

高职《口腔修复学》实训教学临床思维能力培养初探

刘倩 虎志辉 张晓刚 张文娜
(昆明卫生职业学院, 云南昆明 650600)

摘要: 从口腔修复学实训教学中医学生临床思维存在的问题入手, 提出医学生进行临床思维训练的有效性路径, 使他们在思维发展中, 逐步具备面对实际情况时的分析问题、研究问题以及解决问题的临床思维素养, 提高口腔医学人才培养质量。

从口腔修复学教学中面临的问题入手, 实施“教、学、做、练、考”一体化, 在实事求是的基础上, 结合岗位发展需求, 整合口腔修复学实训内容, 模块化教学, 信息化教学资源建设等一系列教学改革措施, 不断更新完善口腔修复学信息化教学平台建设, 构建实操性体系, 提高口腔医学人才培养质量。

关键词: 口腔医学生; 临床思维能力; 口腔修复学实训教学

教育部印发的《高等职业学校口腔医学专业教学标准》指出高等职业学校口腔医学教育的目标是培养具有坚强理想信念, 具有一定的人文素养和职业素养和创新意识, 面向卫生行业的口腔科医师等职业群, 能够从事口腔诊疗的高素质实用型医学专门人才。在其技能与知识培养中, 临床思维无论是对于学生职业素养培养还是道德品质提升都极为重要, 口腔医学生只有掌握了严谨而科学的思维逻辑和思维方法, 才能的合理解决实践操作中遇到的各种问题, 成为一名合格的口腔医生。

临床思维主要指运用医学科学、行为科学、自然科学等知识, 以患者的问题为核心, 通过语言等方式进行良好沟通, 进而在完成基础病史采集以及应有的体格检查后, 得到第一手资料, 并在结合其他可利用的相关信息的基础上, 根据患者的症状等多方面信息进行统一的分析研究和判断, 进而形成科学严谨的诊断、治疗、康复和预防的一体化的个性化治疗方案, 并予以执行和修正的思维过程和思维活动。

要想具备正确的临床思维, 其前提是必须要具备扎实的理论基础, 如所必备的基础理论、基本技能等等, 还要能够加强自身的思维能力, 将各个学科的知识横向、纵向或者交叉的联合起来, 优化整合相关学科知识, 它是口腔医生临床能力的核心, 使其具备条件, 在很大程度上和意义上直接决定着口腔医生诊断和治疗水平的高低。是临床大夫由医学生成长为一个合格医师所具备的理论联系临床工作实际, 根据患者情况进行正确决策的能力。

对口腔疾病来说, 明确的诊断仍然是正确治疗的前提, 临床思维的培养对口腔专业学生而言同等重要。临床思维锻炼是让学生学会如何做医生和如何当好医生的重要课程, 是整合医学理念的体现。

一、口腔修复学教学现状

口腔修复学是一门注重实操性的医学分类学科, 本校以往的实训教学存在与临床实际脱节, 重技能轻思维能力的现象, 大部分学生实训课时非常注重临床技能的锻炼, 而忽略了临床思维的

培养。

二、高职口腔医学生临床思维能力训练的路径和方法

(一) 开展“教、学、做、练、考”职业能力融通的全新模式改革

采用临床实景训练的实训教学手段, 融入视频录像、数字化投屏、口腔考试智能化管理平台(简称口腔 OSVE)等现代化信息教学手段, 开展“教、学、做、练、考”一体化的教学模式改革, 结合站点式考核改革。

(二) 整合口腔修复学实训内容

在贴近口腔助理医师资质考试的基础上, 应加强学生的问题解决能力, 让学生在思维中逐步从一个学习者变为一个实操者, 使其将应知应会的项目逐一训练考核过关, 增加临床思维锻炼实训项目包括: 临床口腔修复科三大常见病多发病: 设置牙体缺损、牙列缺损、牙列缺失病例项目的病史采集和病例讨论。围绕如何进行病史采集和如何根据病史进行有针对性检查, 通过病史、检查结果进行分析, 鉴别各类疾病并准确的定性、定位, 得出诊断结果这一中心。

整合后的课程体系从实践角度出发, 形成医学与人文融合, 知识与技能并重的课程体系, 从传统的以学科为主线的课程设置调整为以整合口腔职业能力培养为主线, 结合口腔临床思维能力培养的课程设置。实现了课程设置与岗位胜任能力培养“对接”。

(三) 紧扣口腔岗位任务, 角色扮演实施课岗融合

在模拟临床实景训练中多元教学方法结合, 提出一个牙列缺损疾病问题, 教师可以直接给出一个病例, 让学生围绕该疾病进行病例讨论分析后, 进行不同身份的轮流扮演, 如门诊病人、前台接诊、医生、供应室消毒等角色, 让他们在自身的体会中, 感受到岗位需求的不同, 针对性地进行实践技能学习和思维能力培养。

