对照组强, 课后实验组学生反馈多元化教学模式强化了内心珍爱生命、医者仁心的医学伦理精神, 而且增加团队协作精神。

(三) 两组满意度调查

调查问卷满意度实验组 (16/80%) 高于对照组 (7/35%), 实验组学生反馈多元化教学模式激发了学生的学习热情, 鼓励自身多参与临床实践, 通过实际操作, 加深了对疾病的认识。

五、讨论

当前医学技术与治疗手段的迅速发展, 呼吸与危重症学科作为临床医学教学的重点学科, 其见习带教面临着人才培养质量和教学方法创新等方面的挑战。一是门诊和病房的工作强度与专业要求不断提升, 给见习生提供足够的患者接触及实践操作机会变得更加困难。在日益紧张的医疗资源下, 实现优质带教与满足临床需求之间的平衡成为教学工作中的难题。二是临床思维与实际操作技能培养需求高, 传统的教学模式已难以满足培养能够独立诊断和治疗重大疾病患者的高质量医疗人才的需求。学生在理论知识和临床技能的学习上出现瓶颈, 对于疑难复杂病例的处理经验不足, 导致临床决策能力和临床实践能力难以有效提升。三是学习主动性不足, 部分学生依赖性强, 未能很好地将主动探索和学习的态度贯穿于临床见习过程。四是师生之间的互动交流存在障碍, 师生双方对带教满意度不高, 影响了学生的学习效果和教师的带教积极性^[3]。上述问题严重影响临床见习带教的教学质量与效率。因此改变教学模式, 不仅仅在于提高考试成绩的表面效果, 更在于通过多维度的教学活动, 全方位提升学生的临床能力, 以适应现今及未来医疗环境的挑战。

在多元化带教模式的构建中, 注重整合教育资源与教学方法的多样性, 形成以提高学生临床实际操作能力与理论素养为核心的复合型教学策略。该模式由小组讨论法、角色扮演法、PBL 教学法等多种教学模块组成, 旨在塑造积极主动学习环境与提升临床决策能力。呼吸与危重症学科的多元化见习带教模式, 从实施构想到效果测评, 每个步骤都须经过精细设计和周密安

排。在本研究中,我们采取随机控制实验的设计方法,从附属医院呼吸与危重症学科的见习生群体中选取40名见习生作为试验对象,随机将其分为两组,确保两组的基线条件相似,消除个体差异对实验结果的影响。实验组参与者接受多元化带教模式的教学,对照组见习生则采用传统的带教方法,以便于通过两组见习生所展现出的差异性,客观评价多元化带教模式的有效性。所有教学活动均由专业带教团队进行实地指导和评估,确保教学过程的规范化和高效性。研究完成后,两组间的进行比较,比较不仅涉及传统的理论考核和操作技能考核,而且更注重对临床思维能力和学习主动性的考查,从实证角度反馈模式在呼吸与危重症学科见习中的应用价值和优势。

通过对实验组与对照组的见习生多维度评判标准下进行了对比和分析发现采用多元化见习带教模式显著提升学生临床实践能力。首先,从知识掌握和技能操作两个层面进行了理论与操作考试成绩的对比。结果表明,多元化带教组的理论考试平均分与操作技能评分均显著高于传统教学组,差异达到统计学意义,说明多元化教学法能更有效地促进学生理论知识掌握与操作技能的提高。其次,从临床思维能力角度进行了评估。实验组采用案例分析、实景模拟等教学手段,使得学生在真实或接近真实的医疗环境中理论联系实际,剖析问题,锻炼决策能力。对照组则多依赖传统的课堂教学与书本知识。临床思维能力的评分结果证实,实验组学生在对临床情景的理解、分析与处理方面有更高效的表现。再次,针对学生的学习主动性,多元化带教模式通过激发学生的学习兴趣、鼓励自主探索与批判性思考,成功地提高了学生的学习动力。这一点从学习主动性的调查问卷中得到了明确的数据支持,实验组学生在主动学习态度、学习投入程度等方面评分明显高于对照组。实验组学生对带教模式的满意程度普遍较高,这与教学内容的丰富性、教学方式的创新性以及学生学习体验的改善密切相关。实验组对带教模式的积极评价及其参与互动的热情,反映了该教学模式在提升教育效果、增进师生关系方面的有效性。综上,多元化带教模式为传统的呼吸与危重症学科见习教学注入了新活力,增强了教学过程的互动性与实

践性,从而显著提升了教学效果,增进了学生的临床综合能力。

然而,多元化带教模式虽然在很多方面表现出色,但也存在一定的实施难度。例如,此模式要求教师不仅要掌握扎实的理论知识,还需要具备引导小组讨论、角色扮演等多种教学技巧,这对教师的综合素质提出了更高要求。科室带教教师多为临床一线医务人员,日常临床工作压力较大,改变传统教学模式向新方式转变,需花费大量时间与精力,因此部分带教教师主动参与积极性不高。同时,PBL教学法等需要较高自主性和创新性,不是所有学生都能迅速适应,学生需要提前查阅资料并撰写发言稿,这使得一些基础较差学生存在畏难、抵触情绪。学生在刚接触多元化教学法时也会感觉到困难和挑战,需要一段时间的适应期。此外,在资源配置上,多元化见习带教模式往往需要更多的教学资源和时间投入,与现有的教育资源分配可能存在一定的冲突。由于带教过程需要细化至个体,教师对学员的关注度提高,学员人数增多时,可能会出现师资力量不足的局面。此外,对小组讨论和角色扮演等教学形式要求的场地和器材,也可能因资源限制而难以实现最佳效果。

结语

总体而言,在当下的教学领域中,传统的单一教学方法已不再满足医学教育的需求。多元化带教模式,以其综合了小组讨论法、角色扮演法、PBL教学法等多种教学手段,不仅强化了理论知识的学习,更注重实践能力的培养和思维方式的塑造,它符合现代医学教育的发展趋势。尽管存在一定的挑战和实施困难,但从长远的教学改革与发展来看,其正面影响力是明显的,非常值得在呼吸与危重症学科乃至更多临床学科中进一步推广与应用。

参考文献

- [1] 黄涔, et al., 医学本科生“早临床、多临床、反复临床”对策思考[J]. 中华医学教育探索杂志, 2022. 21(6): p. 705-708.
- [2] 周正, et al., PBL联合CBL教学法在呼吸内科实习中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2022. 14(7): p. 57-60.
- [3] 史珂慧, et al., 多元化教学模式在临床见习中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2022. 14(8): p. 4-8.