

高职临床专业“六段式”培养模式与教学方法研究与实践

赵明范¹ 王亮亮¹ 刘富佳²

(1. 黑龙江省大兴安岭地区加格达奇区大兴安岭职业学院机关楼, 黑龙江 大兴安岭 165000;

2. 大兴安岭地区人民医院药学部, 黑龙江 大兴安岭 165000)

摘要: 我校临床医学专业“校企合作、育训融合”六段式人才培养采用理论和实践一体化教学模式,“职业核心技术模块”课程由临床一线“双高”教师授课,把书本知识“变活”。此方法很好地解决了校企深度合作问题,提升了学生的职业自豪感和职业责任感,增加了学生的学习兴趣,促进理论内容的消化与理解,实现了育训密切融合。

关键词: “校企合作、育训融合”; 临床医学专业; 人才培养模式; 研究与实践

一、分析临床医学专业传统培养模式的概况

传统的医学高职(三年制)的教育模式在教学过程期间有三个阶段:

第一阶段,开设公共基础课和医学基础课,基础期学生接触不到病人;第二阶段,开设临床医学专业课,临床前期学生学习部分临床理论知识和技能,仍接触不到病人;第三阶段,学生以实习生的身份接触临床工作,临床实习期才开始接触病人。这种传统的医学教学模式,不能让医学生们早接触到临床、接触到病人。

(二) 职业资格考试内容与岗位任务脱节带来的困惑

高等职业教育临床医学专业人才培养目标是以执业(助理)医师资格的考试的标准和医疗卫生基层岗位工作岗位要求确定。但是,实际教学和执业(助理)医师考核内容与医疗卫生基层岗位的主要工作任务存在一定偏差,给高等职业教育临床医学专业教学实践改革和人才培养带来诸多困扰。导致教学实践内容与基层医疗卫生工作岗位需求脱节。

(三) 实践教学师资力量相对薄弱

目前,大多高等职业院校校内教学实践的任教老师多由理论专任教师任职,尤其缺少对岗位任务的了解和基层卫生服务的工作经验,导致实践教学与医疗卫生基层岗位服务实践相脱节。

二、分析和构建“校企合作、育训融合”六段式人才培养模式

(一) 人才培养模式设计

“校企合作、育训融合”六段式人才培养模式。

“校企合作、育训融合”是我校与大兴安岭林业集团总医院(大兴安岭地区人民医院)通过地区政策型保障,把临床医学专业的“职业核心技术”模块课程在医院由临床一线高职称高教学能力(以

下简称“双高”)的医生授课,并完成每天2学时跟进教学内容的临床科室见习。我校招收的临床医学专业学生在校内需学习一年半的“职业素质教育模块”课程、“职业基础模块”课程和“职业拓展技术模块”课程。在大兴安岭林业集团总医院学习半年的“职业核心技术模块”课程,再到医院临床跟岗实习(临床实习)一年。

“六段式”:

1. 岗位认知学习阶段: 学生入学后,首先安排1周临床见习,组织学生去教学医院和社区卫生服务中心参观,体验未来的工作环境,了解临床诊疗过程(在医院)。

2. 综合素质学习阶段: 前三个学期在校内完成职业素质教育模块课程、职业基础模块课程和职业拓展技术模块课程的学习(在学校)。

3. 职业核心技术学习阶段: 第四学期起进入教学医院,将职业核心技术模块课程全部安排在教学医院实施现场教学,由临床一线“双高”教师授课,同步实施课间见习(在医院)。

4. 初步评价阶段: 第四学期末,学生返校进行集中示教,强化实训内容,提高实践操作能力,然后在校内统一进行理论考试和实践技能考核。

5. 职业能力提升阶段: 第五、六学期开始实习基地的跟岗实习,进一步提高学生专业岗位能力和职业素质能力(在医院)。

6. 综合评价阶段: 学生跟岗实习结束后,回校进行学习交流、毕业前辅导,最后以执业助理医师上机考试形式完成毕业考核评价(在学校)。

(二) 教学模式与教学方法设计:

采用理论和实践一体化教学模式,把学校课堂搬到医院,“职业核心技术模块”课程在教学医院授课,由临床一线“双高”教师授课,开展引导性教学,授课内容与实际病例分析相结合,与临床前沿知识相结合,拓展知识内容,把书本知识“变活”。

(三) 考核评价体系设计:

