

OBE和课程思政在临床医学技能教学中的应用

朱方方¹,李娟²,沈涛³,姚杰¹,魏学志¹

(1.蚌埠医科大学第二附属医院神经内科,安徽 蚌埠 233000;2.蚌埠医科大学第二附属医院内分泌科,安徽 蚌埠 233000;

3.蚌埠医科大学第二附属医院急诊科,安徽 蚌埠 233000)

关键词: 临床基本技能学;成果导向教育;课程思政;教学改革

中图分类号: G642

文献标志码: A

文章编号: 1004-6879(2025)06-0527-04

临床医学实践是医学教育过程中的重要组成部分,也是医学生通过临床实践活动将理论知识及基本技能转化为帮助患者缓解疾病痛苦的重要阶段^[1-2]。但是,目前医学生的临床实践存在一系列问题,如:(1)达不到预期目标,学生产出能力欠佳;(2)缺少临床技能培训;(3)临床技能培训模式较单一,培训方案不合理;(4)专业教师的思政意识不强,思政课程与专业课程不融合等。成果导向教育(outcome based education,OBE)充分体现了“反向设计、以学生为中心、持续改进”的科学教育理念,强调教育者应明确学生毕业时需具备的能力,通过与之相应的教学设计保证学生能够达到预期的培养目标,并且已经在实践教学取得了良好的教学效果^[3-6]。课程思政把“立德树人”作为教育的根本任务,并在临床技能实践中成效显著^[7-9]。因此,针对本科生临床基本技能的欠缺,在健康中国2030的背景下,需要立足临床技能专业定位,基于OBE理念,进一步探索医学生实践课程思政建设,从成果产出和思政角度提升课程的育人价值、能力价值和知识目标,从而全面提升临床基本技能的教学质量。本研究在OBE理念和课程思政视域下,探索我校医学本科生临床基本技能培训的新方式和新体系。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选择临床教学班2020级的本科生为研究对象,偶数学号进入试验组,共28人,其中男19人、女9人,使用OBE+课程思政教学模式;奇数学号进入对照组,共32人,其中男17人、女15人,使用课程思政的技能教学法。两组在性别及年龄上具有可比性($P>0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 教学设计及理念 《临床基本技能学》是一门实践性很强的课程,为适应新医科背景下临床医学专业人

培养改革的需要,我们需明确几个问题:学生取得的预期成果是什么?为什么要取得这样的成果?如何帮助学生取得预期成果?如何知道学生取得了预期成果?如何保障学生取得预期成果?那么,让学生取得预期成果就是OBE的“目标”;为什么要让学生取得预期成果则是OBE的“需求”;帮助学生取得预期成果是OBE的“过程”;如何知道学生取得了预期成果是OBE的“评价”;怎样保障学生取得预期成果是OBE的“改进”方向。OBE理念的实施流程图见图1。

