医学模式的转变与教学改革的思考

邓通元 韦勤将 赖腾芳^{通讯作者}

(右江民族医学院附属医院, 广西百色 533000)

摘要: 在新时代快速发展的背景下, 各行业正处于创新改革的关键时期, 医学教育模式也在发生着巨大的改变, 已经由传统的单一的生物模式向着生物到心理再到社会医学的模式转变, 这种质的改变对医学高校的专业教育发出了严峻的改革挑战, 也加速了医学高校的教学改革的步伐。诊断学课是医学高校内科专业的基础组成部分, 其实用性非常强。但由于受到传统医学教学模式的影响, 内科学也受到了发展的影响, 要想使诊断学的教学效果得到高效的提升, 就要加强对其进行教学改革的力度。我校使用的诊断学版本为第九版, 本文也是围绕着该版本的内容对诊断学的教育教学方式的改革进行阐述。

关键词: 医学模式; 诊断学; 教学改革

诊断学是医学高校内科专业的重要分支, 同时也是临床课程的基础的内容, 其主要是对正确诊断、发展机制、发展规律、体征发生以及研究病情等思维过程, 是正确预判疾病的临床实践课程, 诊断学是从临床实践发展起来, 同时又作用于临床实践活动的学科。但在医学高校教学模式以及医疗卫生行业的不断深化的改革背景下, 以往诊断学的教学模式以及教育教学的方式已经不再适用于现代医学高校培育人才的高需求, 鉴于此种情况, 积极开展诊断学的教学改革是提升学生学习以及高效培育人才效率势在必行的重要举措。

一、医学模式的转变及其对医学高效教育的深刻影响

所谓的医学模式指的是医学领域的科学技术对人体以及疾病的明确认知, 不仅是人们对健康以及疾病认识的最基本的看法, 同时也是开展医学科研以及临床实践的理论指导以及思想框架。在历史发展的进行中, 人们对治病成因、健康以及疾病等方面都有不同的理解以及认知, 并已经形成了与当时社会的医疗水平相契合的医学模式。随着现代化科技水平以及市场经济发展的不断提升, 人们对健康的范畴以及定义有了新的认识, 并对其赋予了更加丰富的内涵, 除了没有显性以及隐性的疾病之外, 还要求身心能够承受现代化行业发展的压力状态。随着医疗卫生水平的提升, 传染病、寄生虫病等对现代人类的身体健康已经没有了过重的危害, 相反心理性疾病的危害则更加严重, 且影响的范围极广, 比如心脑血管、恶性肿瘤等, 而造成这些重大疾病的原因则离不开心理素质不足、紧张情绪以及社会压力等的影响。基于此种情况来看, 人体所得的大部分疾病都与心理、生物以及社会等各方面的成因有着极大的关联, 因此单凭以往的诊疗技术来讲很难完全契合行业发展的需求, 并须充分地考虑心里的、社会的因素影响,

并将其融入到疾病的诊断中, 将人类的身心健康与自然环境以及社会环境充分地结合, 有利于提升人们的身心健康发展的水平。从目前的医学模式的结构中可以发现, 其已经从以往单一的生物模式转化成为社会、心理以及生物为一体的医学模式, 且作为现代医学发展的主流形式, 也是医疗卫生行业未来发展的定向。

