

儿科临床带教存在的问题与对策

蒙艳峰 李日东*

广西中医药大学附属瑞康医院 广西南宁 530011

【摘要】临床带教属于培养创新型、素质型及多向型医学人才中重要环节，其中儿科病房并无陪护病房，加上患儿的年龄较小、认知能力较差，导致医务人员的工作任务增多，极易产生较多风险事件甚至医疗纠纷。因此若能够加强医学生的岗前教育，严格落实带教计划，同时积极提升医学生自身的职业素养及专业技能，可进一步增加儿科临床的实习质量。因此本文对儿科临床带教中存在的问题进行分析，并根据结果提出相关对策。

【关键词】临床带教；医学生；儿科；对策

【中图分类号】R-4

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2019) 12-011-02

近年来，随着医疗水平及医疗技术的不断完善，儿科在医院的地位日渐提升，作为医疗队伍后备力量的医学生，其职业素养及专业能力直接影响临床诊疗工作的质量与水平^[1]。医学属于实践性较强的学科，而临床带教是医学生从理论到实践的关键步骤，也是其从学生转变成医生的重要阶段，因此在此期间锻炼良好的工作能力、培养积极工作态度具有重要意义。由于教科书上对儿科疾病的阐述较为简单，加上医疗水平迅猛发展，书本上相关知识已经落后，且部分院校的儿科教师对临床教学并不熟悉，进而造成医学生对儿科疾病了解甚少^[2-3]。另外与其他科室相比，儿科接收的患儿具有一定特殊性，更需要医学生具备扎实的专业技能及较高的职业素养，因此对其临床工作要求更高，从而提升临床带教的困难程度^[4]。若能够尽早分析儿科带教中存在的问题，根据结果提出相关对策，可有效维持良好的医患关系，避免医疗纠纷产生。

1 存在的问题

1.1 负性情绪

由于儿科的疾病种类较多，且患儿病情发展较为迅速，不易观察，除了常规的生命体征监测之外，还需要重点关注其哭声、意识、吸吮、瞳孔等变化，所以导致医学生无法全面掌握，认为小儿的生命极为脆弱，死亡率较高，进而产生不同程度的担忧、恐惧等心理，甚至失去对儿科实习的兴趣，最终造成带教学习的积极性降低^[5]。

1.2 缺乏人文关怀

大部分医学生认为儿科患儿不会表达，造成对其保护意识降低，甚至出现手法错误、动作粗暴等现象，另有部分医学生完全不理睬患儿的哭闹与反抗，带教老师不在的情况下，出现擅自操作的现象，并未对患儿生命产生尊重心态^[6]。

1.3 实习目的不明确

由于实习大纲中对儿科的要求较低，加上市场上关于儿科诊疗的指导性书籍或者资料较少，从而导致医学生对实习目的并不明确，甚至无法完全掌握儿科相关疾病知识，最终在带教过程中收获甚少。

1.4 带教老师

由于儿科日常工作较为繁忙，且风险性较大，加上大部分儿科医生较为年轻，其带教经验不足，进而造成对医学生不够热情、关心的现象，另外在带教过程中诊疗操作都由带

教老师自己完成，医学生仅能通过观看方式学习，无法完全掌握操作技巧。

1.5 患儿家属

大部分患儿家属不信任医学生，认为其经验较少、理论知识不足，可能伤害到患儿，因此拒绝医学生的操作；另外患儿面对陌生环境，极易产生害怕的情绪，从而出现哭闹现象，无法配合临床操作，均给临床带教带来较大困难^[7]。

2 对策

2.1 系统的岗前培训

岗前培训是医学生进入社会的关键，因此需要在岗前培训中加强职业道德、法律意识、规章制度等方面的管理，不仅增强医学生的职业道德与法律意识，同时使其了解儿科工作流程及特点，促进其更快适应工作环境。另外还可设立奖惩制度，带教结束后要求医学生评选优秀带教老师，并对带教工作进行满意度评价，根据结果对带教老师进行奖励或者惩罚，从而调动带教老师的积极性，使其更加投入临床带教的工作^[8]。