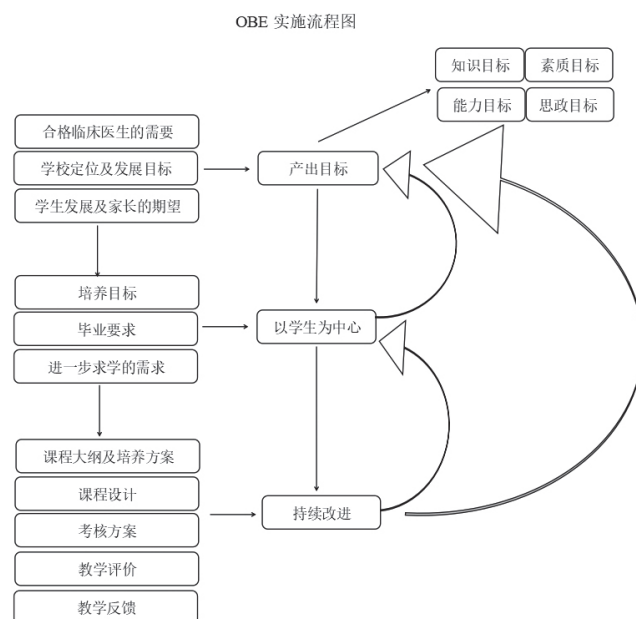


图1 OBE理念在临床技能教学中的实施

1.2.2 教学内容及方法 选择《临床基本技能学》为教学内容,包括:医患沟通、病史采集、病历书写、心脏体格检查、肺部体格检查、腹部体格检查、神经系统体格检查、心电图操作、腰椎穿刺和辅助检查,对照组采用课程思政的技能教学法,试验组采用OBE+课程思政的技能教学法。本课程的OBE反向设计实施方案和课程思政均是课程组

老师们集体备课、充分发掘、讨论并基于课程培养目标和培养计划制定。

(1)教学准备。通过“学习强国app”加强思政学习,将反向课程设计 & 课程思政教育教学改革作为教学工作的重点,深入贯彻《高等学校课程思政建设指导纲要》,在《课程指南》内列出融入课程思政元素的具体内容。以教研室为单位,多次召开课程思政教育教学改革工作会,修订教学大纲和课程指南,优化教学体系。

(2)教具准备。技能操作模型、心肺听诊电子模拟人教具、心电图机、标准化病人和技能教学视频。

(3)教学过程。① 理论知识培训:制作教学大纲、进度表、PPT。教师在深入研究技能大纲、教学目标和学生的情况下,制作课前学习任务单,将教学内容细化成相对较小且完整的知识单元。② 模拟技能培训:教师提前演示,学生分组操作实践;主要目的是利用技能中心资源,使医学生在正式接触临床案例之前,通过模拟训练提前完成相关技能练习并熟悉相关技能操作。

1.2.3 客观结构化考核 采用多站点考核,各站点考核时长固定(时间为 8~20 min),分别由2位职称及专业相同的临床医师进行评价,最后取平均值为该站点的最终成绩。按照本院技能中心统一制定的评分标准进行评价,每项满分均为100分。

1.2.4 评价指标 从病史采集、体格检查、腰椎穿刺、心电图操作、辅助检查判读、医患沟通、临床思维以及整体表现这几个方面展开评价。教学管理部门对学生的积极性、成效性进行评价,同时开展对学生的问卷调查。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 26.0处理数据。计数资料以 $n(\%)$ 表示,采用 χ^2 检验或校正 χ^2 ;计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用独立样本均数 t 检验。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 成绩比较

2组在病史采集、体格检查、腰椎穿刺、心电图操作、辅助检查判读、医患沟通、临床思维及整体表现均具有统计学差异($P < 0.05$),试验组中教学管理部门对学生成绩以及学生对自己成绩的满意度高于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 2组学生的成绩及满意度比较

考核与评价内容	对照组 ($n=32$)	试验组 ($n=28$)	$t/Z/\chi^2$	P
病史采集(分)	78.93±3.56	83.19±3.17	-4.91	<0.001
体格检查(分)	74.82±3.72	82.63±2.93	-9.08	<0.001
腰椎穿刺(分)	80.04±3.86	83.41±2.54	-4.04	<0.001
心电图操作(分)	72.50[71.00,76.00]	85.00[82.25,87.00]	-6.40	<0.001
辅助检查判读(分)	74.18±4.06	74.34±3.99	-0.16	0.874
医患沟通(分)	76.50±4.21	82.44±3.91	-5.67	<0.001
临床思维(分)	77.82±3.92	82.91±3.23	-5.51	<0.001
整体表现(分)	81.00[73.50,83.75]	88.00[86.00,89.00]	-5.71	<0.001
学生满意度(人)			7.86	0.005
满意	12	25		
基本满意	16	7		
教学管理评价(人)			12.14	<0.001
满意	14	29		
基本满意	14	3		

