

规范化培训教学模式探析

——以住院医师教学为例

孔祥辉 黄婷

荆楚理工学院附属荆门市中心医院全科医学科

DOI:10.12238/mef.v8i5.11547

[摘要] 随着科技的进步和社会的发展,医学领域面临着前所未有的挑战和机遇,医学教育是我国卫生健康事业发展的重要基石。国家的医学教育改革虽然有了很大的提高,但在发展医学教育的同时,对医学教育的改革也提出了更高的要求。本文主要分析了住院医师规范化培训的常见教学模式。总之,教学方法是多种多样的,不同的教学目的和教学内容、不同的教学条件都可能使用不同的教学方法。每一种教学方法的功能都是局限的,均有所长,也有所短。我们只有主动的、终身的学习,具备高尚的职业道德,才能拥有卓越的岗位胜任力,优秀的领导力,才能实现事业的可持续发展。

[关键词] 住院医师规范化培训; 教学模式; 教育改革

中图分类号: R4; C975 文献标识码: A

A brief analysis of the Teaching Mode of standardized training for residents

Xianghui Kong Ting Huang

1Jingmen Central Hospital of Jingchu University of Technology

[Abstract] With the development of society and the progress of science and technology, the medical field is facing unprecedented challenges and opportunities, and medical education is an important cornerstone of the development of health care in our country. The reform of medical education in China has made great progress, but while supporting and promoting the development of medical education, it also puts forward higher requirements for the reform of medical education. This paper mainly analyzes the common teaching models of standardized training for residents. In short, teaching methods are diverse, different teaching purposes and teaching contents, different teaching conditions may use different teaching methods. The function of each teaching method is limited, and it has its advantages and disadvantages. Only through active and lifelong learning and noble professional ethics can we have excellent post competence and excellent leadership in order to achieve the sustainable development of our career.

[Key words] Standardized training of residents; Teaching model; educational reform;

随着社会的发展和科技的进步,医学领域面临着前所未有的挑战和机遇,医学教育是我国卫生健康事业发展的重要基石。我国的医学教育改革已取得了很大程度的进步,医学教育蓬勃发展,为卫生健康事业输送了大量高素质医学人才。在新冠肺炎疫情防控过程中,我国医学教育培养的医务工作者发挥了极其重要的作用。但在支持和推动医学教育发展的同时,也对医学教育改革提出了更高层次的要求^[1]。面对疫情提出的新挑战、实施健康中国战略的新任务、世界医学发展的新要求,现代医学教育需要进行全面的改革^[2]。

1 现代教育的发展与改革

1.1 第一代教育改革: 发生在1900年至1960年间,其特点是以科学为基础,以教师为重心,按学科进行课程设置的教学。

1.2 第二代教育改革: 发生在1960年-2000年间,由英国伦敦 Harden RM提出,其特点是以问题为基础,以学生为重心,基于问题的教学。

1.3 第三代医学教育改革: 发生在21世纪,其特点是以系统为基础,以病人为重心,以胜任力为导向的教学^[3]。这是在2010年“国际医学教育委员会”提出的跨越国界、淡化学科界限的发展战略。

2 住院医师规范化培训的常见教学模式分析

住院医师规范化培训是医学教育的基础阶段,是培养高素质医学人才的重要环节^[4-5]。为了提高住院医师的综合素质和临床能力,需要采用多种教学模式。所谓教学模式,是指为实现教学目的,使学生掌握基础知识和实践技能,在教学过程中所采纳的教学策略和方法^[6]。以下是一些常用的教学模式^[7]:

2.1根据教学目标的不同划分:①系统知识传授:如讲授法、自学辅助法;②基本技能训练:如实验法、临床见习法;③临床思维训练:如床旁教学法、案例教学法;④综合能力培养:如基于问题的学习、自主式教学法;

2.2根据教学条件和技术手段的不同划分:①以语言为主的方法:如讲授法、问答法;②现场传授知识的方法:如演示法、临床见习法;③以现代教育技术为特点的方法:如模拟教学法、远程网络教学法。

2.3根据教学功能的不同划分:①阐释型教学法:即单方面向学生传播或者传递信息和知识,如传统的讲授法、演示法等,在这些教学法中,学生是处于被动的学习地位。②扩展型教学法:如问答、讨论等教学法,基于案例的学习和基于问题的学习均属于这类方法。扩展型教学法鼓励学习者主动学习,并通过互动开拓思路、发现问题、解决问题。③模仿型教学法:如模拟教学法,包括角色扮演、标准化患者教学,这些教学法主要是使学生在仿真且安全的环境中学习理论和技能。

3 住院医师规范化培训的常见教学方法的比较

3.1讲授法。讲授法(lecture based learning, LBL)是教师通过口头语言系统地向学生传授知识方法^[8]。是教育历史上最悠久的方法之一,也是我国医学教育领域应用最广泛的传统教学方法。其他教学方法常常要与该教学法结合。

