



· 医学教育 ·

在校医学生全科医学教育教学模式研究

苏维 (湘南学院 湖南郴州 423000)

摘要:在校医学生全科医学教育教学在本质上属于医学领域的人文教育,其能够起到塑造学生完善人格与医德,并培养学生坚毅的工作精神。本文从阐述在校医学生全科医学教育教学模式的内容入手,对于在校医学生全科医学教育教学模式优化进行了分析。

关键词:在校医学生 全科医学教育 教学模式

中图分类号:R-4 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2017)06-234-02

基金项目:医学生对我校医学教育模式的参与度(项目编号:75)

新时期的医学专业生需要具备高度的职业责任感,需要在敬畏生命本身的同时能够更好地关爱他人,故通过在校医学生全科医学教育教学模式的应用就能够使其体会到生活的真谛所在,故通过对于教学模式进行持续深入的研究,就能够期待良好的应用效果。

一、在校医学生全科医学教育教学模式简析

在校医学生全科医学教育教学模式是一项系统性的教学模式,以下从教学模式发展历程、影响学生整体素质、教学模式优越性、教学模式现存不足等方面出发,对于在校医学生全科医学教育教学模式进行了分析。

1. 教学模式发展历程

在校医学生全科医学教育教学模式经历了很长的发展过程。众所周知全科医学最早是由美国家庭医疗专科学会所成立,以这一标志事件正式的定义了该学科成为了一门专业的医学学科。其次,在这之后全科医学通过合理的整合临床医学、预防医学、康复医学等方面的内容,并且和其他领域的人文社会学科相关内容进行交叉发展,最终成为了一项一体化的综合性医学专业。与此同时,在20世纪90年代末,随着全科医学的概念系统性的进入我国,在这一过程中包括北京、上海、广州、湖北在内的诸多大城市的医学院开始对于在校的医学生进行全科医学教育,最终促进了医学学生更好的做到对于已经掌握的知识进行运用的能力。^[1]

2. 影响学生整体素质

在校医学生全科医学教育教学模式会在很大程度上影响到学生的整体素质。通常来说在校医学生的全科医学教育水平将会在很大程度上决定到将来我国全科医师的整体素质水平,因此这意味着在校医学生全科医学教育的教学模式的改良和优化有着极为重要的意义。在这一过程中医学教师应当以案例为基础的学习,并且鼓励学生的学习以团队为基础来进行,并且坚持以病例为中心的教学原则。与此同时,在校医学生全科医学教育教学还能够做到以课堂教授为主并且以集体讨论为辅,从而能够让学生根据临床案例来利用所学知识对病例进行分析,最终能够提出自己关于全科医学的认识与看法。^[2]

3. 教学模式优越性

在校医学生全科医学教育教学模式有着很强的优越性。一般而言在校医学生全科医学教育教学模式的优越性首先表现其能够让医学的学生能够在较短的时间内尽可能的获得大量知识,这一方面起到了节省教学资源的效果,另一方面也可以做到让经验丰富的教师通过使用条理清楚的教案来让医学课堂变得更加生动风趣。其次,在校医学生全科医学教育教学模式能够让医学教学真正的成为案例为先导和以问题为基础并以学生为主体的教学模式,这对于让学生做到围绕各教学单元中包含的核心概念及其应用展开主动学习有着重要的促进作用。^[3]

4. 教学模式现存不足

在校医学生全科医学教育教学模式仍旧存在着诸多方面的不足。虽然在校医学生全科医学教育教学模式有着上文所述的诸多优越性,但是在这一过程中不容忽视的是,这一教学模式本质上仍旧存在着诸多方面的不足。举例来说,因为该教学模式以教师为主导,因此这导致了在部分情况下医学学生并没有能够真正的成为学习过程的主体,且很多情况下都处于教学的被动地位,其结果就是导致了其在学习中往往缺乏主动

性并非常容易阐述思维上的惰性,最终极大程度上的制约了医学学生在全科学习上的创造性和主动性。其次,在校医学生全科医学教育教学模式的不足还体现在了这一模式的展开多以课堂讲授为主要手段,并且将教学目标设定到了以掌握知识为核心,因此在很多情况下都忽视了对于医科学生知识应用及创新性思维能力的培养,最终导致了较为严重的与临床脱节的情况并且不利于全科医学学生与医生角色过度与转换。^[4]

二、在校医学生全科医学教育教学模式优化

在校医学生全科医学教育教学模式优化并不是一项一蹴而就的工作,以下从设置明确教学目标、做好课前准备工作、扩充教学实践内容、推广责任制实习法等方面出发,对于在校医学生全科医学教育教学模式的优化进行了分析。