2.2 满意度评价

2组教学法在否有利于师生互动、操作水平、实习、价值观正向引导、医患沟通、职业认同感、自我管理以及团队协作上均有明显统计学差异($P < 0.05$),见表2。

表2 2组学生对教学方法的评价

评价项目	对照组 ($n=32$)	试验组 ($n=28$)	χ^2	P
是否有助于师生互动	是 12 否 16	24 8	6.43	0.011
是否提高操作水平	是 11 否 17	23 9	6.46	0.011
是否有助于实习	是 15 否 13	26 6	5.29	0.021
是否能正向引导价值观	是 12 否 16	23 9	5.17	0.023
是否有助于医患沟通	是 11 否 17	22 10	5.24	0.022
是否有职业认同感	是 12 否 16	22 10	4.08	0.043
是否提高自我管理能力	是 9 否 19	21 11	6.70	0.010
是否有助于团队协作	是 13 否 15	23 9	6.70	0.010

3 讨论

OBE的教学设计及理念强调了学习成果的重要性,它提倡逆向设计,取代以教师为中心的传统教学方法,促进以学生为中心的合作学习和以探究为基础的主动学习过程^[3],并在国内外的教育研究中得到了极大的关注和应 用^[10-13]。本研究开展了OBE及课程思政理念的基本技能教学,引导学生树立正确的人生观、世界观与价值观,使他们尽快成长为专业能力强、基本素质过硬的临床医生。

为了衔接好实践操作与临床思维能力的培养,我校

一致贯彻“早临床、多临床、反复临床”的培养方案,临床本科生在进入实习岗位之前,必须经过为期一年的临床见习阶段。学生在临床见习中进一步巩固理论知识,同时也具象了理论知识的实践过程,这也是我校基于培养目标及社会对医学生的基本要求而做出的教学过程设计与调整。此教学设计即是以成果为导向、以学生为中心而完成的教学过程,正是OBE理念的核心,这与先前医学生需要早期接触临床教育必要性的观点一致^[14]。在教学实施过程中,本研究通过采用评价机制,对教学过程、学生成绩、学生满意度、教学管理部门满意度等方面进行教学质量的持续改进。从成绩及满意度比较中看出,试验组在病史采集、体格检查、腰椎穿刺、心电图操作、辅助检查判读、医患沟通、临床思维及整体表现均优于对照组,还反应出教学管理部门对OBE教学法的认可度更高,试验组对成绩的满意度也明显好于对照组。学生对教学方法的评价结果显示,试验组的教学设计更有利于师生互动、提高操作水平、实习、价值观的正向引导、医患沟通、职业认同感、自我管理以及团队协作。总之,试验组的教学方法获得了更好的认可。

本研究中以OBE和思政为理念的临床技能教学法,充分调动了学生的主观能动性,激发了学生主动学习的兴趣和动力,这与他人的研究结论一致^[15]。在实施OBE的过程中,学生的创造性思维和解决问题的能力得到了提高,团队合作、医患沟通、自我管理、职业认同感等也有不同程度的提高,这有助于教学成果的形成与产出,也有助于学生未来的职业发展。其成果归因于OBE和课程思政的教学设计,强调了学生的自我体验及自主创新能力,良好的结果则进一步产生刺激-反应机制,促进学生更主动创新与反馈,同时也让教师在更有策略的设计激励机制下来指导学生的主动行为,进一步促进OBE理念在技能教学上的完善。基于这种模式的教学设计,引导学生逐步完成创造过程,利用案例研究进行分层分析,从而促进创造性潜力的探索,本研究结论与既往研究一致^[16]。根据师生互动、生生互动获得的反馈,教学实施者可以逐渐修缮教学目标、完善教学过程设计,以便更能促进教学成果的产出。当然,在整个教学过程中,还需要强调批判性思维,培养积极和辩证的思维过程,引导学生全面的发现问题并解决问题。