(四) 项目引领, 任务驱动模块化教学

课前任务驱动, 通过“云班课”平台发布视频, 让学生课前

完成预习并做检测。课中：病例导课，小组探究式学习，图文并茂讲授，课岗融合，思政贯穿，注重临床思维能力训练，进行修复操作技能训练。课后：站点式考核，强化实训技能。

（五）以疾病问题为中心，分析讨论典型病例

第一阶段，教师出示一份完整病例，学生先根据病例切实感受由主诉、病史、专科检查到诊断、鉴别诊断、制定治疗计划的临床思维过程。再以一种牙列缺损疾病为切入点，对该类疾病相关的定义、临床表现、诊断依据、治疗原则及其相关临床技术操作规范等进行有效性分析和严谨性梳理，从而引导学生将实际问题和知识点之间的联系主动建立起来，完成对应知识与技能的系统化和模块化。

第二阶段，教师只给出牙列缺损相关的临床资料，由学生尝试推理诊断结果，逐步过渡到鉴别诊断和制定治疗计划。

采用小组讨论的方式椅旁教学。利用口腔 OSVE 系统，将收集编写的临床牙列缺损、牙列缺失常见多发病典型案例的问诊、诊断要点鉴别诊断依据等录入系统，椅旁教学时学生随机抽取案例，循序渐进、规范地进行临床思维训练。

三、临床思维能力研究结果分析和讨论

为全面评价口腔医学专业学生临床思维能力培养的教学改革质量。口腔修复教研室从3项设计问卷对本校2019级261名高职学生的教学质量进行调查评估。问卷分析如下：

表1 实训内容是否符合口腔临床思维能力训练的实践教学改革的

评分	频率	百分比
优(≥90)	197	75.5
良(80-89)	58	22.2
中(60-79)	6	2.3
差(≤59)	0	0
合计	261	100.0

表2 对动手能力、口腔临床思维能力提高程度的评价(学生自我评价)

评分	频率	百分比
优(≥90)	158	60.5
良(80-89)	86	33.0
中(60-79)	16	6.1
差(≤59)	1	0.4
合计	261	100.0

表3 总体评价

评分	频率	百分比	个案百分比
边教边学	213	24.7%	81.6%

“教学做练考”一体化	231	26.7%	88.5%
师生互动	198	22.9%	75.9%
临床实战训练	222	25.7%	85.1%

回收问卷261份，实训从3项对2019级261名高职学生的教学质量进行了较客观的评价，统计数据显示：实训内容、训练效果(学生自我评价)、总体评价优和良两项相加均大于或等于95%，提示，调动了学生积极性，发挥了学生的主动性，教学质量达到预期目标。开放式问卷评估中超过80%的被调查学生认为“是较好的实训方法”。

调查结果从一个侧面反映出我院口腔医学专业通过实施临床思维能力培养的教学改革，在实际的培养中，应以岗位发展需求所需能力培养为核心主线，以实践操作能力为理论实践研究发展基础，通过多元化的手段，强化学生临床技能训练和规范化培训，促进学生对应的知识、技能、素质全面发展。临床思维能力培养的教改初见成效，但还需在今后的实训带教中进一步去探讨去完善。

四、结语

总之，随着当代医疗水平的提高以及人们对于医疗问题的重视，在口腔医学教育教学中，一定要注重口腔医生自身临床思维能力的培养，积极采取各种科学严谨的手段加强他们的临床思维能力，只有这样，才能真正地培养出一个具备优质职业素养的优秀医生，使其能够直面口腔医学中的诸多问题，科学推进口腔医学的发展。学校应从学生临床思维能力培养的角度出发，在科学结合培养口腔医学生综合人文素质和实践能力的基础上，通过建立多模态的临床思维教育与培养方式，有效突破原有的学生培养思维桎梏，利用更加科学的方法来开展口腔医生临床思维培养，更好地开展口腔医学教学工作。

参考文献：

[1] 曾勇, 王国民, 蔡映云, 等. “临床思维的理解与培养” [J]. 复旦教育论坛, 2005, 3(1): 90-93.

[2] 胡平方, 汪培钦, 施斌. 浅谈消化内科实习生临床思维能力的培养 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(15): 52-53.

[3] 王胜国. 浅谈临床教学中学生临床思维能力的培养 [J]. 现代医药卫生, 2012, 28(10): 1582

基金项目：云南省教育厅科学研究基金项目：高职《口腔修复学》临床思维能力培养的教改研究(编号：2020J0893)。

作者简介：刘倩(1987-)，女，云南双柏，讲师，主治医师，本科，研究方向：口腔医学教学改革和研究、口腔修复学临床与教学。