2.2 加强对带教老师的管理

带教老师在医学生中具有重要意义，直接影响其身心发展，因此加强带教老师的综合素质至关重要。首先应要求带教老师具备大专以上学历、医师以上职称，同时存在较高的职业素养及责任心，另外不仅需要扎实的理论基础和操作能力，同时应具备较高的沟通能力与语言表达能力等。带教前组织带教老师进行统一培训，制定合理的带教计划，最后经过考核合格后成为带教老师。

2.3 制定合理的带教步骤

遵照医学生的不同层次及要求，并结合儿科特征，制定合理的带教计划，并要求医学生在实习期间需要掌握哪些疾病的诊疗规范，同时掌握哪些操作，并选择不同方式进行提问及考试，使每位医学生确立自己的目标与计划，一旦目标明确后，即可增强医学生的学习积极性与主动性。另外带教期间要求带教老师放手不放眼，医学生通过独立操作，不仅有效提升操作能力，同时增强信心。

2.4 人性化教学理念

医学生极易产生恐惧、焦虑等情绪，因此带教老师应坚持以人为本的带教理念，帮助其调整心态，并克服负性情绪。同时全面了解医学生在生活或者工作终于到的难题，主动给予关心爱护，并帮助其解决，从而使医学生更快适应实习过程^[9]。最后应加强言传身教，尽心指导医学生应如何做，指

* 通讯作者：李日东

导其正确使用语言交流,并充分利用非语言性交流,积极总结经验教训,提升沟通能力,加强对患儿语言形态的观察,并通过主动抚摸、拥抱等方式稳定患儿情绪,使其积极配合诊疗工作,与患儿家属维持良好的医患关系,也促进医学生感受到临床工作的价值。

2.5 多样化带教

带教老师应不断改进带教方式,以问题为基础运用不同带教方式,保证带教的多样化,避免带教过程枯燥乏味,可将情景模拟、提问教学、零整结合等带教方式运用于带教过程中,期间还可利用多媒体网络,将抽象知识更加形象化,进而加深医学生的理解,培养医学生的临床思维,在不同检查结果及临床表现基础上,联合医学知识迅速对患儿进行诊治^[10]。

3 小结

综上所述,儿科临床带教过程中存在的问题较多,其中包含带教老师、患儿家属、医学生自身等,直接影响儿科带教质量与水平,若能够尽早对其存在的问题进行分析,随后根据结果提出相对应的对策,可有效完善带教工作,培养医学生的职业素养与操作能力,同时提升带教效果,为今后临床工作打下扎实基础。

参考文献:

[1] 刘晓红.全科医学生在儿科临床实习带教方法的探讨

[J].中国临床医生杂志,2016,44(6):106-107.

[2] 余宇龙."导师制"模式在儿科临床医学学生实习带教中的应用[J].继续医学教育,2017,31(11):43-45.

[3] 李向峰,吕伟刚.浅谈中西医结合儿科临床带教体会[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(19):17-19.

[4] 姜成艳.儿科门诊输液室实习生带教存在的问题于对策[J].医药前沿,2019,9(16):237-238.

[5] 李香玉,韩爱萍.中医儿科临床实习面对的问题及对策[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(8):36-37.

[6] 顾珩.新形势下如何提高儿科医学生临床教学质量[J].中国继续医学教育,2016,8(33):36-37.

[7] 刘玉,沙坎·阿克那依,严媚等.新疆维吾尔族本科医学生儿科临床实践教学方法研究[J].医学教育研究与实践,2016,24(6):870-872.

[8] 张英超,马兰,谢萌等.在儿科临床实习中加强医学生的医德培养[J].中国医刊,2016,51(12):108-110.

