

# 高等职业院校学生技能大赛对诊断学的教学改革思考

施 炬

(安徽卫生健康职业学院, 安徽 池州 247000)

**摘要:** 通过对高等职业院校学生技能大赛的备赛过程中对教育教学内容改革的问题、教师能力的培养问题以及学生在选拔、备赛过程中出现的问题进行总结、汇总, 从而对诊断学这门临床核心课程教学改革的思考。以期望通过课程能力的改革, 达到提高在校医学生临床技术能力, 以适应今后的临床工作。同时规范医学教学, 提高本校教师能力素质和教学水平。

**关键词:** 技能大赛; 诊断学; 医学教学

诊断学是临床医学专业的专业核心课程, 主要阐述疾病诊断的基本理论、根本知识和基础技能; 涉及临床医生、乡村医生、全科医生、超声医生等岗位所必需的实践及诊断疾病的能力, 同时也是联系基础医学和临床医学的桥梁课程。因此, 诊断学的教学最根本的要求是对医学生临床基本理论、技能和综合素质的着重培养, 特别是医学生的动手能力, 在诊断学的体格检查的教学中重点体现。

为全面提升全科医生人才培养质量, 以及高等职业院校临床医学专业高质量发展, 安徽省自2020年开始举办高等职业院校临床医学专业技能竞赛, 该竞赛贯彻党和国家的最新职业教育精神, 紧紧围绕全科医生人才队伍建设, 促进院校相互学习交流、实现共同提高的平台。通过富有临床医学特色的专业技能竞赛活动, 加强医学生临床思维能力、专业技能和职业素养的培养; 增强医学生创新能力、实践能力和团队意识, 以赛促教、以赛促学、以赛促建, 全面提高医学生综合素质和人才培养质量, 更好地服务健康中国战略, 为基层卫生事业发展提供有力的人才保障。虽然2021年由于特殊原因, 该竞赛未能如期举办, 但是根据赛程的要求, 安徽省各大院校积极备赛, 踊跃报名参加。现以我校备赛过程中对诊断学的教学改革的思考进行如下分析:

## 一、临床技能大赛概况

临床技能大赛主要以临床实践能力为导向, 按照临床工作的流程, 对患者进行临床诊疗与预防保健工作的全面考量。竞赛分为理论考核站和技能考核站两部分: 在理论考核站中选手根据赛项提供的案例独立完成病例分析, 给出主要诊断及诊断依据, 针对主要诊断列出主要诊疗措施; 在技能考核站中各选手通过随机抽取参赛顺序, 依次完成物理诊断操作站(腹部触诊技术)、急救医疗技术站(心肺复苏技术)、内科操作技能站(胸膜腔穿刺术)、外科操作技能站(消毒铺巾)4个技能考核站。重点考查参赛选手知识应用能力、临床思维能力、技能操作能力、沟通交流能力、分析和解决问题能力以及团队协作精神和人文素养。

## 二、教学思考

### (一) 对教学方式改革的思考

在研究大赛的比赛项目中, 我们不难发现不论是理论考核还是技能考核, 临床思维能力是医学生重点需要掌握的技能。然而大部分医学生在校学习的过程中主要采取的是死记硬背的方式, 在校教师由于课时的限制, 大部分采取的也是满堂灌的教学方式。虽然我校临床医学专业大部分班级采取了“双主体”教学模式, 但各医院的临床实践教学的老师能力和水平也不尽相同, 技能操作的标准不统一。诸如此类的综合因素, 导致学生在实际接触到患者后, 对疾病的诊断和治疗过程中缺乏清晰缜密的临床思维能力。

诊断学这门课程在我校的课程设置在第二学期和第三学期, 分2学期完成, 且“双主体”教学点从第三学期开始。因此在诊断学课程的设置中, 我们将所有的操作(体格检查、穿刺)和基础理论知识(常见症状和体征、问诊)放在学校完成, 由在校老师统一标准, 统一培训。而其他章节部分(影像学检查、实验室检查和病历书写)放在第三学期, 因为此类章节部分, 医院所获资源更丰富, 由教学点医院完成更为合适。这样即减轻了在校老师课时压力导致的满堂灌的教学方式, 也充分发挥教学点医院的临床实践方面的优势, 使得学生不再采取死记硬背的方式来学习, 可以将更多时间锻炼临床技能, 临床思维的培养等综合素质能力。

