

新冠肺炎疫情下医务人员继续医学教育线上新模式的摸索与探讨

李安琪 张 玉 黄晓利 唐丽丽 刘白云 李 沐

柳州市妇幼保健院 / 广西科技大学附属妇产医院、儿童医院

[摘要]目的 摸索新冠肺炎疫情防控下医务人员继续教育线上新模式,探讨继续医学教育线上开展效果。方法 在新冠肺炎疫情对医务人员继续教育的冲击下,我院自2020年6月开始,院内各级继续医学教育,包含院级业务学习或者区级继续教育项目等,均逐步采取线上线下相结合模式,并积极加入继续医学教育管理平台,利用线上丰富教学资源,推广“互联网+学术会议”模式,促进线上继续医学教育学习的发展。并通过日常教学评价、培训效果评价或项目满意度调查等方式,对院内外参与线上继续医学教育活动的医务人员了解新模式开展情况,进行整理分析。讨论 相关效果评价显示继续医学教育模式改变后,参与人员的覆盖面更广,参与度也大幅提升,继续医学教育新知识新热点学习也更为便捷、快速,相关的继续教育费用也有所降低,线上继续医学教育模式获得广大医务人员的认可与肯定。结果 通过一年多尝试,线上模式是当前疫情防控形势下行之有效的继续医学教育模式,并能较好促进医务人员专业知识和技术水平的提升。

[关键词]线上模式;网络学习;继续医学教育;新冠肺炎疫情

[中图分类号]R-4

[文献标识码]A

[文章编号]1677-3219(2022)03-026-02

在当前新冠疫情防控愈趋常态化管理,并伴随阶段性的疫情防控收紧政策下,正常的教学计划和安排被打乱。教育部提出“停课不停教、停课不停学”的指导方针,在特殊时期既要做好疫情防控,避免人员聚集,又要加强继续医学教育,不断督促医务人员学习医学前沿新进展。为解决两者矛盾,我院自2020年6月起,各级继续医学教育,包含院级业务学习或者区级继续教育项目等开始采取线上线下相结合模式,积极推广依托手机移动终端的线上学术活动,并利用远程继续教育平台,借助“互联网+学术会议”的模式,让继续医学教育实现“空间隔离,知识流动”^[1]。经过一年多的实践探索,我院通过对相关继续教育活动开展培训效果评价或项目满意度调查,了解线上教学模式在医务人员继续医学教育、学术交流活动和专业培训中的应用和效果。

1 线上继续教育活动的组织实施

1.1 有关背景

合格的医务工作者终其一生要不断学习医学前沿知识,对新知识、新进展要保持高度敏感性^[2]。我院医务人员继续医学教育采取自主学习与集体学习相结合的方式,包含院级业务学习、科室业务学习、小讲课、病例讨论、教学查房、技能操作示范以及个人自主学习等。医务人员通过自主学习加强个人的学习能力,同时,积极把握科室和医院安排的集体学习的机会,以提高工作能力和业务水平。医院坚持每月开展1-2次全院业务学习,内容覆盖医疗护理、科研教学、合理用药、院感急救、法律法规、医学人文等多个方面,除了每年固定公共课程定期培训外,还积极开展区级国家级继续教育项目,并邀请区内外各专业知名专家开展医学前沿知识、科学研究和教学理念等学术讲座。此外,科室还会根据专业知识和技能、专科特色、诊疗规范等内容,采取分级分类培训原则,通过科内各项集体活动进行培训学习,旨在营造医院浓厚学术和科研氛围,对我院职工医教研能力的提升有很大促进作用。

2020年开始,为配合新冠疫情防控需要,医院内各级继续教育活动逐步采取线上线下相结合模式,原有的线下继续教育模式结合依托手机移动终端以及“互联网+”的线上模式,以保证在做好疫情防控工作的需求下,能继续为医务人员提供及时、新颖的继续医学教育。

1.2 组织实施与效果展现

截止2021年12月,我院共举办线上区级继续医学教育项目10余场,全院业务学习30余次,依靠智能移动办公平

台如“护理助手”、“钉钉”、“腾讯会议”等的有力支持以及授课专家学者的精心准备,每场均获得参培对象的积极反馈。一方面,通过移动办公平台,既能实现实时在线直播,又能保存直播视频作为教学课件供反复观看,不仅学习时间更为灵活,对资料存储、数据分析以及考勤管理等都更加便捷。另一方面,临床医务人员可以根据自己的排班选择直播或者看回放的方式进行在线考勤和学习,完成相应考核,即可获得院内相应的继续医学教育二类学分。这有助于扩大继续医学教育覆盖面,方便临床一线工作者。