[9] 王偲,李小强,石宇等.浅谈检验科实习带教存在的问题与对策[J].中国继续医学教育,2019,11(33):74-76.

[10] 王美燕,余丽君,谷强等.儿科实习带教与住院医师规范化培训并轨培训模式的探索[J].中国继续医学教育,2017,9(27):2-4.

(上接第9页)

不良反应率上,强化组 8.82%,基础组 14.71%,组间差异不存在统计学意义($p>0.05$)。可以发现,强化组添加了倍他乐克用药,不会增加药物所产生的不良反应,药物安全性好,整体的患者治疗耐受度更为理想。尤其是不良反应等是患者较为关注的问题,直接影响患者的治疗依从性。药物本身提升治疗疗效的效果更为明显,患者疾病恢复与控制效果好,患者对用药的感受更好。同时配合有效的生活管理,可以更好的稳定病情,提升整体的生活质量。

在生活管理上,要指导患者在规范用药时,需要及时的反馈用药感受,方便医生合理的做好药物调整。同时生活中要减少情绪波动,避免大喜大悲,保持情绪稳定对疾病的控制有较好的效果。如果有合并慢性疾病,也需要合并管理。做好日常作息、饮食、运动的调整,保持疾病更好的控制效果,

减少复发带来的心理压力、生理压力、经济压力。要让患者有一个整体的健康管理意识,避免马虎大意导致的疾病波动。

综上所述,倍他乐克治疗老年冠心病心绞痛可以有助于提升治疗疗效,药物不良反应整体控制效果好。

参考文献:

[1] 张林涛.倍他乐克治疗老年冠心病心绞痛的临床疗效[J].饮食保健,2019,6(52):81.

[2] 付东红,刘春.老年冠心病心绞痛治疗过程中应用倍他乐克的临床应用价值评价[J].健康必读,2019,(30):200-201.

[3] 李世煌,刘科峰.倍他乐克治疗老年冠心病心绞痛的临床疗效分析[J].中国社区医师,2019,35(24):50,53.

[4] 唐艳芳,王磊,陶静华.倍他乐克治疗老年冠心病心绞痛的临床疗效分析[J].当代医学,2019,25(5):64-66.

(上接第10页)

可以尽早检查出相关病理指征并加以治疗,则可以有效缓解患者的具体病情,生化检验可以有效监测出现患者的肝脏功能状态,为临床诊断提供一定的依据^[5]。

根据本文的研究结果可知:探究组患者在白细胞计数、血小板计数、中性粒细胞以及淋巴细胞方面的数据明显高于比较组($P<0.05$);探究组患者在总胆红素、丙氨酸氨基转移酶方面的数据明显高于比较组($P<0.05$);而白蛋白与白蛋白/球蛋白比值方面的数据明显低于比较组($P<0.05$)。说明患有乙型肝炎的患者在进行生化检查时的检验结果与健康人的数据会产生一定的差异性,临床医生进行具体诊断时可以根据相应的变化进行判断。

综上所述,为患有乙型肝炎的患者实施常规生化检验,其检查结果可以为诊断病症和对症治疗提供一定的参考,值

得深入研究,有推广价值。

参考文献:

[1] 涂娜.常规生化检验项目对慢性乙型肝炎诊断的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(70):137.

[2] 崔建军.常规生化检验对慢性乙型肝炎的临床诊断价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2018,6(11):15-17.

[3] 王芳印.常规生化检验项目对慢性乙型肝炎的临床应用研究[J].临床医学研究与实践,2017,2(09):122-123.

[4] 杜克先.慢性乙型肝炎诊断中的常规生化、血常规及生化新指标检验项目价值分析[J].国际检验医学杂志,2016,37(23):3353-3355.

[5] 邓颖,杜克先,胡敏,徐艳.慢性乙型肝炎诊断中的常规生化检验项目及价值探讨[J].当代医学,2016,22(33):3-4.