综上所述,以OBE和课程思政为理念的临床技能教

学法,能将理论知识与临床技能操作无缝融合,激发学生的主观能动性和自主学习热情。在教学过程中,教师精心设计教学过程,引导学生完成临床技能训练并积极思考,从而释放学生的主观能动性,以及团队协作意识。这种有效的团队内部沟通,不仅可以加强团队合作和集体精神,还可以提高学生的独立学习、解决问题和文献查阅能力,最终提高自我认同感,为以后的医学职业发展铺平道路。在实践环节中,通过教师的指导,学生可以得到及时的正向反馈,促进了师生之间的融洽关系,进而挖掘出更深层次的见解,这也与既往研究结论一致^[17-18]。对于即将进入临床实习的学生来说,需要多学科轮转以加强临床专业知识,磨练临床基本技能,拓宽临床思维及视野。在轮转过程中,也能及时激发学生的辩证思维,再辅以有指导的临床实践,使学生能够更好地积极面对临床挑战,深入研究潜在的解决方案。

本研究虽然在短期内取得了一定的教学成效,但还缺少远期教学成果的反馈。由于本研究中的学生均为在校大学生,在远期研究成果产出方面尚有不足,目前还未获得学术论文、专利授权、奖励或荣誉等方面的成果,未来,我们教学小组会对这些学生进行随访,以进一步跟踪OBE理念带来的教学优势。

参考文献

- [1] 徐丽伟,陈云峰. 医学院校临床实践教学的现状与对策分析[J]. 中国中医药现代远程教育,2018,16(17):28-29.
- [2] 张晓文. 高职院校医学临床实践教学改革研究[J]. 产业与科技论坛,2022,21(4):139-140.
- [3] 蒋文婷,覃勤,马秋平,等. 基于OBE理念本科实习护生学习需求与核心能力相关性研究[J]. 卫生职业教育,2024,42(16):72-77.
- [4] 董亚婕,李照星,高茜,等. 基于OBE理念的乳腺影像学教学案例库软件建设及应用[J]. 昆明医科大学学报,2024,45(7):177-182.
- [5] 谭青云,王庆东. “新医科”背景下OBE理念麻醉学研究生课程思政建设与实践[J]. 中国继续医学教育,2024,16(5):144-149.
- [6] 蒋蕾,周建国,赵娟,等. OBE理念教学模式下载课程思政在应用型骨科人才培养中的实践[J]. 温州医科大学学报,2022,52(11):943-947.
- [7] 高德毅,宗爱东. 从思政课程到课程思政:从战略高度构建高校思想政治教育课程体系[J]. 中国高等教育,2017,(1):

- (收稿日期:2024-08-26)

(教学研究栏目编辑:张玉亭)

[illegible]

其他

紧密型城市医疗集团分级诊疗体系构建路径

高迪

(深圳市龙华区人民医院红山社区医院医务部,深圳 518000)

关键词: 紧密型城市医疗集团;分级诊疗;路径;资源整合

中图分类号: R197

文献标志码: A

文章编号: 1004-6879(2025)06-0530-05

紧密型城市医疗集团分级诊疗体系属于一种可优化医疗资源配置、提高医疗服务效率和质量的组织模式^[1-2]。其通过整合不同层级医疗机构,比如三级医院、二级医院、社区卫生服务中心等的服务功能,形成一个有机的整体,从而实现资源共享、分工协作,以更好地满足居民的健康需求^[3]。紧密型城市医疗集团分级诊疗体系可促进大型医院与基层医疗机构之间共享高端医疗设备和 技术资源,能够减少重复投资,提高资源利用率,且根据患者的病情轻重缓急及治疗效果,可实现从基层向上级医院转诊以及从上级医院向下级机构康复治疗的双向转

诊流程,对更好地统筹和分配医疗资源有重要意义^[5-6]。现将紧密型城市医疗集团分级诊疗体系的构建背景及2024年基于资源整合紧密型城市医疗集团分级诊疗体系的构建路径加以阐述,并对路径进行优化。

1 紧密型城市医疗集团分级诊疗体系的构建背景

诊疗政策是我国深化医疗改革的重要内容之一,也是完善我国基本医疗卫生制度的必然选择。作为深化医药卫生体制改革的“五项制度”之一,分级诊疗体系的提出与构建,与当代居民健康管理需求愈发多样化、人口结构变化和地区医疗资源配置不均等因素紧密相关。一般