

# 基于岗位需求的高职临床医学实践教学模式改革研究

郭永刚

昆明卫生职业学院

**摘要:** 基于岗位需求的高职临床医学实践教学模式,可以科学缓解基层人才供需矛盾,促进能力培养与岗位要求匹配,有效提升基层卫生服务效能。研究表明,针对课程体系滞后于岗位要求、教学资源配置与实操需求不匹配、教学方法与工作情境脱节、考核评价机制偏离岗位要求等高职临床医学实践教学模式不足之处,可以通过构建岗位模块课程体系、开发虚实融合实践平台、引入真实情境教学方法、建立岗位多维评价体系等措施,开展基于岗位需求的高职临床医学实践教学模式改革进行解决。旨在通过研究高职临床医学实践教学模式改革策略,推动高职院校临床医学人才培养成果与基层卫生人员需求的无缝对接。

**关键词:** 岗位要求; 高职教育; 临床医学; 实践教学

**【DOI】** 10.12252/j.issn.2096-6288.2025.11.152

## 引言

在教育部等部门联合印发的《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》中,明确提出通过强化临床医学实践教学,形成标准化医学人才培养体系,推动我国医疗领域的可持续发展。基层卫生人员作为医学人才体系重要组成部分,现阶段面临院校培养成果与真实人才需求不匹配的问题,对基层医疗卫生服务质量与效率造成负面影响。高职院校是临床医学专业人才培养重要教学机构,需要承担基层卫生人员培养的历史任务,可以从岗位要求角度,对临床医学实践教学模式展开深入研究。

## 一、基于岗位需求的高职临床医学实践教学模式研究价值

### (一) 科学缓解基层人才供需矛盾

根据国家统计局数据统计,我国乡镇地区卫生院全科医生缺口接近20%,但是高职临床医学毕业生总体质量相对一般,难以达到全科医生专业要求,并形成基层人才供需的结构性矛盾。从岗位要求角度开展高职临床医学实践教学模式,可以通过更新迭代高职临床医学实践教学体系,科学提升高职临床医学毕业生培养效率与质量,科学缓解基层人才供需矛盾基础。

### (二) 促进能力培养与岗位要求匹配

在传统高职临床医学实践教学模式中,过于关注理论知识教授,对于临床技能训练重视不足,导致高职临床医学毕业生在进入工作岗位后,会因知识储备、实践能力不匹配临床医学实践需求,需要基层医疗机构开展基本技能的二次培训。对于岗位要求下的高职临床医学实践教学模式,可以有效提升临床医学技能重要性,促

进高职学生临床医学能力与工作岗位要求相匹配,科学控制基层医疗单位的人才培训成本。

### (三) 有效提升基层卫生服务效能

为提高全民医疗保障水平,需要大量专业能力强、综合素质高的复合型人才投入医疗体系。根据岗位要求进行高职临床医学实践教学模式,可以从临床医学人才真实需求角度,科学升级原有教学模式,全面提升高职临床医学学生综合能力,为基层医疗机构提供高水平的临床医学毕业生,从而有效提升基层卫生服务效能,增强我国医疗体系韧性<sup>[1]</sup>。

## 二、高职临床医学实践教学模式现状分析

### (一) 课程体系滞后于岗位要求

在现有高职临床医学实践教学模式中,主要使用“基础课+专业课+实习”课程结构,具有完整的教学逻辑。可是课程体系内容更新相对缓慢,并没有充分融合基层医疗服务新要求,导致课程体系滞后于岗位要求,高职临床医学毕业生对于“医防融合”的基层卫生服务新趋势认识不足<sup>[2]</sup>。

### (二) 教学资源配置与实操需求不匹配

高职院校主要通过临床技能实训中心进行临床医学实践教学,但是大多数临床技能实训中心的功能性相对一般,高仿真模拟人、虚拟病房普及率偏低,临床医学实践教学资源配置与临床医学实操需求存在不匹配现象,难以有效提升高职临床医学实践教学综合质量。

### (三) 教学方法与工作情境脱节

许多高职院校在临床医学实践教学,会通过真实案例、技能演示等传统教学方法,引导学生在临床医学实践中进行规范操作。可是这些传统教学方法与临床医

学真实情境存在较大区别,存在教学方法与工作情境脱节问题,学生在进入工作岗位后,需要花费更多时间适应工作内容。

#### (四) 考核评价机制偏离岗位要求

高职院校在临床医学实践教学中,通过设置“理论+操作”的考核逻辑,对高职学生临床医学实践基础能力进行科学评价。可是在实践中,却存在考核评价机制偏离岗位要求的情况,过于关注高职学生临床医学实践的单项技能,忽略与病患沟通协调、应急判断等内容,导致部分高职学生会重视如何达成高评价结果,而不是关注自身临床医学实践能力成长<sup>[3]</sup>。