1. 确定考核方法: 定性和定量结合,适当增加定性成分;班组考核与个人考核结合。

2. 确定具体考核指标: 发展性评价与形成性评价和终结性评价相结合,以发展性为主的考核指标。

3. 数据来源: 网络媒体数据题库的测评等各项测评。完善试题库,专业核心主干课程试题达万道以上,实现了全国医学高职

高专院校的首创之举。

三、培养方式的制定与实施

(一) 产教融合培育模式机制建设

与企业行业产教融合、深度合作,促使人才培养模式改革推进,建设成校企深度融合的培养育人机制。

(二) 依据全科医生要求制定人才培养方案,构建课程体系

掌握全科医学对社区医疗服务综合性、连续性,家庭和个人进行医院可及性、协调性一体化照顾的理论;熟悉全科医疗与专科医疗的联系和区别。掌握全科医生的临床思维模式、以病人为中心的全科医疗服务体系、全科医疗的医患关系、生命中各时段的健康问题、个性行为与健康与疾病的关系、病人管护与教育。

坚持全面发展、立德树人的原则,完善临床医学专业技术技能型人才培养方案。在保证前后课程合理衔接的前提下,课程安排主要强化职业素养教育、着重培养能力,强化实践操作。优化了以“基础能力+专项能力+职业核心能力+岗位实践能力”进阶式培养的课程体系

(三) 提高职业化素养的教学地位

我院改变以往的教学思路,改革课程结构,将医学伦理学、医学心理学、医患沟通、医事法学、医学管理、医护礼仪学等相关课程整合成一门《特殊职业素质教育》课,纳入课程体系,从学生入学即开始学习,将医德及职业化素养教育内容贯穿于他们在校学习的全过程,提高学生对医德及职业化素质的认识与理解,激发学生对医学这一崇高事业的尊重与热爱,充分理解“健康所系,性命相托”的深刻含义。

(四) 创建模拟医院项目教学

新的人才培养模式中“综合素质学习阶段”部分专业基础课中开展了模拟医院项目教学,以医学生未来职业工作过程为流程,使学生早期接触到临床病人和典型病例,亲身体验“以人为本”的医疗服务方式,增强了课堂教学实际效果,提高了教学质量,也锻炼学生分析解决问题与人沟通、实践动手能力、合作的能力。

(五) 完善考核评价体系

1. 实践技能考核

按照基层医疗卫生岗位能力培养和职业资格标准,对实践教学内容整改并加强考核,充分完善教学实践考核评价体系,对实践考核方案进行修订。采取模拟人测试的考试方法、多站点的综合测试等多种考试方式并举、终末评价与阶段评价相结合的考核方式,全方面、全过程考核,实现考核手段的科学化,确保实践考核能够更加全面评价学生的能力,

2. 人机对话综合测评

我院2016年起实施了高职医学技术教育多专业通用人机对话

考试平台及题库开发与建设项目。学校与医院共同参与,逐步规范考试形式及内容,与医药卫生类职业资格考试接轨,逐步完善了考试平台,并持续开发更方便适用的手机练习及自测系统,增加学员学习与自测的趣味性、灵活性。

(六) 开展社区见习与实习(寒暑假)

在医学高等职业教育中,实习和见习是实践教学的重要组成部分和内容。针对基层医疗卫生服务岗位需求的新变化和医学高等职业教育的人才培养目标,除安排学生在二级以上的综合性医院进行实习外,另外专门布置了寒暑假时间让学生深入城乡社区卫生服务中心(站)综合性见习实习,通过系统学习全面了解社区门诊基本医疗任务和公共卫生服务的现场,使学生熟悉基层医疗卫生工作环境,了解社区常见病、多发病和公共卫生服务的相关内容、工作程序和处理技巧。

四、成果实施的主要成效

建立健全了“校企合作、育训融合”机制,创新性地实施了“校企合作、育训融合”六段式人才培养模式。完成了临床医学专业“试题库”建设和“考试平台”建设。为“助培基地”建设和发展做出重要贡献。实现了教学医院的医生“从技术技能型人才向创新科研型人才”转化。教学效果评价系统更加完善。

参考文献:

- [1] 李一陵. 落实两个“同等对待”加强临床医学人才培养[J]. 中国卫生人才, 2020(12): 10-11.
- [2] 任新玲, 李发凯, 陆远, 王媛, 吴健雄, 李昂, 王晶. 创新型临床医学人才培养的思考与探索[J]. 重庆医学, 2017(13): 139-140.
- [3] 翁铁慧. 医教协同 深化临床医学人才培养模式改革——上海市的改革实践[J]. 学位与研究生教育, 2015(01): 30-32.
- [4] 席烨圻. 创新型临床医学人才培养的思考与探索[J]. 祖国, 2017(18): 116.

作者简介:

赵明范,男,黑龙江省兰西县人,学士学位,医学技术系副主任,副教授,研究方向:口腔医学、外科学。

王亮亮,男,黑龙江省庆安县人,硕士学位,教师,讲师,研究方向:药理学。

刘富佳,女,内蒙古通辽人,学士学位,药学部干事,副主任药师,研究方向:临床药学。