此外,我院于2020年6月加入广西继续教育管理平台,通过“华医网”、“好医生”等远程继续教育平台或者其他“互联网+学术会议”,鼓励医务人员积极线上参加国内外专业学术讲座和专题研讨会,利用线上丰富的教学资源,打破时间和空间限制,促进自身专业技术和水平的提高。

2 问卷调查、分析与结果

为进一步了解线下和线上两种继续教育模式的实际效果,促进我院继续教育活动持续质量改进,科教科面向参加各级继续医学教育线上教学活动的医务人员,通过开展培训效果评价或项目满意度调查等方式,进一步了解线上模式继续教育活动开展情况以及此模式的优缺点。

2.1 调查基本情况

被调查者来自2020年6月至2021年12月参加医院组织线上继续教育活动,包括全院业务学习、远程继续教育(好医生、华医网等)以及以“互联网+学术会议”方式参加学术会议、继续教育培训班的医务人员,通过培训效果评价、项目满意度调查等方式,了解参培人员对线上学习效果是否满意,对自身专业水平与能力提升是否有促进作用,以及线上继续教育活动有何优缺点,是否会继续选择线上培训模式等。

2.2 调查分析

2.2.1 线上模式的优点

调查结果显示,时间灵活、地点不受限制以及培训内容可以反复观看学习是调查对象认为线上模式最突出的三个优点。调查对象表示,临床工作繁忙,遇到工作冲突无法现场学习时,可不受时间、空间的制约,在有效时限内自行选择合适的时间观看直播视频回放,完成相应学习,还可反复观看,加强教学效果。

2.2.2 线上模式的缺点

调查结果显示,不能与授课专家面对面交流、互动性不

足和线上模式学习氛围不足,自我观看学习容易走神是调查对象认为线上模式最突出的两个缺点。调查对象表示,线上模式更加要求学习者较高自主能动性,有良好的自我学习和约束能力,才能更好的完成相关教学任务。

2.2.3 整体调查情况

超过90%以上的调查对象愿意持续参加医院开展的各级继续教育活动,认为继续医学教育活动对自身专业水平与能力有提升作用。并会优先选择线上模式,积极通过华医网、好医生等平台参与远程教育或者参加各学科“互联网+”专业培训学习。

3 讨论

3.1 线上继续教育模式优势显著

在软硬件支持下,通过远程教育平台以及“互联网+”模式进行线上继续教育,在现有新冠肺炎疫情防控形势下具有显著的优势。第一,线上模式不受场地制约^[3],减少培训人员聚集风险;第二,打破空间和时间的限制,便于临床医务人员在合适时间段进行学习,增强学习积极性,提高继续教育覆盖率;第三,线上模式学习视频可反复回放,更好保障学习效果。第四,与线下面授学习班相比,一定程度上节约相关人力、物力和财力;尤其是面向基层医务工作人员,线上继续教育模式提供更便捷、更经济的学习机会。

3.2 存在问题

线上模式虽然能得到广大参培对象的认可与支持,但也存在一些问题和挑战。从调查结果来看,不管是远程继续教育平台还是“互联网+”学习模式,第一,与线下授课浓厚的学习氛围相比,线上学习不能与专家实时互动,也不能和其他

学员现场讨论,需要更多学员个人自觉学习,并且很多技能操作培训,线上无法满足学员现场动手操作练习的需求;第二,线上模式的统计数据更多只是反映参加者的几次考勤记录以及观看时长,对参与人员的学习质量以及学习效果了解不够;第三,线上继续教育如需进一步覆盖到科室集体活动、教研室大课培训等,需要更多的软硬件支持,这些问题仍需在今后的实践中不断完善。

“互联网+教育”是利用信息通信技术把互联网平台、手机移动端与教育行业结合起来,线上教育模式包括慕课、微课、在线直播授课等形式已经开展了大量的应用研究。在目前新形势下,线上模式应用场景不断扩张,逐步成为我院行政部门与临床科室日常工作开展和进行科研教学的重要组成部分^[4]。结合医院“科教兴院”战略以及信息化建设规划,我院将继续积极探索更适合医务人员培训学习的线上线下结合发展模式,从而更好推动医院继续医学教育的长期发展。