### 三、基于岗位需求的高职临床医学实践教学模式改革策略

#### (一) 构建岗位模块课程体系

在高职临床医学实践教学模式改革中关注岗位要求,需要通过构建岗位模块课程体系,形成“全科基础+专科强化+新兴医疗”的课程体系,促进高职临床医学学生熟练掌握基层医疗服务技能。第一,开发模块化实训课程包。高职院校需要打破临床医学实践的学科壁垒,根据基层医疗专业能力需求,对现有实践课程体系进行更新。比如我国基层医疗机构主要诊疗需求为慢性病管理、妇幼保健等内容,高职院校可以开发“全科诊疗包”,将常见病诊疗方案(内科学)、简易手术操作方法(外科学)、孕产妇访视(妇产科学)等跨学科内容做有效整合,以模块化形式投入高职临床医学实践教学体系中。也可以开发包含慢性病管理、传染病报告等公共卫生技能的“医防融合包”,引导高校学生从社会公众医疗服务需求视角,将高职临床医学理论知识进行科学实践,使高校学生制定精确的诊疗方案。第二,教学对接执业资格考试。高职院校需要将高职临床医学实践教学与助理执业医师考试进行对接,构建“考试标准-课程目标-教学实施”的教学对接逻辑。高职院校需要根据近五年助理执业医师考试大纲,提取其中的实操标准、病例分析、考核要点等内容,并将这些内容合理融入高职临床医学实践教学标准与考核指标中,在提升高职学生助理执业医师考试通过率基础上,推动高职临床医学实践教学与临床医学领域准入条件的有效对接。比如在病例分析中,需要高职学生在《内科学》实训中完成超过50个典型病例的诊疗训练,提升高职学生对典型病例诊疗内容与流程的熟练度。第三,引入新兴医疗技能单元。考虑到基层医疗正处于数字化转型的重要时期,高职院校

需要在临床医学实践教学中合理融入新兴医疗技能单元。高职院校可以开发“智慧医疗应用”微课程,引导高职学生通过完成电子健康档案操作、远程会诊流程演练等虚拟项目,逐步提升数字化技能水平。可以将微课程设置为1~2学分的选修课程,合理减轻高职临床医学实践教学资源供给压力<sup>[4]</sup>。

#### (二) 开发虚实融合实践平台

针对基于岗位需求的高职临床医学实践教学模式改革,需要通过开发虚实融合实践平台,构建“模拟训练-基地实境-云端拓展”的资源供给网络,提升高职临床医学实操频率,提高高职临床医学实践资源利用率。第一,升级校内临床技能实训中心。高职院校可以根据临床医学实操需求,在临床技能实训中心分阶段引入仿真设备,科学升级实训中心教学功能。比如提升局部功能模拟装置(静脉穿刺训练手臂)等低成本仿真设备购用量,满足高职学生临床医学基础技能训练的需求。根据高职学生临床医学实践综合水平,逐步提升高仿真模拟人的采购量,合理强化临床医学基础技能训练。利用物联网技术改造部分实训室,结合AI(Artificial Intelligence,人工智能)自动识别分析系统,通过虚拟病房形式识别高职学生临床医学实践操作失误,并自动分析改进方法,生成相应的反馈报告。第二,应用校外基地共建模式。高职院校可以通过应用校外基地共建模式,引导合作基层医疗机构加入高职临床医学实践教学模式,促进医教协同。比如在高职院校可以将手持超声仪等诊断设备投入由高职院校与合作基层医疗机构共同建设的基层实习基地,合理提升基地诊疗水平,创造学生参与临床医学实践的良好条件。或是通过“双师互聘”制度,邀请合作基层医疗机构参与高职临床医学实践教学课程开发团队中,对高职学生进行实训指导。高职院校教师则要参与合作基层医疗机构的临床带教作业中,促进高职院校与合作基层医疗机构理论知识的双向流动。第三,设置云端实践资源库。收集并整理当地基层医疗机构的典型病例,设置包含多种常见病、多发病案例的云端临床医学实践资源库,以便高职学生在线上平台设计临床医学诊疗方案。在高职临床医学实践技能培训中,高职院校可以整理基层医疗机构便携式血糖仪等常用设备的操作规范,以视频形式进行记录,并对关键步骤进行逐帧解析与语音讲解,促进学生开展临床医学的自主学习,减少高职学生掌握复杂临床医学实践技能的时间成本<sup>[5]</sup>。

