

培训医院的整体水平;鼓励培训合格住院医师的合理流动;准许“社会人”报名参加住院医师培训。通过双向选择来调节培训者和培训机构;探索把住院医师培训和学位教育有机融合;培训内容条目化,逐渐明确。按照统一的要求培养住院医师,保证水平一致;建立评价机构。把握好住院医师培训的最后一关。在培养内容上将医学临床培养和基础科研培养分离,将医生的考核体系与临床紧密关系,而不是和科研紧密关系可能是中国住院医师培训体系今后需要解决的问题。

我国幅员广阔,地域差异大,社会经济水平和医疗传统有差异很大,医疗资源配置不平衡,因此在政策的制定上应该考虑到地区的差异^[7]。在同一地区,传统的中心医院所占有的医疗资源和病员数量比其他的医院有很大优势,诊疗水平差异很大。基层医院的医疗能力令人担忧。其实我们可以通过人员流动来减少地域和不同医院之间的差别。以“社会人”的身份参加住院医师培训便于这一体制的执行。培训合格后重新寻找工作单位,减少“近亲繁殖”,利于医院和医生的发展,并能保证各个医院水平接近。由于参加住院医师培训人员的差异,及培训内容是各地区自行制定的。因此,把好最后一关非常重要。通过培训,能否达到神经外科专科医生的水平,需要一个

专门的机构来认定。

应该看到,住院医师培训体制其实是整个医疗体制的一部分,脱离开周围的医疗体制,单纯强调住院医师培训效果不会好。我国的医疗体制改革正在不断推进,在此基础上,相信我们会培养出更多、更优秀的医师,为广大患者服务,不断提高国人的健康水平。

参考文献

1

Burkhardt JK, Zinn PO, Bozinov O, *et al.* Neurosurgical education in Europe and the United States of America[J]. *Neurosurgical Review*, 2010, 33(4): 409-417

2

郭肖宁, 王星月, 曹钰, 等. 住院医师规范性培训制度存在的问题和对策[J]. *中国医院管理*, 2004, 24(8): 42-43

3

贾敏, 张占伟. 在住院医师培养中实现在职研究生教育与规范化培训有机结合的设想[J]. *中国高等医学教育*, 2005, 4: 83-84

4

Omerhodzic I, Tonge M, Matos B, *et al.* Neurosurgical training programme in selected European countries: from the young neurosurgeons' point of view[J]. *Turkish Neurosurgery*, 2011, 22(3): 286-293

5

唐国瑶, 陈建俞. 北美住院医师培养模式运行现状与发展趋势[J]. *中华医学教育杂志*, 2006, 26(1): 88-91

6

黄贞杰. 探讨我国住院医师规范化培训的现状及对策[J]. *医学与哲学: 临床决策论坛版*, 2007, 28(5): 64-65

7

陈兵, 尹延庆, 龙霄翱, 等. 县市级医院神经外科专科医师专业知识教育的思考[J]. *广东医学院学报*, 2008, 26(6): 678-679

(收稿日期:2014-05-23)

(修回日期:2014-06-10)

临床教学路径在骨科临床实习带教中的应用

杨 彪 赵晓光 王 磊

摘 要 **目的** 探讨临床教学路径在骨科临床实习带教中应用的效果。**方法** 将 76 名临床医学专业实习学生随机分为实验组和对照组,每组 38 人,实验组采用临床教学路径带教方法,对照组采用传统带教模式。对比两组学生实习结束后基础知识、基本技能、职业态度及综合素质考核的成绩,同时比较两组学生对带教的满意度。**结果** 实验组实习学生的各项考核成绩明显高于对照组($P<0.05$),对带教的满意度也明显高于对照组($P<0.05$)。**结论** 临床教学路径带教方法优于传统的实习带教,适合在临床医学骨科实习中应用。

关键词 临床教学路径 骨科 实习

[中图分类号] G642.44 [文献标识码] A

临床医学是一门实践科学,临床实习不仅是临床医学学生把书本知识转变为临床技能的必经之路,同时也是巩固已学知识、拓宽知识结构的重要阵地。如何让学生更好地完成实习、培养合格的临床医师,是医

学院校教育工作者长期思考的问题。骨科做为外科的重要分支学科,是临床实习的重点,同时也是难点。然而在长期的教学实践中笔者发现,由于骨科具有分支细、内容多、重操作、发展快等特点,传统的带教模式已经越来越不适应学科的发展^[1]。为了改变这一现状,笔者医院骨科教研小组总结以往的带教经验,

