

医学生创新实践能力的培养与构建探索

廖书涛

长沙医学院 长沙 410219

【摘要】论述当前高等医学院校医学生的创新实践能力方面培养的现状,从医学生自身,教师教学方式改革,高等医学院校开展创新实践活动方面对于提高医学生创新实践能力的途径进行探究。

【关键词】医学生;创新实践

【中图分类号】R-4

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2026) 05-175-02

1 医学生创新实践能力的现状分析

1.1 医学生创新实践氛围和实际行动欠缺

我国的传统的教育模式注重理论知识的传承,而对学生独立思考和提出问题的能力忽视,导致当今医学生对创新实践能力的不足,创新实践氛围欠缺,且医学生对科研兴趣日益低下。传统的教学模式对学生理论知识灌输,但是对动手操作能力要求低,导致如今医学生的学习缺乏自主性,创造性和能动性,导致医学生实践能力的不足。由于医学专业的特殊性,学校很难提供较多的平台与资源用于提高医学生的创新实践能力。

1.2 医学生对创新实践的毅力不足

医学生在多元的大学生活中,众多的专业课程和基础课程是医学生在大学生活中最主要的部分,除外还有许多的学生社团活动,社会公益活动等。在多元化的大学生活和周围环境因素的干扰下,即使医学生对创新实践活动有兴趣,也会出现对科研的毅力不足的现象,再加上医学生对一些知识掌握不稳定,在面对问题时缺乏系统性的思考,在学校短期的创新实践活动中难以取得很好的成果。

1.3 教师对医学生创新实践能力培养的不足

教师对医学生的创新实践能力的培养是起举足轻重的作用。如今多数的高等医学院校主要以教师讲授为主,对学生进行引导学习部分不足,医学生和教师的讨论与交流少,使得医学生有许多创新的思想得不到教师的具体,专业的指导。虽然现在有许多的教师意识到要加强培养学生的实践创新能力,但是学校自身的资源有限,经费不足等条件下,很多教师只能望而却步。

1.4 创新实践活动少且单一,学生覆盖面小

如今,大多数高等医学院校培养学生的创新实践能力主要通过申报课题,或者以学生参加竞赛为主的模式,创新实践活动较为单一,且能覆盖到的学生较少,无法使大部分医学生参与创新实践。且医学生的实验课中基本是按照教材上的实验思路进行操作,遏制了医学生对整个实验思考,导致学生在创新实践活动中实验的思路混乱,不利于创新实践的具体执行。

2 医学生对自身创新实践能力的提高

2.1 参加各种与医学知识相关的社团

现今,大部分高等医学院校内有許多与医学知识相关的社团,或者各大校级组织设有与医疗相关的部门。如我校有:人体科学兴趣小组,化学兴趣小组,临床技能协会等,这些社团给我校获得了许多创新实践方面的荣誉。这些社团是对全校学生开放,而且在指导老师的教导下每一位成员都有机会参与到创新实践的活动中。在多元的大学生活中,进入这些社团在满足医学生集体活动之余,还提供了发展创新实践

的平台与资源。何不一举两得。

2.2 对课程内容提前预习,解析问题

创新实践的能力最初的培养往往是在最普通的课程上。对于医学生来说,无论是理论课程还是实验课程,我们都应该提前进入课本,对不懂的知识进行或是步骤进行记录,并将这些问题带进课堂里与教师一起讨论交流。提高我们发现问题的能力同时也增强与教师的交流。看似与平时教师的要求一样,其实这些都是创新实践能力培养的基本。

3 教师对医学生创新实践能力的培养

3.1 改进课堂授课模式

教师可以对传统的讲授式教学模式进行改进或是改变,将传统的课堂以教师为主的形式,改成学生参与为主,教师讲授为辅的新型教学模式。让医学生充分参与到课堂中就是为了提高医学生分析问题,和解决问题的能力,引导学生自主探究。重点培养学生的科研能力。显然,仅凭课堂教授和实验难以达到预期目标,而应根据各门课程的特点,调整和探索能有效培养和提高学生科研创新能力和创新意识的教学方式^[1]。