### (二) 对教师能力培养的思考

临床技能大赛不仅是对学生能力的一种考验, 同时也是对教师教学能力和业务水平的一种检验。从技能大赛要求的比赛项目中, 我们可以看出诊断学的课程内容所占比例非常高, 诊断物理操作站以及内科操作站的临床技能考核其实均属于诊断学的必学内容。同时临床技能大赛也是以临床实践能力为导向, 就是为了考验医学生的岗位需求能力。因此在备赛过程中, 不仅仅要求教师培养出几个能够出去比赛的学生, 而是应该结合课程和岗位的需求, 将大赛的标准融入到平时的课堂中去, 这不仅可以提高教师能力的培养, 同样也提升学院的临床教学水平。

因此在诊断学的教学过程中, 针对每个具体的操作, 我院根据执业助理医师考试标准和大赛的标准, 统一规范操作, 统一评分标准, 统一对当年诊断学的教学老师进行培训。同时改变“教师做, 学生看”的教学模式, 多开展临床实践课程, 多给予学生动手的实践机会, 让学生在“做中学, 做中思考”。使其在教学中不仅注重对医学生基本操作技能可以进行整体规范化培训, 帮助学生熟练掌握基本操作之外, 还可以对整体的临床思维进行锻炼, 改变学生死记硬背的学习模式, 为日后临床学习和工作打下基础。

在备赛过程中, 发现学生有一个共同的缺点就是无菌意识不强。因此在诊断学的教学过程中, 从一开始就要强调无菌观念。但在实际操作训练中由于缺乏实际的病房环境, 学生很难产生无菌意识。但是这个无菌观念的考核在技能比赛、执业助理医师实践考核以及临床实践中都是必备的素质要求。特别是在竞赛过程中, 对于无菌术的考核贯穿始终。比如腹部触诊过程中, 考生容易记住触碰病人之前要洗手, 但是病人检查结束后, 仍需要洗手, 避免交叉感染的可能性。在学生备赛中, 老师就发现学生特别容易忘记。因此, 在平时的教学过程中, 就需要反复跟学生强调无菌意识。

临床技能大赛的备赛过程其实就是教师自我学习, 促进了教师之间教学方法和教学经验的交流。通过备赛, 找出教学的薄弱

环节,将多种教学方法引入到临床教学中去。与此同时,教师间的相互交流、合作同样也是非常重要的。临床教学最终目的是为了让学生能够成为真正的临床医师。

### (三)对学生能力培养的思考

医学生临床基本技能和临床综合能力培养是医学院校人才培养的核心,特别是高等职业院校的临床医学教育的难点。临床技能大赛的开办正是做到“以赛促改,以赛促教”的目的。根据赛程要求,参赛医学生为大三阶段的学生,然而该阶段学生正在临床教学医学进行轮转实习,且面临着专升本和就业等各方面的压力。那么如何保证人才培养方案中规定的临床实践的质量和时间的长短,又完成集中且高效的规范化训练,以达到参赛水平?这也是我们在备赛过程中所面临的第一个问题。

第二个问题即选手的选拔问题。我校以往选拔选手的一般流程是各班级选择学习成绩优异的选手进行理论测试,通过理论测试的选手再进行技能选拔。这样选拔出来的选手,我们发现以女生居多,很少有男同学通过第一轮选拔。可能是由于女生在平时投入学习的时间与男生相比较长,且女生更擅长背诵及记忆的部分,导致大部分动手能力强的男生很难通过第一轮选拔。但在随后的技能训练中,我们发现男生的心理素质明显好过女生,女生很容易受到环境及压力因素的影响,导致状态不稳定。所以在技能训练中,发现男生实践操作能力以及临危处理问题的能力并不弱于女生,部分在最后的实践技能考核成绩甚至高于女生的现象。然而诊断学是一门要求理论和实际动手能力相结合的学科,甚至对动手能力的要求会更高。鉴于竞赛和执业医师考试的考核要求,在诊断学的教学中,需要加强实际操作的能力的训练,教师应充分考虑学生的性别差异和学习特点,做到教学方式的多样性,考核方式的多元性,评价的多维性,从而调动学生的积极性,提升教学效果。

通过临床技能大赛的备赛过程中发现的问题,我系决定从第二学期诊断学的教学开始,就针对竞赛预备役选手进行选拔。通过对诊断学的教学改进,以实际动手能力,解决问题能力,面对危急时刻的心理素质能力为选拔的第一条件。在诊断学的教学实施过程中,综合评价每一位学生,通过综合评价可以将选手范围扩大到整个临床专业,这样既可以确保选拔选手的公平性,提高整个临床专业学生的综合素质,又可以通过这样的教学实践,打牢学生的临床基础知识及基本技能,用以提高最终训练的效率和效果,同时也保证了他们在临床轮转过程中的高效和高质量。但这样的改进方式也同样面临着一个如何制订参赛预备役学生集中培训的指导方案和普通学生基础培训的指导方案之间的矛盾,以及二者之间培养方案不同的矛盾?这在今后的教学中继续探讨解决。