二、诊断学教育教学改革的思考途径

(一) 提升课堂教学成效, 革新新的教学模式

诊断学作为临床实践的基础课程, 传统的枯燥的、抽象的理论讲解不容易集中学生对其进行深入探究的注意力, 学生对教师单纯讲解的内容不能做到深刻理解, 以至于课上接受、课下忘光的结果, 非常不利于学生专业知识的认知。鉴于此种情况, 教师要跳出传统教学思维的限制, 探究多样性的、多元化的教学模式, 多应用学生感兴趣的、直观的、立体的教学方式来激发学生参与诊断学认知的兴趣。比如多加利用多媒体以及人体结构挂图等方式进行辅助教学, 尤其是对多媒体信息技术的充分引用, 能够起到事半功倍的效果。在针对课堂内容制作相应的多媒体课件时, 可以多配置些体检手法的视频、插图以及病理图片等, 也可以添加自身诊断经验作为实践案例进行分析, 通过这样生动的授课形式能够最大限度地调动学生参与诊断课堂教学的兴致; 除此之外还可以运用先进的医学模拟技术进行诊断教学, 先进的模拟技术能够为学生展现无限接近与临床实践场景以及模仿机体构造的模型, 再融入动画、声音以及颜色等形式协助学生将抽象的诊断概念转化成为具体的形象。比如教师在平时的临床实践工作中, 在征得患者同意的情况下, 用录像或者照片的形式对其腹壁静脉曲张、紫绀、皮肤瘀斑以及黄疸等患者的体征表象进行收集, 在对学进行相应内容授课时, 可以将其在课堂进行展示, 以便强化学生对此类病症的诊断认知以及理解记忆; 在对学开展诊断训练时, 可以从最常见的表征也是最明显的心肺以及腹部触诊电子标准化模拟病人的肝脾触诊、心肺听诊以及基础体检的练习, 对一些临床患者的摩擦音、心脏杂音以及肺部啰音等体征, 在标准化模拟的病人身上都能够诊断出来。在诊断教学的过程中, 教师要积极地鼓励学生以小组合作的模式进行讨论、探究以及交流, 并以此来带动课堂的学习氛围, 极大地激发学生主观参与的兴趣。

(二) 协助学生转换角色定位, 为临床诊断做铺垫

对于医学高校的学生来讲诊断学是学生开始迈入临床实践的一个重要步骤, 同时也是培养学生临床思维的必要手段, 在此阶段的实践学习中, 应注重对学生理论融于实践的指导, 促使学生能够自主地探究解决患者难题的积极性; 采用适宜的方法对患者的病症信息进行收集, 并结合自身掌握的相关疾病的诊断认知,

继而能够提出有效的、对症的治疗策略,不仅有利于提升学生的综合素质以及专业分析能力,还有利于督促学生养成高素质的医风医德以及高效的工作方式。随着社会服务理念加强,医学模式也从生物模式向着更加人性化的容和心理以及社会因素的综合医学模式。医护人员在传统的生物模式下开展工作时不尊重患者、态度冷漠、语言生硬以及不注重患者的真实感受,极易导致医患关系的紧张。而在新兴的医学模式下,医护人员更加注重和患者建立良好的、和谐的医患关系,充分地尊重患者的个性化需求以及关心患者的病情发展的状态。比如在进行临床诊断工作时,为患者查体的过程中舒缓患者的心理压力,特别是在天气比较寒冷的时候,要先把听诊器以双手暖热之后再继续进行后续诊断作业,查体完成后为患者贴心的盖被服务等,让学生从这些体贴入微的小环节中改善对医生的印象,从而建立和谐的医患关系,进而为患者接受医学的对其进行临床诊断作业做铺垫,有利于学生以后临床诊断学习的顺利开展。