3.2 改进实验教授模式

教师可以对传统实验教学模式进行改进,将医学生按照教材上的实验步骤进行实验的模式,改进成让医学生根据实验原理和目标自己设计实验步骤的模式。让医学生在同样的实验目标下写出多元的实验报告。提高医学生对创新实践中对实践的培养。虽然这种设计性的实验模式的开展促进了医学生创新实践能力的提高,可是并非所有实验都适用,所以建议传统的实验教学模式和设计性的实验模式同步开展。

3.3 注重实践教学

注重实践教学在目前的医学教学中,多数教师还是以传授知识,重视理论教学为主,忽视对学生的实践能力、创新能力的培养,教学还没有摆脱应试教育的影响,考什么教什么,教学效果不佳。要加强实习教学各个环节的管理,保证临床实习教学质量,选派基本功扎实的医师进行带教,注重培养学生的临床思维能力和实际工作能力^[2]。

4 学校对创新实践活动的开展

4.1 实施开放性实验室,培养医学生创新实践能力

开放实验室不仅仅是时间和空间上的开放,更是实验内容(实验课程,实验项目,研究课题)和师资的开放^[3]。开放实验室与学生创新能力的培养相结合,使实验室成为营造学生创新环境的重要基地。开放实验室不仅为大学生创新实践能力的培育提供了充分的硬件条件,如仪器、设备、场地等,同时也为学生创新能力的培养提供了宝贵的软件条件,如实验室的师资力量等。它提供了一种变革的教学环境,造就了探索未知的天地。它有意识地引导学生进入实验室,进行创

新思维和创新实践的各项活动,提高了学生自主学习和钻研的积极性。因此,开放实验室为大学生创新实践能力的培育搭建了重要的平台^[4]。

4.2 增加创新实践活动的多样性,营造良好的创新实践气氛
利用高等医学院校校内、外资源平台,定期系统性的开展丰富的创新实践活动。定期在校园内举办国内、外专家学术讲座,鼓励师生参加,在全校营造良好的科研氛围^[5]。鼓励支持高等医学院校校内学生社团开展丰富多彩的创新实践活动的比赛,提高医学生对创新实践的兴趣。同时建设好校园内的宣传,通过新媒体平台,海报,校园广播等途径让学生们第一时间能了解到各种创新实践活动,营造全校创新实践的良好气氛。

4.3 增加对创新实践项目的投入

高等医学院校可以通过对各种创新实践项目的投入,修订学生综合素质评分制,增设学生创新实践的单项奖金,激励学生参与到创新实践的项目中。同时可以将学生创新实践项目与指导教师的奖金进行挂钩,提高教师引导医学生对创新实践的开展的热情。

5 结语

(上接第173页)

与剖宫产产妇有密切接触的医护人员。加强对医护人员无菌操作规范的监督与考核,强化医护人员的无菌意识。与此同时,医院应加强对医护人员理论知识与实务操作的培训,促进医护人员之间沟通与交流,提高医生的手术技能以及护理人员的护理能力。

4.4 合理使用抗生素

有研究表明,术前30分钟执行抗生素预防术后切口感染效果最佳。因为术前30分钟对产妇给予抗生素,在进行常规消毒、麻醉后,可以发现抗生素已在人体组织与血液中达到一定的浓度,从而达到杀灭细菌的效果。因此,应当掌握好使用抗生素的时机与用量,切勿滥用抗生素。

(上接第174页)

3 讨论

集束化管理是通过综合性、系统性的措施和方法解决临床工作中的问题,这也是一种效率高、质量好的管理模式,体现了“集束干预策略”理念。相比其他管理模式,集束化管理的优势在于:集中了原本分散的管理措施,用“集束”的方式实现管理的细节化、系统化和具体化,从而提高管理效率。