提高临床专业临床技能大赛不仅是人才培养的载体,而且是一种人才培养质量检测的有效手段。竞赛要求学生以团队形式参加比赛,目的不仅仅是为了提高学生的临床基本技能、临床思维能力,同样也考察学生的人文关怀和团队协作等综合素质。这就需要大家在平时的训练中,就要有团队协作精神,要相互帮助,相互沟通,清楚的意识到每个人都是团队的一部分,都需要为团队做出自己的贡献。这不仅仅是竞赛的要求,也是以后就业后岗位需求能力。在诊断学的教学过程中,教师可以通过课堂思政、小组合作能力训练等方式方法,有意识的培养学生的综合素质能力,减少最后备赛阶段学生磨合的时间,提升训练的效率和效果。

### 三、总结

诊断学实践技能教学与理论教学是相辅相成的,根据高等职业院校对学生的培养模式的转变,“满堂灌”的教学方式不再适用于现代教学,更加不适应全科医生、乡村医生岗位需求的要求。且诊断学还是一门桥梁学科,它构架着基础医学课程和专业课程之间的联系,是后续专业课程的重要基石。在改革过程中,同样发现实践技能教学课时的增加有着理论教学无法替代的优势,其教学目标是强化学生的临床操作技能,培养学生分析和解决问题的能力,引导学生将基本理论知识应用于实践。这种用以实践技术能力不单单只是参加临床技能大赛的能力,而是通过执业医师考试的保证,更是将所学知识服务于社会,提高地方基层医疗服务水平,更精准的服务于健康中国战略目标。在备赛和教学过程中,我们发现全身体格检查是诊断学教学过程中的重难点内容,同样也是临床实践中常用技能,且这部分内容充分强调学生的动手能力和应变能力,是学生不容易熟练掌握的知识点和技能。因此在诊断学的教学改革中,我们最终确定全身体格检查作为诊断学实践技能最终考核项目。在考核中,教师能及时了解学生对所传授知识的掌握程度,发现学生存在的主要问题及错误。既能促进学生提高临床技能,为后来的实习和工作奠定良好基础,又有助于教师更好地了解学生在学习中的难点和易忽视之处,在今后的教学过程中进一步的改进教学方法和教学内容,争取做到每一次教学都有新的亮点,新的突破。通过不断的教学改进来增加学生学习兴趣的同时,也培养学生自主学习的能力,为以后的终生学习打下基础。

带教老师通过学生技能大赛的备赛,也应该积极参与到诊断学的教学改革中去。近年来,教育部大力推进教师的业务能力大赛,特别是医药卫生的比赛尤为激烈。我们可以发现当今的医学教育不单单局限于“传道授业解惑也”,在诊断学的教学过程中更需要将当今的新知识、新技术、新发展融入课程标准中,有意识的培养学生的创新意识和创新能力。而且诊断学是一门桥梁型的实用性学科,如何让学生通过教材不仅在校期间能够随时掌握自己所需要的知识和技能,哪怕在今后的工作岗位中,随时可以查找到自己所需要的知识和技能。所以对于教材知识的重新整合,编写具有创新、独特、实用性的“手册式”教材、“活页式”教材也同样是我们教师需要探索的方向和路径。

通过诊断学教学实践的改革,明显可以发现诊断学教学过程中加强诊断学实践技能考核可明显提高学生临床综合技能,增强学习效果。如何建立科学的诊断学综合考核方法,从多方面、多维度建立学生的考评评估系统是日前高等职业院校人才培养的客观需要。

### 参考文献:

- [1] 李永霞.教师教学能力比赛备赛策略探讨——以甘肃省教学能力技能大赛“大学语文”课为例[J].科教导刊,2021(7):3.
- [2] 赵静,张椿,胡文刚,等.竞赛教学法对医学生临床技能教学促进的思考[J].重庆医学,2019,48(7):3.
- [3] 冯琴.临床技能大赛对提升医学人才培养质量的思考[J].教育教学论坛,2018(2):2.
- [4] 石小举,郑倩倩,陈玉国,等.基于临床技能竞赛探讨医学生技能教学的重点[J].高校医学教学研究(电子版),2019,9(4).