

临床路径在肾脏病教学中的应用

李钦君

徐州医科大学附属徐州市立医院

[摘要]目的：探讨临床路径在肾脏病教学中的应用。方法：选取2021级肾脏病临床专业学生30名为研究对象，依据随机抽签法分为对照组（n=15例）和实验组（n=15例）。对照组予以传统教学模式，实验组则在此基础上采用临床路径。对两组教学模式应用效果进行评估，比较两组教学效果以及学生个人能力评价情况。结果：两组教学模式应用后，实验组学生笔试成绩、技能成绩、病例分析成绩以及教学满意度均高于对照组，对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。两组教学模式应用后，实验组学生肾病专业知识拓展、三基训练、自主学习能力、合作沟通能力评分均高于对照组学生，对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：采用临床路径在肾脏病教学中的应用具有积极意义，改善学生肾病知识掌握情况以及实践能力，提升教学满意度，从而全面增强临床诊治专业度，值得进行进一步地推广及应用。

[关键词]临床路径；肾脏病教学；教学效果；学生个人能力评价情况

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.08.1474

临床路径的实施准则以精准化管理原则，为临床、科研与教学提供真实有效的数据，确保医疗质量，增加工作效率，降低医疗资源浪费，这种方式被众多医疗机构与保险机构所应用^[1-2]。但现阶段，临床将临床路径应用在肾脏病教学，对学生展开相关培训，规范医疗行为，提高临床实践能力等情况较少。本次研究以2021级肾脏病临床专业学生30名为研究对象，探讨临床路径在肾脏病教学中的应用。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2021级肾脏病临床专业学生30名为研究对象，依据随机抽签法分为对照组和实验组。对照组15例，男8例，女7例，年龄（21-38）岁，平均（ 30.48 ± 5.86 ）岁。实验组15例，男10例，女5例，年龄（20-36）岁，平均（ 28.84 ± 4.87 ）岁。两组基线资料比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

1.2 方法

对照组：传统教学模式。由肾脏病科室的带教老师进行授课，向学生讲解肾脏病的护理理论知识点，并在其余的时间学生跟随带教老师去床边学习肾脏病的治疗流程、操作，并做好相关记录。传授肾脏病临床的临床知识点，根据传统的查房模式进行查房，并且学生做好相关笔记，在老师的协助下解决疑问，完成实习任务。

实验组：临床路径。根据卫生部提供的相关肾脏常见病的路径指南为教学指标，与常见收治病种相关，编写出6种常见的临床路径，分别关于肾病综合征、肾炎综合征、狼疮

性肾炎、终末期肾脏病、动静脉内瘘术以及腹膜透析置管。临床路径包括护理方案，治疗手段，检查方式，诊断标准，纳入与排除标准，出院时间，复查时间等。带教老师根据学生在实习过程遇到的问题，进行答疑解惑，指出学生们不足之处，告知其加以改正，并总结归学生们汇报以及探讨情况，以此来总结病例的特征。

1.3 观察指标

自行拟定三基训练、自主学习能力、合作沟通能力方面的调查问卷及同期临床教学技能考核效果（笔试成绩、技能成绩、病例分析成绩、教学满意度）。各项评分均为百分制，评分越高说明教学效果越显著。

1.4 统计分析

采用SPSS18.0软件处理，计数资料行 χ^2 检验，采用n（%）表示，计量资料行t检验，采用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组教学效果比较

两组教学模式应用后，实验组学生笔试成绩、技能成绩、病例分析成绩以及教学满意度均高于对照组，对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表1。

2.2 两组学生个人能力评价情况

两组教学模式应用后，实验组学生肾病专业知识拓展、三基训练、自主学习能力、合作沟通能力评分均高于对照组学生，对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

3 讨论

肾内科要求医护人员具备较为全面的内科知识点以及

表1 两组教学效果比较（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	笔试成绩（分）	技能成绩（分）	病例分析成绩（分）	教学满意度（分）
实验组	15	78.39±0.65	80.37±0.25	75.30±0.50	89.47±0.42
对照组	15	62.93±0.39	68.48±0.98	64.98±0.53	81.43±0.39
t		78.990	45.531	54.855	54.329
p		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组学生个人能力评价情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	肾病专业知识拓展(分)	三基训练(分)	自主学习能力(分)	合作沟通能力(分)
实验组	15	80.38±0.39	88.03±0.94	79.42±0.83	78.82±0.38
对照组	15	69.72±0.73	64.93±0.46	70.40±0.77	69.32±0.41
t		49.884	85.489	30.856	65.818
p		0.000	0.000	0.000	0.000