在NSI防护小组的带领下,手术室的各项安全制度顺利落实,规范了护理人员的临床操作。通过定期开展的职业安全教育培训,让每位护理人员都能熟练掌握手术器械、工具的操作方法,同时也提高了护士的安全意识和自我保护意识。针对实习生的培训,使之对临床工作中潜在的安全隐患更加了解,从而有意识的学会规避风险。规范操作锐器是避免NSI的重要措施,也是安全教育的重点,加强手术室护士的操作安全性,在安全管理考核体系中纳入安全操作的内容,可以进一步规范临床工作。资料表明^[6]:集束化管理能够降低手术室护士NSI的发生率。本次研究结果显示:集束化管理实施后,NSI发生率为20.00%,显著低于实施前85.71%;标准

在医学技术飞速增长的现在,社会对医学工作者的要求越来越高的情况下,为了适应新形势,培养具有创新实践能力的医学人才,高等医学院校和教师就要寻找适合自身院校的新型教学模式,医学生就要从自身出发寻找适合自己的提升方向。只有通过各方面地共同提升才能更好地适应医学技术高速发展的新时代,培养出更优秀的医学人才。

参考文献

- [1] 王小恒,路红,于国伟,何焯,马力杨.结合《预防医学》教学培养医学生创新能力与科研能力的研究与实践[J].现代预防医学,2012,39(05):1325-1326.
- [2] 王君君.新时期医学生创新能力培养的探析[J].中国继续医学教育,2017,9(18):39-40.
- [3] 常薇,肖媚燕.高校开放实验室管理模式研究与改革[J].中山大学学报论丛,2006,26(2):219-221.
- [4] 谢军军,章志量,华春珍,楼美丽,岑建旭.开放实验室与学生创新能力培养的探索与实践[J].中国高等医学教育,2007(06):85-86.
- [5] 周迪苏.浅谈检验专业本科生科研能力的培养模式[J].学园,2014(21):79-80.

5 小结

剖宫产术后切口感染是剖宫产较为常见的并发症,危害产妇的健康。而造成剖宫产术后切口感染的原因有肥胖、手术时间长、无菌操作不规范、滥用抗生素等多种原因,因此,要有针对性的采取防范措施,才能从源头上预防剖宫产术后切口感染,从而为产妇的身心健康保驾护航。

参考文献

- [1] 李欣,焦艳,王蒙.剖宫产术后切口感染的病原学、危险因素和耐药性分析[J].广西医科大学学报,2022,(09)
- [2] 梁伟玲.剖宫产术后腹部切口愈合不良的相关因素及预防[J].首都食品与医药,2023,(15)
- [3] 钟南山.抗菌药物临床应用指导原则[M].2015:5.

预防执行率和上报率也比之前有了很大提高($P < 0.05$)。因此笔者建议,在手术室的安全管理中,积极开展集束化管理。

参考文献

- [1] 陈娟丽,胡玉琴,余惠等.集束化管理在手术室护士针刺伤防护中的应用[J].医院管理论坛,2024,(7):11-12,10.
- [2] 胡敏.集束化管理在手术室护士针刺伤防护中的效果观察[J].母婴世界,2025,(18):9-10.
- [3] 刘晓斌,邵燕菁,冯宇峰等.试析集束化管理在手术室护士针刺伤防护中的应用[J].中外医学研究,2025,23(29):110-112.
- [4] 聂圣肖,孙红,王蕾等.护士针刺伤防护行为与风险感知、医院安全氛围的相关性研究[J].中华现代护理杂志,2024,30(7):972-974,975.
- [5] 罗莹洁,欧琳,洪春风等.护士针刺伤高发原因分析及干预措施[J].齐鲁护理杂志,2023,29(15):113-114.
- [6] 刘艳,米光丽,唐彦等.追踪方法学联合FMEA管理法在护士针刺伤防护中的应用[J].齐鲁护理杂志,2025,31(7):32-33.