【参考文献】

- [1] 涂凌波,王子薇.空间隔离与知识流动:新冠肺炎疫情时期的线上知识传播研究[J].现代出版,2020,(3):26-33.
- [2] 胡显锋,杨乔欣,陈雄鹰等.探讨有效培养住院医师临床胜任力的教学方法[J].中国毕业后医学教育,2019,3(3):193-197.
- [3] 焦建利,周晓清,陈泽璇.疫情防控背景下“停课不停学”在线教学案例研究[J].中国电化教育,2020,(3):106-113.
- [4] 安全凤.医疗教育中的虚拟/增强现实技术[J].现代教育技术,2020,30(3):124.

(上接第24页)

- [1] 航空军医,2020,48(03):76.
- [2] 王丽华.中药配方颗粒与中药饮片的规范化效果分析[J].维吾尔医药,2019,20(02):96-97.
- [3] 蔡小红.中药配方颗粒与传统中药饮片临床疗效比较[J].中医临床研究,2020,v.12(09):144-145.
- [4] 黄思慧,梁智,孔施洁.比较中药配方颗粒与传统中药饮片的临床疗效[J].北方药学,2020,017(004):176-177.
- [5] 初洁雯.中药配方颗粒和传统中药饮片的临床观察[J].

光明中医,2018,033(009):1224-1226.

- [6] 王丽英,贾艳丽,于振兰.中药传统汤剂与中药配方颗粒的比较[J].中医临床研究,2019,11(14):130-132.
- [7] 汪湘波,李杰森.传统中药饮片与中药配方颗粒治疗风热感冒的临床疗效观察[J].内蒙古中医药,2019,38(08):114-115.
- [8] 蔡小红.中药配方颗粒与传统中药饮片临床疗效比较[J].中医临床研究,2020,v.12(09):144-145.
- [9] 王荣.中药板蓝根高效液相色谱法指纹图谱研究[J].中国结合医学杂志,2019,v.25(02):170-171.

(上接第25页)

途径为CYP3A4途径,经肝脏首过效应比较小,具有较高的生物利用率,而且具有较久的血药峰值维持时间,在临床上被广泛应用^[5]。莫沙必利属于临床上常用的促胃肠动力药物,此药物于实际应用期间通过选择性刺激胃肠中间神经元以及肌间神经丛5-羟色胺4受体,能够释放大量的乙酰胆碱,取得促进胃肠蠕动的效果,在增强胃肠消化功能的同时有利于缓解因胃肠动力障碍引起的相关临床症状^[6]。雷贝拉唑、莫沙必利两种药物联合应用可以快速缓解患者临床症状,具有抑制胃酸分泌和促进胃肠道蠕动的效果,有利于加速胃排空,应用于功能性消化不良治疗期间具有显著效果,同时具有较高的安全性。

综上所述,雷贝拉唑、莫沙必利联合应用于功能性消化不良治疗期间可以促进患者临床症状尽早缓解,取得的治疗效果理想,且安全性较高,在临床上具有较高的借鉴价值。

【参考文献】

- [1] 李美荣,王晓伟,牛美娜,等.雷贝拉唑、莫沙必利联合米曲菌酶治疗反流性食管炎伴功能性消化不良的疗效[J].中国新药与临床杂志,2021,40(07):515-519.
- [2] 秦永军.雷贝拉唑联合莫沙必利治疗功能性消化不良的疗效分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(12):1902-1904.
- [3] 甘晓菁,魏巧燕.雷贝拉唑联合莫沙必利治疗功能性消化不良的临床效果及对胃肠动力的影响[J].中外医学研究,2020,18(30):47-49.
- [4] 张静瑜,吕丹丹,谢燕东.雷贝拉唑联合莫沙必利治疗功能性消化不良患者的疗效观察[J].实用临床医药杂志,2020,24(16):43-46.
- [5] 黄敬东.半夏泻心汤与雷贝拉唑联合对功能性消化不良的治疗价值研究[J].实用中医内科杂志,2020,34(04):129-131.
- [6] 王亚军,杨阳,苗海军.雷贝拉唑联合莫沙必利治疗功能性消化不良的临床疗效及对胃肠动力的影响[J].贵州医药,2019,43(06):898-899.