精湛的临床实践技术。由于肾脏疾病合并诸多并发症,如呼吸系统疾病,循环疾病以及消化系统疾病等有关,同时伴随多种合并症,如高血压,心脏病,糖尿病等^[3]。若是患者肾脏出现损伤,会增加临床治疗难度,因此,就该学科临床教学特点提高严格的要求,以此来制定相对应的教学方案及目标。临床路径是护理中一种新型护理模式,被广大医院应用在患者之中,备受患者青睐,临床护理路径根据护理步骤以及患者自身情况、量身定制的护理方案,具有高效率、高质量、综合性强、现代化的特点。

本研究显示,两组教学模式应用后,实验组学生笔试成绩、技能成绩、病例分析成绩以及教学满意度均高于对照组,对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。采取临床路径显著提高诊治及服务质量,增加学生相关疾病知识,增加患者满意度,缩小患护之间的矛盾,将临床路径应用在肾脏病教学中与创传统教学相关对比,前者有助于增加学生自主学习能力,培养其兴趣,在很大程度上提高教学质量的同时,也增加了教学效率,节约带教老师教学时间^[4]。具体可体现在以下几点:(1)临床路径具有规范性及先进性。在学生进入学习后,带教老师若是根据自己的教学模式来对学生进行授课,一定会存在明显的差异性 & 随意性。在临床路径教学模式的实施过程中不仅考虑每位学生的差异性,同时结合多年来的临床实践且在循证医学的指导下,该教学模式被广泛应用在临床中,具有规范化,科学化等优势。(2)提高教学效率。临床路径避免传统教学的单一,枯燥性,同时避免重复教学及遗漏,增加学生临床实践,以此来可有效发现在临床路径中存在的不足之处,有助于针对性的调整教学目标,进而提高教学效率。(3)有助于增加学生自主学习能力及解决问题。在实施临床路径过程中,不可避免的出现教学变异,可通过这些变异可引起学生去自主学习,提高其解决问题的能力,从而增加学生思维能力。(4)有助于教学相长。制定临床路径教训模式是在循证医学理论支撑展开一种教学流程,不但具备总体的临床路径趋势,同时结合所在医学基本情况,增加持续改进的过程,要求带教老师在过程不断提升自我,增加相关疾病的知识理论,达到教学相长。

两组教学模式应用后,实验组学生肾病专业知识拓展、三基训练、自主学习能力、合作沟通能力评分均高于对照组

学生,对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。说明采取临床路径有助于学生提高临床思维能力,增强对肾脏疾病知识体系的全面掌握^[5]。此外,临床路径符合心肾脏疾病临床实践教学特点的有益模式,也是肾脏疾病临床实践教学改革的有益探索,切实提高医学生的临床素质、人际关系协调能力、表达能力、自学能力、掌握重点能力以及规划时间能力,为肾脏疾病临床人才的培养架起理论学习与临床实践的桥梁。以往的教学模式是单纯采取“填鸭式”教学,即带教老师机械化向学生传授相关知识点,从而导致学生在教学期间不仅不能将知识进行有效的吸收,还导致学生缺乏学习的兴趣,在一定程度上浪费教学资源。对此随着医学教育的发展以及改革,各个医院在带领学生在实习期间摒弃了以往的传统教学模式,而是采取趣味性教学,师生配合互动,以此来增强学生的学习兴趣,刺激其潜力等。临床路径是近几年应用于带教中的新型教学模式,主要是以临床实践培训为主,提高学生相关专业知识水平理论、技巧、临床经验等教学模式。

综上所述,采用临床路径在肾脏病教学中的应用具有积极意义,改善学生肾病知识掌握情况以及实践能力,提升教学满意度,从而全面增强临床诊治专业度,值得进行进一步地推广及应用。

参考文献

- [1]黄英辉,程金波,章波,等.线上教学融合课程思政在肾脏病教学中的应用效果分析[J].重庆医学,2021,50(22):3945-3948.
- [2]丁晨光,李杨,郑瑾,等.分阶段目标教学在肾脏病临床带教中的应用探讨[J].中国卫生产业,2021,18(13):30-32.
- [3]毕慧欣,王颖,李召荣.PBL与CBL相结合在肾内科教学中的实践探究[J].教育教学论坛,2020(30):321-322.
- [4]袁欣,胡玉栋,雷建蓉,等.课程“思政”联合CBL在慢性肾脏病教学中的应用[J].现代医药卫生,2021,37(15):2668-2671.
- [5]梅玫,潘乾广,唐茂芝,周强,孙珊珊,赵洪雯,申兵冰.基于肾脏一体化+动漫视频融合教学平台在肾脏病学专业学位研究生教育中的应用研究[J].医学教育研究与实践,2020,28(6):980-984.