参考国内外临床实习带教的发展动态,结合本科室的实际情况,总结出一套行之有效的骨科临床带教路径,通过对比研究发现效果良好,现报道如下。

对象与方法

1. 对象:选择 2010 年 6 月~2013 年 7 月在笔者医院骨科实习的 76 名实习生作为研究对象,均是来自于西安医学院五年制临床医学专业的本科生,其中男性 40 人,女性 36 人,年龄 23~26 岁,实习时间为 4 周,在实习过程中无人员因事假或病假中途退出实习。
2. 方法:(1)骨科临床带教路径表的制定:在尊重现有骨科教学实习大纲的基础上,总结以往成功的带教经验,分析当前临床实习所面临的诸多问题,查阅国内外相关教学资料,经

过反复讨论,集体修订,并征求部分其他专业教师意见,结合本专业及本科室的特点,制定“骨科临床带教路径表”(表 1)。(4)分组:将 76 名实习同学随机分为实验组和对照组,每组 38 人,均由教学经验丰富的主治或主治医师以上职称的教师带教。对照组沿用传统的实习带教方法,按照实习大纲的要求完成带教任务。实验组采用“临床教学路径带教法”,按照《骨科临床带教路径表》的要求进行带教,并及时进行总结和反馈,随时修订和整改。(3)评价:实习第 4 周完成带教计划后,科室教学小组对实习学生其进行考核,内容包括基础知识、基本技能、职业态度、综合素质等 4 个方面,并根据考核结果进行评价分析。同时组织实习同学召开带教座谈会,发放带教满意度考评表,听取实习学生对带教的意见和建议,根据反馈意见对“路径表”进行实时修订。

表 1 骨科临床带教路径表

时间	内容
第 1 周	(1)入科教育:介绍科室环境、相关规章制度、实习医生岗位职责、实习内容及目标。(2)基础知识:骨科总论(包括骨科发展史及前景、相关解剖要点、分支学科简介、骨折概述)。(3)基本操作:换药、拆线及清创缝合术。(4)专题讲座:骨科实习医疗文书书写相关要求;5. 幻灯及教学录像:骨科专科相关查体
第 2 周	(1)基础知识:创伤骨科相关知识(包括创伤的现场急救、上肢骨折、下肢骨折、骨盆骨折、关节脱位、手外伤)。(2)基本操作:骨科常见石膏及夹板外固定术。(3)专题讲座:一名优秀的临床医师应该具备哪些素质。(4)幻灯及教学录像:骨科相关 X 线、CT 及 MR 的影像学诊断
第 3 周	(1)基础知识:关节及脊柱骨科相关知识(包括:股骨头无菌坏死、膝关节骨性关节炎及半月板损伤、脊柱骨折和脊髓损伤、颈椎病、腰椎间盘突出症)。(2)基本操作:骨科常见牵引术。(3)专题讲座:骨科相关疾病的围术期管理。(4)幻灯及教学录像:骨科相关康复训练的指导
第 4 周	(1)基础知识:骨病相关知识(包括:骨科先天性疾病、运动系统慢性损伤、急性慢性骨髓炎、骨肿瘤)。(2)基本操作:无菌术、骨科常见手术切皮、缝合、打结及手术配合。(3)专题讲座:临床医学与医疗环境。(4)进行基础知识、基本技能、职业态度、综合素质考核。(5)学生反馈:发放带教满意度考评表,听取实习学生对带教的意见及建议

3. 统计学方法:应用 SPSS 13.0 软件对所得数据进行统计学分析。所得计量资料组间采用 t 检验,计数资料组间采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

两组实习学生出科基础知识、基本技能、职业态度、综合素质成绩比较,差异有统计学意义(表 2)。

表 2 两组实习学生出科成绩比较($\bar{x} \pm s, n = 38$)

组别	基础知识	基本技能	职业态度	综合素质
试验组	86 $\pm$ 3.8	90 $\pm$ 4.7	82 $\pm$ 7.2	88 $\pm$ 5.4
对照组	78 $\pm$ 6.2 *	84 $\pm$ 6.9 *	74 $\pm$ 4.0 *	82 $\pm$ 3.5 *
t	6.781	4.430	5.987	5.748

与对照组比较, * $P < 0.05$

两组实习学生对带教满意率比较,差异有统计学意义(表 3)。

表 3 两组实习学生带教满意度比较($n = 38$)

组别	满意	不满意	满意率(%)
实验组	35	3	92.1
对照组	24	14	63.2

$\chi^2 = 9.168, P < 0.05$

讨 论

毕业实习是临床医学本科教育的重要环节,同时也是进行临床技能培养和职业道德教育的关键阶级。在实习带教过程中如何将现有的教学资源与实习大纲有机结合起来,充分调动起学生学习的主动性和创造性,圆满完成实习任务,是临床医学教育长期面临的重要课题^[2]。传统的带教模式在长期的教学实践中发挥了主导的作用,具有可控性强、便于管理和考核、教师主导自由度大等优点,但同时也存在着教学模式单一、抑制学生的主动性和创造性、不利于学生综合素质的培养等缺点。随着教学体制改革的不断