(三) 加强见习的力度

由于诊断学的教学需要建立在丰富的医学基础认知的前提下,临床的身体检查在众多医学基础认知中是最基础的医学技能,同样也是医学生应该掌握的基础医学技能,教师在授课的过程中,会为学生进行身体检查的操作示范,后续则需要学生通过反复地练习训练对其进行熟练掌握。医学高校提出的扩招政策,产生了更多的见习生以及实习生,在进行身体检查实践见习的过程中,由于患者法律意识的增加,导致不可能实现每个见习生对患者进行查体的实践操作的目的。针对这种情况,更多地采用的是体检诊断的模拟教学,即利用我们上文中所说的电子标准化模拟病人,包含心肺腹触诊、听诊的仿真标准化病人以及多媒体教学网、考核软件、教学软件等实践教学融合体,学生可以通过对仿真病人进行反复多次的查体训练,能够明确真实患者的疾病体征,在提升学生实践操作水平的同时,促使学生掌握更扎实的基础医学诊断的技能。但由于仿真标准化病人不存在声音、交流、沟通的真实想法,且与真实患者的皮肤触感也有较大的差异,因此造成学生无法高质量地掌控叩诊的强度以及触诊的力度,鉴于此种情况,教师在对患者实施诊断实践教学的过程中,可以增设真人标准化病人的教学方式,此种方式与此前进行的见习教学中,学生充当查体对象供学生进行实践是不同的。在间隙中融入标准化病人的方式有利于学生更加直观地掌握。这里所说的标准化病人,我们在医学领域中通常称为“SP”,指的是通过系统化、标准化的训练之后,能够将疾病的病症充分展现出来的真实患者或者健康人。运用SP开展实践教学时,通常情况下会对相应的病例进行分析,并且根据病症的内容对标准化病人开展表情以及内容的培训,除此之外还要对其能够对学生的实际操作过程以及效果进行合理的评价,以此来明确学生的薄弱环节,为后续改进提供反馈信息的参考。很多的医学高校为了提升学生的实践能力以及自身的教学

水准,开始面对全社会进行SP的广范围招募。虽然SP在应用上也存在着很多的不足,比如引起人员不适,因此只能对疾病的主要特者进行模仿,再加上能够利用模仿的疾病种类并不多,通常都是在一个疾病类别中,具有最典型特征的病症才能被SP充分地、接近于真实地模仿。但与电子仿真病人相比,真切的触感能让学生对疾病的体征以及症状进行明确,还能够进行真实的实践操作,让学生对实践操作的流程掌握得更加规范,还能够获得对疾病的进一步认知的同时不用担心受到真实患者的拒绝以及质疑,使学生对诊断学习产生成就感,获得自信心。基于此种情况,从人文关怀以及伦理标准的角度来看,真人标准化病人是诊断实践教学中的发展的主要方向。但由于受到地理因素、经济因素、观念因素等不同影响,还没有在全国范围的医学高校的教育教学中得到推广以及广泛地应用。除此之外在诊断课堂教学中对查体的过程利用视频的方式进行观看,也能起到一定的效果。

(四) 考核方式的改革

要想对学生基础医学技能以及理论知识认知的情况进行明确的了解,最直接也是最有效的方式就是对学生进行阶段性的综合考核。在对诊断学进行教授授课的整个阶段中,可采用分阶段进行小测验以及布设课后作业的方式,有助于教师对学生在教学内容以及教学目的的掌握方面的实际情况进行了解,继而作出相应的评价,并以此来调整下一阶段的教学内容以及教学目的。诊断学作为临床实践的基础学科内容,在进行评价时,应将学生实际操作能力考虑进去,对学生进行整体的、综合的评价。还可以采取较少理论考核的内容,多加入一些侧重于实践操作的能力考核,可以将执业医师的考核标准融入其中,设置针对各方面的小考点,比如化验单、X线片、心电图、基本技能操作、体格检查、病案分析、书写病历以及问诊等方面的能力进行检测,从而提高学生临床诊断的综合水平。

参考文献:

- [1] 贺文芳, 诸兰艳, 张洁, 董海云, 超晨, 李丹, 曾慧卉. 诊断学线上教学的探索与思考 [J]. 中华医学教育探索杂志, 2020, 20(04): 383-387.
- [2] 黄琳, 唐红进. 临床诊断学课程教学改革的思考与探索 [J]. 现代医药卫生, 2020, 36(22): 3683-3686.
- [3] 吕晓艳, 金玉芬, 赵凤莲, 王莹, 于鹏跃, 赵丽艳. 实验诊断学章节整合教学改革的思考与初探 [J]. 中国实验诊断学, 2019, 23(09): 1678-1679.
- [4] 凌耀军. 利用微课开展中医诊断学自主学习模式的实践与思考 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 16(06): 30-32.
- [5] 史际华, 崔建娇. 实验诊断学教学改革中病例引导式教学法的成效 [J]. 中国继续医学教育, 2019, 10(01): 8-10.