讲授法的特点是:全面系统、简单高效、思路清晰;教师也可以超越教材,实施拓展教学;非常适合于大班授课;现代可结合多媒体和教具,师生互动后得到明显改善,教学效果更佳。其缺点是:以教师为中心,学生被动接受,限制了学生的创造性、主动性;容易使学生产生依赖心理,学生易疲乏,记忆相对单调枯燥,记忆效果差;不利于主动学习能力培养。

3.2案例教学法。案例教学法(Case-Based Learning, CBL)是在学生已经掌握相关知识和技术的基础上,在教师的指导下,根据教学目的和内容,以真实案例为基本教学素材,针对教学目的开展案例分析的教学方法^[9]。该教学法起源于20世纪初的美国哈佛大学法学院,经哈佛大学商学院的推广和完善。目前是一种成熟的教学方法。被广泛应用于经济学、医学、管理学、法学等应用性、实践性非常强的学科,CBL的优点:能够引导学生进行独立思考、自主学习和集体协作,进一步提高学生发现、分析和解决某一具体问题的能力,同时培养学生正确的思维方法、良好的工作作风、沟通能力和协作精神。能够实现教学相长。其缺点是:案例来源有一定的局限性;教师和学员花费较多的准备时间,对教师要求较高;案例教学法的教学效果常有不可控制性。

3.3基于问题的学习模式。基于问题的学习模式(Problem

based Learning, PBL): 1969年由美国的神经病学教授Howard Barrows在加拿大的McMaster大学首创。其确切的定义指的是以学生为中心,以问题为基础的整合性和合作性的学习,是从实际问题开始以获取新知识和实现这些知识的整合为目标的学习。

PBL的特点是以学生为中心、多学科、终身学习的完整课程教学模式^[10]。教师的角色从提供学习内容的人转变成促进学生学习的人。PBL使学生在多面的、复杂的、现实的问题中展开学习,能让学生灵活的掌握知识、解决问题;能培养主动学习和有效沟通的能力。指导教师为学生提供适当的支持、监控学习上的问题,树立学生解决问题的信心。

3.4模拟教学法。模拟教学法(Simulation-based Education)是把课程的教学过程安排在一个特定的、模拟的情景中,通过教师的组织、学生的演习,在仿真的场景中达到教学目的^[11]。

模拟教学法是一种将现代教育理念和多种高科技手段相结合的现代化的教学方法。其优势包括:可反复操作,有助于学生对知识的理解和操作技能的掌握;提供了各种模拟病例和操作,部分解决了教学病例及操作机会不足;符合伦理道德的要求,避免了医疗风险。其局限性是:成本费用昂贵;无法替代临床实践教学模拟训练。

3.5床旁教学模式。床旁教学(Bedside Teaching)指在真实的患者面前进行的教和学的活动,可以归入临床实践教学活动中,其地点可以是在门诊或病房。是训练医学生从书本理论知识逐渐过渡到临床实践的必经阶段,也是提高低年资住院医师临床能力的重要方法。

该教学模式的优点是能增强医学生沟通交流技巧,提高人文修养和职业素养,加强临床思维能力的培养。床旁教学被公认为是提高学生临床技能和沟通交流能力的最有效的教学模式。

3.6门诊教学模式。门诊教学(Outpatient Teaching)是将住院医师的培训与门诊相结合,通过实际患者的诊疗过程,提高住院医师的临床能力和综合素质。目前美国的门诊教学主要以斯坦福带教模式作为指导教学的基础理论^[12-13]。基于这一理论基础,美国门诊住院医师培训基本使用三步培训法。第一步是由住院医师独立问诊采集患者病史,后进行体格检查作出的初步诊断;第二步总结病史和查体信息后并向带教老师汇报;第三步由带教老师和住院医师一起返回病房为患者作出最后的诊断和给出治疗原则^[14]。

但国情不同,政策与法律也不同。与国外相比,我国目前医学生水平参差不齐,患者就医习惯也存在差异。目前我国门诊教学采取门诊穿插于日常病房培训之间,针对不同的学员采取不同的方式,门诊教学可分为“五步法”和“三步法”。其中五步法与三步法不同的是在向带教老师进行病史汇报后,由带教老师进行指导、修正,住院医师根据带教老师修正意见返回病房进行二次病史询问以及查体并向带教老师进行第二次病史汇报,最后带教老师与住院医师告知患者的诊断以及接下来的诊疗意见。进行一段时间的培训之后,住院医师可由五步法逐渐过渡到三步法。不论是“五步法”还是“三步法”,住培医师都能立即

进行自我分析和总结, 直视自己的不足和短板, 在带教老师的指导下, 可以对自己的不足进行及时的改正, 通过总结自己的接诊过程, 再次复习相关知识点, 增加了基础知识的积累, 完善自己的临床思维^[15]。

