



双主体教学在基层小儿外科实习生培训中的应用实践

刘诗君

(桂林医学院附属医院小儿外科 广西桂林 541001)

摘要:目的:观察基层小儿外科实习生培训中采用双主体教学模式的运用效果分析。方法:收集我院2015年12月至2017年6月的小儿外科临床实习生共60名,随机分为对照组和观察组各30例,对照组采用传统的教学方法,观察组实行双主体教学模式,对比两组实习生的考试评分及综合能力评分。结果:观察组教学培训后理论评分、操作评分和综合评分较对照组升高($P<0.05$),对比具有统计学意义。观察组教学培训后分析能力、探索能力、查阅能力、自学能力、表达能力和合作能力评分较对照组升高($P<0.05$),对比具有统计学意义。结论:双主体教学模式能提高教学质量,改善基层小儿外科实习生培训的学习兴趣。

关键词:小儿外科;实习生;培训;双主体教学

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)08-117-01

临床儿科的实习过程中,培训内容较多,因此,学生在学习过程中对儿科学在短期内很难有较深的理解[1]。由于我国人口众多,且医学教育、医患关系等方面的问题,导致基层小儿外科的人才较为短缺[2],因此针对小儿外科的教学较为重要。传统的教学方式以“以教为本”的教学体系,对学生的主动性不够重视,“双主体”教学思想在目前的实习生培训中运用较为广泛,且逐渐被临床接受,成为教学课程改革的组成部分[3]。在本次研究中,采用双主体教学模式运用于小儿外科实习生培训中,观察实习生的培训效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 收集我院2015年12月至2017年6月的小儿外科临床实习生共60名,随机分为对照组和观察组各30例,对照组男12例、女18例,年龄19~22岁,平均年龄(21.31±1.51)岁,观察组男14例、女16例,年龄19~23岁,平均年龄(21.01±1.05)岁,两组实习生的性别、年龄等方面对比无统计学意义,具有可比性。

1.2 方法 对照组采用传统的教学方法,即“以教为本”,带教老师为主体领导地位,依据小儿外科培训的内容及要求,包括理论知识、专业知识、实践知识等进行教学。观察组实行双主体教学模式,模式为“教师主导,学生主体”,制定出教学实体案例,将小儿儿科学的基础内容融入其中,在教学时注重实例与理论知识的结合,有计划的让学生进行参与,共同完成教学课程。教师通过PPT等多媒体媒介进行小儿外科疾病的理论知识教导,估计学生在学习过程中积极发言,纠正实习生在学习过程中的实践及书本结合,课程结束后,注重临床实例的示范和理论的结合,指导实习生积极参与操作。在学习结束后,回顾性的发现学员在课堂中的表现,做出总结发言,强调课堂知识的重点,纠正学员的易犯错误,加深实习生的知识学习,同时要求学员多多查阅相关的文献,开拓自身的视野及知识点。两组实习生均教学6个月。

1.3 观察指标 考试评分:包括理论评分、操作评分和综合评分,每项评分为100分,分数越高则表明成绩越好。综合能力评分:包括分析能力、探索能力、查阅能力、自学能力、表达能力和合作能力评分,每项评分为100分,分数越高则表明成绩越好。

1.4 统计学方法 经SPSS17.00软件对数据进行整理及分析。计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,进行t检验。计数资料采用例数和百分比表示,进行卡方检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 考试评分 观察组教学培训后理论评分、操作评分和综合评分较对照组升高($P<0.05$),对比具有统计学意义,见表1。

表1 两组学生培训后的考试评分对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	n	理论评分	操作评分	综合评分
对照组	30	80.12±3.42	81.35±3.07	82.42±2.46
观察组	30	87.64±2.86	88.76±3.28	87.86±3.02
t		9.239	9.034	7.650
P		0.000	0.000	0.000

2.2 综合能力评分 观察组教学培训后分析能力、探索能力、查阅能力、自学能力、表达能力和合作能力评分较对照组升高($P<0.05$),对比具有统计学意义,见表2。

表2 两组学生培训后综合能力评分对比分析($\bar{x} \pm s$)

组别	n	分析	探索	查阅	自学	表达	合作
----	---	----	----	----	----	----	----

		能力	能力	能力	能力	能力	能力
对 照 组	30	80.12 ± 4.65	82.41 ± 6.42	82.43 ± 8.42	76.81 ± 5.71	79.84 ± 4.17	80.43 ± 5.41
观 察 组	30	86.42 ± 5.12	91.10 ± 7.71	90.42 ± 7.64	81.34 ± 4.46	87.84 ± 4.08	89.64 ± 5.41
t		4.989	4.744	3.849	3.424	7.511	6.593
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论 医学为实践性较强的学科,医学实践的复杂性及社会性特征对相关人员的动手能力及素质具有要求。临床实习为医学教育的重要组成部分,是医学生开展临床工作的首要组成部分。儿科学为特色性较强的学科,工作任务较为繁重,特别是小儿外科以手术治疗为主,对实习生的实践操作能力要求较高。传统的教学模式学生仅仅从事原理分析及实验操作,忽视了团队重要性及理论分析,因此实习生的操作能力未能得到较大的提高。双主体教学模式为动态、教师主导、学生参与积极的教学过程。在国内学者的研究中,经双主体教学模式运用于生理实训环节,表明能有效地提高实习生的教学成绩和实习生的教学模式认可度[4]。在基层小儿外科实习生的培训中,本次研究注重实习生的专科能力,并注重学员的综合素质,双主体设定了专业的教学现场,鼓励学员进行主动学习。在国内学者的研究中[5],经双主体教学在基层小儿外科医生培训中,结果表明外科医生的培训兴趣得到了有效的改善,且培训效果更佳。在本次研究中,通过观察双主体教学模式,表明观察组的理论评分、操作评分和综合评分较对照组升高,分析能力、探索能力、查阅能力、自学能力、表达能力和合作能力评分较对照组升高,对比差异具有统计学意义,与上述学者的研究结果具有相似之处。这主要是因为双主体教学模式在教学过程中强调教师主导及学生主体的模式,能有效的增强学生的教学兴趣及教师的责任心,从而提高了教学效果。

综上所述,双主体教学模式能有效的改善教学质量及实习生的教学兴趣,提高了基层小儿外科实习生的综合能力。

参考文献:

- [1] 孙晓婷,毛智慧,刘晓亭,等.基于“互联网+”的立体化教学模式在护生儿科临床实践教学中的应用[J].护士进修杂志,2017,32(5):416-419.
- [2] 杨书龙,崔清波,史满玉,等.关于小儿外科基层医师腹腔镜培训的几点思考[J].中国继续医学教育,2015,6(2):1-2.
- [3] 霍炎.“双主体”教学模式在提高中职学校中药学教学质量应用实践[J].科技风,2013,(22):210-210.
- [4] 胡建.双主体教学模式在生理实训环节的设计与应用效果分析[J].医学美容(中旬刊),2014,(8):108-108.
- [5] 朱耀斌,李志强.双主体教学在基层小儿外科医生培训中的应用实践[J].中国医刊,2017,(3):107-109.