

# 临床技能竞赛在医学生教育培养中的运用

王影

(辽源职业技术学院)

**[摘要]** 临床技能竞赛是为了促进临床医学教育而生的一种新型教育模式,在加强我国医学教育方面扮演了重要的角色,为我国培养了一批实用型、有用型、复合型医学工作者。经过不断的完善、补充,现在的技能比赛以及相应的培训已经日趋成熟,带动了各个医学教育单位的发展,显著提升了临床技能教学水平,充实了我国的教育力量。重庆地区竞赛举办起步较晚,但也取得了良好的成绩,并积累了教学经验,促进了医学教育发展。

**[关键词]** 临床技能竞赛; 医学生; 教育; 培养; 运用

**[DOI]** 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.08.667

## 1 技能竞赛所存在的问题

临床技能竞赛从起初的探索尝试到目前的全国各地初具规模,各个地区逐渐形成了具有自身特色的比赛形式,在加强医学人才培养方面取得可喜的成绩,基本达到了以赛促教、以赛促学、以赛促改的要求。但是,作为医学培养的重要手段,在其发展中仍需不断地完善,针对其中存在的问题仍需不断探索。

### 1.1 教育资源平衡问题

由于比赛形式的自身特点,往往一个参赛单位只有不超过10人的选手组成的团队,虽然其组成形式为推荐+随机抽取方式,但各个单位以推荐选手为主,随机选取只有小部分,在进行除了预定选手之外的其他学员培训的时候学员主动较差,且由于希望在比赛中取得优秀成绩,单位把大量的教学力量、教学资源分配在参赛者身上,针对非参赛选手的培训力度明显不如参赛选手强,如此使得良好的教学资源严重地向为数不多的几个参赛者倾斜,最终成就了为数不多的“精英”,却削弱了以赛促教及促学的初衷。

### 1.2 教育资源的长效利用问题

技能比赛一般每年或者数年一次,各个教学单位所形成的教学资源往往在比赛准备阶段开始聚拢,比赛结束又闲置一旁,使得好不容易汇聚的资源搁置。此外,随着比赛的常规化,各个单位的参赛热情逐渐下降,降低了以赛促学的目的,特别是在非教学医院,教学老师在比赛结束后又回归到紧张的临床工作,此类临阵磨枪的教学方式很难起到长期的医学培养效果。

### 1.3 教学资源全面性及真实性问题

比赛所进行的项目仅仅代表了临床工作中的一部分,赛前培训重点又多限于纳入比赛的一些常见项目,如此的培训并不能完全覆盖医学教学中要求的所有内容。此外,比赛和培训中使用的设备大多数为模拟器具,并不能完全呈现复杂的临床情况,例如缝合器具缺乏血管及皮肤弹性,穿刺器具液体流动性差,复苏器具不能根据操作节点实时变化等,其对临床真实操作的代表性较差,使得学生虽然在比赛中有优秀的名次,一旦回归临床却又缺乏足够的信心。

## 2 临床技能的思考

### 2.1 转变教育理念, 开设临床技能课程

能否全面、熟练、规范、正确地进行临床技能操作,是衡量医学生基本技能的准绳,亦是衡量该院校实践教学质量的重要标准之一。开设临床技能课程,有利于提高师生对临床技能教育的重视,促进培养出更有实际操作能力的新时代医学人才。

2.2 促进教学经验的交流, 有助于临床技能教学方式的发展和

通过拓展电视教学,开展标准化病人,高端仿真模拟人,引进模拟医学等多种教学形式使得更多的医学生受益,同时比赛也成为检验教师教学水平的另一把尺子,教师对于临床技能教学重视程度明显提升,促进教师的学习和思考。在竞赛的过程中全国众多医学院的教学方法和教学经验进行了交流,有助于将多种教学方法引入临床技能教学中去,并且推动临床技能教学方式的发展和

2.3 组建临床技能培训机构, 有助于形成良好的教学氛围

通过临床技能竞赛,选拔出一些优秀的选手,并进一步增强他们的专业技能水平,对其进行教学基本知识和带教意识的

培训,从而组建一个团队,以他们相对规范的临床技能操作指导低年级的医学生,营造一个良好的教学氛围,扩大了临床技能知识的教学范围。

## 3 对技能比赛教育存在问题的思考

自临床技能竞赛开始以来,经过历届比赛的发展与补充,各个地区的交流学习,目前的临床技能比赛已经能较好地运用于医学生的教育,在训练学生的技能、临床思维、沟通交流及团队合作方面取得良好的成绩。但为了更好地应用于现代医学教育,其仍需要不断地总结改进。

3.1 平衡教学资源, 调动学生积极性减少参赛者及非参赛者的差异

对于整体教育的提升具有重要作用,目前的培训针对的是少数参赛选手,造成了教学资源的差异分配,建议参赛单位可取消自行确定参赛人员方式,改为参赛单位自行确定参赛人员备选库,再由组织单位在临近比赛前从储备库中随机抽取参赛对象,可进一步扩大接受培训人员的数量,调动学院的积极性,平衡教学资源。

### 3.2 实现培训常规化, 充分利用教学资源

建议各个教学基地不定时进行相关培训,保持备战状态为常规培训状态,将以比赛为目的的技能培训作为医学生常规培训开展,既利于教学资源的使用率,也减少长期闲置所导致的遗忘效应及资源闲置。

### 3.3 建立完整的培训师资, 全面覆盖临床技能

建议各教学单位应以竞赛为契机进行教学资源整合,以各个科室为单位,将临床所需的技能全部纳入教学大纲,建立专门的、长期的教学力量,选拔、建立固定的教学人才库,并加强对教育师资的培训力度,补充竞赛未能覆盖的非常规实用性技能,更加全面地锻炼医学生的临床能力。

### 3.4 模拟培训与临床培训结合, 进一步贴近真实

虽然目前用于技能培训的仿真模拟人已经能很好地模拟正常人的生理结构,但与真实的临床场景仍有距离。模拟培训与临床培训相结合,让学生能在教师的带领下与真实的患者进行接触,感受真实的疾病状态以及临床氛围,有利于培养学生对临床工作的直观认识,更快地适应临床工作。

对于教学单位,需要加大培训资源的投入,建立、健全人员配备、设备准备、师资培训,以比赛培训为契机,选拔优秀人才作为教学资源,充实带教人才队伍。要不断总结教学问题,探索教学模式,完善教学体系及考核奖惩体系,制订统一的、规范的培训标准,形成成熟的长期教育方案并汇编成为制度条例;各单位要在比赛中加强学习交流,推动良好教学模式的流动,将优秀的教学经验尽可能多地运用于现代医学教育之中。

## 结束语

全面提高医学生的临床素质是新时期医学教育的重要任务,医学生的临床素质不仅包括坚实的医学理论知识,还包括娴熟的基本临床技能。从医学教育的角度,必须强调理论与实践相结合,方能提高医学生的综合素质,组织和参与临床技能大赛,是训练和培养医学生临床实践能力的新途径和新方法。

## 参考文献

- [1] 屈影, 郑红. 高等医学院校教育成本核算问题研究[J]. 中国乡镇企业会计, 2016(6): 156-157.
- [2] 刘威, 王洪羽. 临床技能大赛对临床技能教学和实训的促进作用[J]. 吉林医药学院学报, 2019, 40(1): 69-70.