深入,传统的带教模式越来越不适应现代临床医学教育的发展要求。笔者医院骨科教学小组总结多年的实习带教经验,结合临床医学发展现状,制定适合本专业特点的《骨科临床带教路径表》,采取多种教学形式完成实习带教,经过考核对照,效果良好。

教学路径表的制定首先要以尊重现行实习大纲为基本原则。其次以骨科常见病及多发病的诊断及治疗为教学重点,侧重培养学生外科思维及动手能力,注重培养学生的职业责任心及服务意识,锻炼学生与患者的沟通能力,培养学生独立思考、自学及解决临床问题的能力。尽可能地将一批又一批即将从事临床医学职业的“实习医生”培养成为理论功底扎实、操作技能过硬、临床思维缜密、医患关系和谐,同时具有崇高的职业理想和敬业精神的优秀“临床医生”。

骨科知识点多、操作性强,而临床实习时间短、任务重,短时间要求学生很好地掌握全部知识点和操作技能显然是难以达到的。因此,笔者在带教的过程中侧重于对学生的基本功的培养,比如骨科的常见病及多发病的诊断和治疗原则,常规的伤口换药、拆线、清创缝合技术,简单的石膏夹板及牵引技术,骨科常规的影像学检查的阅片诊断技术,专科查体及医疗文书的书写等内容。笔者引入了“workshop”教学法和“标准化病人”,根据不同的知识点分别采用幻灯录像、病例分析、模型演示和模拟操作等多种形式进行,使枯燥的理论知识具体化、形象化、生动化,提高了学生的学习兴趣,取得了良好的教学效果^[3,4]。

临床医生不仅要具有丰富的医学理论及实践知识,同时也要有强烈的职业责任感、社会责任感、良好的沟通能力和心理素质。而且在今后长期的临床工作中后者越发显得重要,是成为一个优秀的临床医生职业生涯中源源不断、奔流不息的力量源泉。当今社会,随着经济的快速增长,技术的日新月异,人们的价值观念也在悄悄的发生着变化,医疗环境越来越复杂,临床医生所承担的社会责任已经不仅仅停留于简单的“治病救人、救死扶伤”。因此,从实习开始,注重培养临床医生的职业素养和敬业精神显得更为重要。所以,笔者在教学过程中通过多种形式让学生了

解临床工作的职业性质,渗透正能量,使其端正职业态度,树立职业信心,更好地激发学生的学习热情^[5]。

医学是一门经验积累的科学,光靠死背书本是不可能掌握其精髓的,需要反复的临床实践和前辈的指点才能逐渐领悟。因此,在教学中笔者注重培养学生发现问题、解决问题的能力,鼓励学生勤于思考、敢于实践、独立完成,老师做到“放手不放眼”,帮助同学逐步完成从“实习学生”到“临床医生”角色的转换。

临床教学路径为开放性路径,定期进行评估反馈、讨论及修订,使路径日益科学、合理、实用。传统的带教模式缺乏具体的教学目标、教学方法和客观的评价指标,更没有评估和反馈的过程,无法及时地发现带教过程中存在的问题,造成了目前带教水平长期处于停滞不前的困境。采用“临床路径带教法”克服了传统带教模式的这一缺点,不仅学习目标明确,而且学习形式多样,应用灵活,同时开放性的特点决定了这种带教模式能够不断完善、不断进步,随时发现问题,随时修订解决。

总之,临床带教路径的教学方法改变了以往刻板传统带教模式,是一种高效、低耗、程序化、标准化、有时间性、有计划性的先进管理模式,同时教学路径开放性和可操作性的特点,使这种教学方法更容易控制带教质量,及时地发现问题,查找不足,以便更好的提高带教质量^[6]。

参考文献

- 1 李存孝,钱济先.加强骨科实习医生临床技能的培养[J].山西医科大学学报,2006,8(2):176-178
- 2 高想,毛荣,孙福荣,等.骨科实习医师出科考核模式的改革与实践[J].医学研究杂志,2010,39(8):133-135
- 3 吴展羽,蔡晓冰.workshop在骨科实习生教学中的运用[J].医学研究杂志,2010,39(10):131-132
- 4 刘铁龙,邹薇薇.标准化病人在骨科临床实习中的运用[J].医学信息,2011,12(9):4523-4524
- 5 侯天勇,许建中.骨科实习带教的几点体会[J].局部手术学杂志,2012,21(3):337-337
- 6 江凌凌.医学院校基础医学实验教学改革实践与思考[J].重庆医学,2011,40(22):2286-2287

(收稿日期:2013-12-23)

(修回日期:2014-02-13)