1. 设置明确教学目标

在校医学生全科医学教育教学模式优化的第一步是设置明确的教学目标。医科学院在设置明确教学目标的过程中首先应当着眼于培养学生的表达能力、交流沟通能力和时间管理能力以及自学能力,从而能够在此基础上进一步的提升学生的团队协作能力,并且也可以期待更加充分的调动学生的求知欲。其次,医科学院在设置明确教学目标的过程中应当努力的改变之前我国医学教学过程中长期存在着的使学生习惯于被动地接受知识的缺点,避免影响到医科学生的学习的主动性和积极性,最终能够让学生的全科学生能够更好的抓住重点并形成系统性的教学。

2. 做好课前准备工作

在校医学生全科医学教育教学模式优化及的关键是做好课前准备工作。医学教师在做好课前准备工作的过程中首先应当具备足够的时间和精力安排课程,从而能够在此基础上构筑出系统性的知识结构体系,最终能够在此基础上全方位的洞察学生认知结构和兴趣爱好的能力。其次,医学教师在做好课前准备工作的过程中还应当阅读、分析足够的图书期刊影像资料及便利的网络资源,然后在此基础上以现实的病例为中心来设计自己的课件,从而能够让课堂教学真正的做到以问题为基础并以患者为导向,可以期待良好的教学效果。

3. 扩充教学实践内容

在校医学生全科医学教育教学模式优化需要进一步扩充教学实践内容。医学教师在扩充教学实践内容的过程中应当鼓励学生医学生进入社区并且接触到更多的患者,从而能够在此基础上切实的感受医疗卫生服务者的责任和职责,这也有助于提高学生对于理论知识的理解,并且也可以使得全科医学教学的内容更加的贴近实际生活。其次,医学教师在扩充教学实践内容的过程中还可以让学生定期的参观社区卫生服务的环境和运作过程,从而能够在此基础上使得学生可以对于全科医学有更全面的了解,并有助于一颗学生毕业后的实习与工作。

4. 推广责任制实习法

在校医学生全科医学教育教学模式优化离不开对于责任制实习制的推广。责任制的实践与指导下积极的实习教学模式患者的管理责任。每个实习生管理培训生。这种情况在医院管理,在独立的床的变化需要检查几次,观察病人的病是一天当病人病情变化或检查,检验结果回报,医生需要告知教师,并提出解决方案。如果没有解决办法或程

(下转第237页)



表2: 2组患者各项临床数据比较

组别	例数	生存质量 评分(分)	焦虑评分 (分)	日常生活能力 评分(分)	护理技术 满意度(%)	服务流程 满意度(%)	护理人员态度 满意度(%)	健康教育 满意度(%)	住院 时间(d)	并发症 发生率(%)
研究组	46	56.2±4.8	40.1±2.9	70.6±7.2	22 (95.65)	22 (95.65)	23 (100.00)	21 (91.30)	17.1±2.2	1 (4.34)
对照组	46	69.3±2.4	59.8±6.6	53.6±6.6	15 (65.21)	15 (65.21)	16 (69.56)	12 (52.17)	29.3±3.3	6 (26.08)
t/ χ^2		11.7068	13.1055	8.3471	6.7688	6.7688	8.2564	8.6853	14.7522	4.2125
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

根据疾病类型, 颅脑外伤可分为颅内组织损伤、颅骨损伤以及软脑组织损伤等^[4], 致病原因是外界暴力, 可并发多种严重并发症, 可严重影响患者生命健康以及生命安全。

目前临床上在治疗颅脑外伤患者时主要应用手术治疗, 但是由于手术治疗属于有创治疗且易出现感染, 因此, 临床上在治疗颅脑外伤患者过程中提出了辅以护理干预的要求, 一般为优质护理干预, 将患者作为治疗中心和护理中心, 尽最大程度满足患者合理护理需要, 保证患者心理健康, 促使患者临床疗效进一步提升。

优质护理干预作为临床上新提出的以患者为中心的新型护理措施, 可有效落实优质护理干预理念, 通过显著提升护理人员责任心以及护理操作技术来促使患者满意度进一步提升, 通过给予患者心理疏导以及建立和谐护患关系来促使患者临床症状获得显著性改善^[5-6], 另外, 护理人员还需要给予患者健康宣教, 通过给予患者舒适性护理操作以及耐心服务患者促使护理质量进一步提升, 尽最大程度满足患者合理护理需要并给患者康复功能训练, 促使患者快速恢复语言功能以及肢体功能, 促使患者护理效果进一步提升^[7-8]。

本组探究中, 研究组患者临床总有效率是 95.65%, 生存质量评分、焦虑评分、日常生活能力评分、护理技术满意度、服务流程满意度、护理人员态度满意度以及健康教育满意度、住院时间、并发症发生率分别是 (56.2±4.8) 分、(40.1±2.9) 分、(70.6±7.2) 分、95.65%、95.65%、100.00%、91.30%、(17.1±2.2) d、4.34%, 显著

性更佳。

综合以上理论得出, 在颅脑外伤患者护理过程中应用优质护理干预护理效果较为理想, 不仅可以显著提升患者护理满意度以及临床疗效, 对有效改善患者焦虑情绪以及并发症发生率等同样存在一定积极作用, 值得临床借鉴。