### （三）引入真实情境教学方法

从岗位需求角度开展高职临床医学实践教学模式改革,需要通过引入真实情境教学方法,有效提升高职临床医学学生在临床医学实践中的决策速度,缩短高职临床医学学生适应工作岗位周期。第一,构建床旁教学模式。高职院校可以与合作基层医疗机构共同构建床旁教学模式,保证高职学生充分接触真实临床医学工作岗位与工作内容。比如由合作基层医疗机构提供1名主治医师与1名护士长,主治医师负责培养高职学生群体临床医学思维,开展临床诊疗决策指导,护士长负责培训高职学生护理技能。高职院校提供1名高年级学生,对高职学生群体的临床医学基础操作提供必要辅助支持。通过这种“1+1+1”带教模式,保证高职学生在临床医学实践中,每周获得 $\geq 10$ 学时的临床暴露量。第二,设置基层医疗服务模拟情境。高职院校需要根据基层医疗机构常见的工作场景,设置相应的模拟临床医学实践情境。高职院校可以在临床技能实训中心还原村卫生室、家庭病床等场景,并设置如危重孕产妇转运、药物过敏抢救等临床医学实践任务,让学生以基层卫生人员视角,通过简易医疗器械开展诊疗工作。高职院校可以根据合作基层医疗机构提供的真实案例,设计符合模拟情境的剧本,使高职学生在诊疗过程中,快速且精准评估孕产妇、病患等角色的病情,开展有效的应急处理。第三,开展数字化情境实践教学。高职院校可以使用VR/AR(Virtual Reality,虚拟现实技术/Augmented Reality,增强现实)技术,开展数字化情境实践教学,合理弥补真实临床实践频率偏低的教学条件。比如使用VR技术模拟交通事故现场止血包扎等院前急救场景,引导高职学生在VR情境通过持续练习止血包扎,提升急救技能熟练度。或是通过AR技术,在高仿真模拟人基础上叠加人体解剖AR图谱,使高职学生在穿刺、插管等实践操作过程中,熟悉并掌握血管、肌肉等组织的空间位置,提高实践操作精准性<sup>[6]</sup>。

### （四）建立岗位多维评价体系

对于岗位需求下的高职临床医学实践教学模式改革,需要通过建立岗位多维评价体系,引导高职临床医学学生持续提升专业能力,从而向医疗领域持续输出高质量、高水平的高职临床医学毕业生。第一,设置多个临床医学考核项目。高职院校需要根据临床医学人员工作内容,为高职学生设置相应的考核项目,比如接诊沟通(病患满意度评价)、临床操作(医疗器械使用规范)等。通

过这种方式,提升高职学生对临床医学实践内容的理解,逐步提升高职学生临床医学综合能力。第二,开展临床医学实践过程评价。高职院校可以与合作基层医疗机构沟通,由合作基层医疗机构为每个高职学生设置电子档案袋,对高职学生的临床医学实践过程进行评价。比如由护士长整理患者评价(扫码反馈)、实践操作成功率(病患导尿)等内容,从临床医学人员专业能力角度,对高职学生临床医学实践情况进行客观评价。第三,引入第三方角色评价机制。高职院校可以邀请当地卫健委,由卫健委以第三方角色的身份,对高职临床医学毕业生进行1~3年的岗位能力追踪测评,对医疗服务质效(处方合格率)等内容进行评价,并将测评结果提供给高职院校,为高职临床医学实践课程调整、内容优化提供数据支持,推动高职临床医院在校生成长为工作岗位所需的专业人才。

### 结语

为解决高职临床医学人才与基层卫生人员的供需错位问题,需要从岗位需求视角,通过构建模块化课程、开发实践平台、引入情境教学方法、建立多维评价体系等措施,对高职临床医学实践教学模式进行有效改革,构建完善的“资源整合-能力转化”实践教学逻辑。未来需要合理引入信息技术,提升教育资源整合与输出效率,推动高职临床医学实践教学信息化发展。

### 参考文献

- [1] 王冬懿,王宁,赫欣,等.高职院校临床医学专业实践教学课程设置现状与思考[J].漯河职业技术学院学报,2024,23(05):62-66.
- [2] 张燕.高职临床医学专业实践教学体系改革探讨[J].山西青年,2024,(09):43-45.
- [3] 邓娟,蒋双双,王敏.高职院校临床医学专业课程思政教学模式改革——以“儿科学”为例[J].医药高职教育与现代护理,2024,7(02):116-120.
- [4] 杨丽洁,姜海斌,易法云,等.高职临床医学专业人才培养模式改革与实践[J].临床研究,2024,32(02):195-198.
- [5] 逯晶,陈曦,王文昊,等.医学教育改革中临床医学专业实践教学模式的现状探究[J].科技风,2023,(13):25-27.
- [6] 王亚宁.高职院校临床医学专业实践教学体系改革探索[J].产业与科技论坛,2022,21(08):172-173.