3.7 Seminar教学法。即研讨式教学模式, 就是打破了传统教育模式, 在“技能培训”、“门诊教学”、“疑难病例讨论”、“教学查房”等教学活动中, 由带教教师选定主题, 学生分小组进行讨论, 通过学习与研究相结合的方式提高学员理论、实践和研究能力的一种教学模式, 提高学生对知识的兴趣。Seminar教学法要求以“引导”为主, 创造贴近学员生活、富有吸引力的情景, 提出具有思考价值的问题, 是民主化的体现。这种教师当“导演”, 学员当“演员”的教学, 创造了和谐、平等的教学环境, 有利于教学相长。研讨式教学是从实践中发展起来的一种新型课程形态。

总之, 教学方法是多样的, 不同的教学目的和教学内容、不同的教学条件可能使用不同的教学方法。每一种教学方法的功能都是局限的, 均有所长, 也有所短。因此, 教师应该根据教学的条件、主体、目标、特征及教学思想来选择合适的教学方法。被动学习为了积累知识、考试, 记忆很重要, 是个人的学习, 往往把知识、学习当成负担, 老师能力会限制其效果; 而主动学习为了培养思维、素质, 举一反三的能力更重要, 是团队合作学习, 他们认为知识是解决问题线索, 教师是帮手。

我们只有主动的、终身的学习, 具备高尚的职业道德, 才能拥有卓越的岗位胜任力, 优秀的领导力, 才能实现事业的可持续发展^[16]。

[基金项目]

来自2023年湖北省荆门市科学技术局。荆门市科学技术研究与开发计划项目名称: 基于慢病管理教学模式的Seminar教学法在全科住院医师规范化培养中的应用研究(编号2023YFYB019)。

[参考文献]

- [1]刘雨欣. 高等院校教育改革: 瓶颈与对策[J]. 山西财经大学学报, 2023(S2): 92-94.
- [2]杨建磊. 新时代深化大学生创新创业教育改革探索[J]. 石家庄职业技术学院学报, 2023, 35(4): 71-73.
- [3]李维娜, 何飞. 浅谈医学教育改革[J]. 教育教学论坛, 2020(52): 166-167.

[4]牛启超, 仰曙芬, 韩冰, 等. 我国住院医师规范化培训现状的文献研究[J]. 中华医学教育探索杂志, 2014, 13(12): 1267-1271.

[5]王锦倩, 刘雁飞, 祁国明. 我国专科医师培养与准入的现状、问题与对策[J]. 中国循证医学杂志, 2004, 4(2): 116-121.

[6]薛飞, 武剑, 佟雁翔, 等. 提高规范化培训住院医师骨科临床技能的探讨[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(35): 179.

[7]陈海菊. 住院医师规范化培训多种教学模式的应用[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(1): 7-10.

[8]李健, 孟倩, 杜长岭, 等. CBL和LBL教学法在骨科临床教学中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(18): 19-20.

[9]王茜, 张琳, 章莹, 等. CBL教学对内分泌住院医师规范化培训的效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(29): 29-31.

[10]高伟勤, 王立波, 杨光远, 等. PBL教学模式在全科住院医师心血管技能培训中的应用[J]. 医学信息, 2019, 32(7): 20-21.

[11]邵婷婷, 芮娜, 朱怀刚, 等. 情景模拟辅助PBL教学法在全科医师规范化培训中的应用[J]. 教育教学论坛, 2019(29): 201-203.

[12]田颖, 张之尧, 陈文明. 督导式门诊教学在全科医师血液科规范化培训中的应用效果研究[J]. 中国全科医学, 2019, 22(19): 2380-2383.

[13]邹武松, 王园美, 王志红, 等. 强调实践为主的个性化全科门诊教学模式[J]. 中国毕业后医学教育, 2019, 3(4): 308-311.

[14]蔡佩芬, 金沈樱, 项渊月, 等. “三步反馈法”在全科住院医师规范化培训门诊教学中的应用和效果评估[J]. 卫生职业教育, 2022, 40(12): 83-84.

[15]黄晓明, 沙悦, 黄程锦, 等. 建立以医学生为主体的普通内科教学门诊探讨[J]. 中华全科医师杂志, 2010, 9(1): 37-39.

[16]王燕蓉, 罗彦, 姚慧琴, 等. 以终生学习能力培养为目标的基础医学教育改革思考[J]. 基础医学教育, 2013, 15(4): 436-438.

作者简介:

孔祥辉(1976--), 男, 汉族, 湖北荆门人, 医学硕士, 荆楚理工学院附属荆门市中心医院全科医学科主任; 主任医师, 硕士研究生, 研究方向为全科医学教学、临床、科研。

*通讯作者:

黄婷(1989--), 女, 汉族, 湖北荆门人, 医学学士, 荆楚理工学院附属荆门市中心医院全科医学科; 主管护师, 研究方向为全科医学教学、临床、科研。