参考文献

- [1] 姚小红, 石焕阶. 优质护理在颅脑外伤患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(6):778-779.
- [2] 卢斌华, 邵盼, 童民锋等. 优质护理对颅脑外伤患者血糖、血脂变化的影响[J]. 中国医药导报, 2014, 11(34):105-108.
- [3] 周雪琴, 王小平. 早期护理干预对重度颅脑外伤神经功能损伤康复的影响[J]. 卫生职业教育, 2011, 29(5):151-152.
- [4] 陈宝满. 神经外科危重颅脑外伤临床治疗分析[J]. 中国农村卫生, 2015(12):10-10.
- [5] 孙建琴, 王欣玲, 罗霞. 护理干预对轻中型颅脑外伤患者睡眠质量 and 综合功能的影响[J]. 河北医药, 2015(4):631-633.
- [6] 李文娟, 冯奇, 王莹莹. 心理护理对改善颅脑外伤术后恢复期患者负性心理的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(8):75-76.
- [7] 丁亚群. 基层医院颅脑外伤患者早期康复护理的效果评价[J]. 医学信息, 2015, 28(22):101-102.
- [8] 金小花. 综合护理干预在颅脑外伤急诊急救中应用的临床意义研究[J]. 北方药学, 2014(10):191-191.

(上接第 234 页)

序错误, 由老师来帮助分析、解释和处理。实习结束后, 除了专业知识的实习生需要检查和问卷调查的实践效果评价。在传统的教学模式和方法的负责的做法, 改变了传统的骨干教师, 充分发挥学生的自主学习能力和培养学生的探索, 学生的学习兴趣。可以提升, 并且在这一过中实习期间实习生不能有丝毫懈怠。通过沟通、学习和实践, 联系患者了解痛苦, 也提高了心理成熟度和情商实习生医患沟通能力。

三、结束语

新时期的全科医学教育改革工作势在必行, 在这一过程中通过不同的高校在教学模式上的创新, 其教学模式相比以往更加成熟可靠, 因此可以期待全科医学未来的光明未来。

(上接第 235 页)

相同的意见和答案, 各组成员相互补充发言。使遗留的未解决的问题在其他组同学的启发下解决, 提高学术交流和综合能力, 并使知识更充分地掌握。PBL 教学法创设了一种更自由、独立、平等和宽松的学习环境, 让学生亲历了探索与研究的全过程, 做到了从“要我学”到“我要学”的转变。在这一过程中, 学生通过主动学习, 提高了分析、解决问题的能力, 在不断获取学习乐趣的同时, 也减少了对老师的依赖性和盲从性。^[5]

3.3 PBL 增加了实践的机会

PBL 教学过程中, 护生带着问题观摩老师的护理操作, 在理论知识的基础上培养了她们爱动手的能力, 教师此时给予有效的引导, 避免护生因遇到困难而退缩, 能更好地完成各种操作。临床观察常规组教学的护生一般要实习到最后一周才能胜任上台, 而 PBL 法实验组的学生一般在第 3 周就可以上台独立完成如乳癌、甲状腺等的洗手配合工作。表 2 显示理论和操作成绩比较两组有显著差异也证实了 PBL 教学的优势。

3.4 PBL 培养了护士沟通能力和团队合作精神

带教老师尽量创造轻松愉快的课堂气氛, 让每个成员都能畅所欲言。PBL 教学法给予师生交流、向他人表达看法的机会, 培养了团队

合作的意识, 加强了护生和老师间沟通, 提高了护生的沟通能力和团队合作精神, 深受护生们欢迎。

临床实习是人生之中求知欲最旺盛阶段, 可塑性强, 特别适合 PBL 教学。“答案是什么并不重要, 重要的是如何找到答案”。PBL 具有常规教学无法比拟的优点。将 PBL 应用于手术室护生带教工作, 取得很好的成效, 值得推广应用。

参考文献

- [1] 陈海莹, 邹佩珍, 黄顺红. PBL 教学法在护生实习带教中的应用效果评价. 海南医学, 2013, 24 (24) :3736-3738
- [2] 魏玲, 周桂容, 朱美香等. PBL 教学法在临床护理带教中的实践与探索. 临床合理药, 2010, 3(5):103-104
- [3] 金真, 林燕玲, 陈杏梅. PBL 教学模式在护理临床实习带教中的应用. 中国中医药现代远程教育, 2010, 10(22):121-122
- [4] 卢娜, 李成长, 白瑞樱. PBL 教学法在麻醉生理学教学中的应用. 现代医药卫生, 2014, 30 (1) :145-146
- [5] 勾忠杰, 李金林, 韩爱华. 两种教学方法在临床护理带教中的应用研究. 护士进修杂志, 2008, 23(17):1548-1550