

高职高专临床医学专业预防医学课程体系建设的探讨

——以四川中医药高等专科学校为例

卢晓红 古仕明 刘利

四川中医药高等专科学校 四川 绵阳 621000

【摘要】目的：完善我校临床医学专业预防医学课程体系，培养具有群体预防和疾病控制观念的专科临床医学人才，为高职高专临床医学专业预防医学课程体系的建设和发展提供参考。**方法**：以我校为例分析专科临床医学专业预防医学教育的现状，结合调查和新时代对医学教育提出的要求，构建高职高专临床医学专业预防医学课程体系。**结论**：对我校临床医学专业预防医学课程体系的探讨，突出预防控制疾病能力在医学生中的重要地位，符合当今社会需求以及健康中国的要求，为进一步开展高职高专临床医学专业课程的改革提供参考和保障。

【关键词】：高职高专；临床医学专业；预防医学；课程建设

近年来，我国突发公共卫生事件频发，新发传染病的不断出现以及慢性非传染性疾病问题的日益突出给医学教育提出了新的挑战。未来的医生将扮演三个角色，首先是继续履行治疗患者的传统职责，其次，正如 COVID-19 大流行强调的，临床医生将作为一线人员直接面对突发公共卫生事件，最后是医疗保健提供者将更多参与数据的收集、管理以及参与统计分析^[1]。医学生是未来的医生，在校期间加强他们公共卫生能力的培养，是今后有效预防控制突发公共卫生事件、慢性非传染性疾病必不可少的重要措施之一。为此，我校对临床医学专业预防医学课程体系的建设和发展进行改革与实践，为新型高职高专临床医学专业建设与发展提供参考。

1 研究的背景

1.1 新时代对临床医学生预防医学教育提出迫切要求

2016年10月，中国中央国务院颁布《“健康中国2030”规划纲要》指出，健康是促进人民全面发展的必然要求，是社会经济发展的先决条件，是国际富强和民族振兴的重要标志。“健康中国”战略的提出弘扬了大健康和大医学的健康理念，大健康指的是对人的生活有更深层次的理解，包括健康管理、维护和促进^[2]。为满足社会的发展和人们对健康的高层次需求，临床医学生的培养不仅关注疾病诊断、治疗能力的培养，也需加强疾病预防控制能力的培养，临床医学生应具备保护和促进群体健康的意识和责任。2019年12月暴发的新冠肺炎疫情，一定程度上也反映出我国医学教育重临床轻预防，重治疗轻防护的弊端，抗疫过程中更是暴露出临床医学人才公共卫生和疾病防控能力的不足。大健康的战略要求以及 COVID-19 疫情凸显了临床医学生预防医学教育的重要性，给临床医学专业预防医学教育提出新要求。

1.2 基层临床工作承担较多预防控制疾病的工作

高职高专临床医学的专业定位是面向基层医疗机构，培养基本医疗和基本公共卫生服务能力并重的助理全科医生，公共卫生服务是临床工作的一部分。2021年7月对我校临床医学专业实习生进行调查，了解学生在实习过程中对预防医学的认知情况。结果显示，认为临床医学生应具备疾病预防控制能力、开展基层公共卫生服务的能力、信息管理与分析医学信息的能力、社区健康问题诊断的能力以及科研调研的能力分别占调查对象的93.21%、80.16%、70.92%、75.82%、53.53%。学生已从实践中认识到基层临床工作内容不仅诊断治疗疾病，也涉及较多的公共卫生工作，临床医学人才需具备丰富的预防医学知识方能胜任临床工作。

1.3 临床医学生学习预防医学的积极性增高

作者于2020年秋季调查2019级临床医学专业学生，结果显示89.13%的学生认为预防医学知识对将来工作和生活很有帮助，远高于新冠肺炎疫情前汤燕等研究的45.6%^[3]。同时通过查阅我校教务系统获取2019年秋季学期的2018级1-5班和2020年秋季学期的2019级临床医学专业1-5班学生《预防医学》学科成绩，结果见表1。从表1可见，相对于2018级，2019级临床医学专业《预防医学》学科成绩在平均成绩、最高分、最低分均有提高，且两级学生成绩各组段的内部构成不同（ $\chi^2=15.03, P=0.002$ ），2019级分值较高者比重高于2018级。以上显示临床医学生对预防医学知识学习重要性的认识以及行动均在提升。

表1 我校2018级、2019级临床医学专业《预防医学》成绩对比分析

	调查人数				各组段人数			
		平均	最高	最低	60以下	60~	70~	80以上
2018级	168	66.4	80.6	分数	18 (10.7)	92 (54.8)	55 (32.7)	3 (1.8)
2019级	174	69.4	85.3	47.7	3 (1.7)	89 (51.1)	76 (43.7)	6 (3.5)

2 高职高专临床医学专业预防医学教学的现状

2.1 管理层不重视临床医学生预防医学教育

长期以来,国内普遍对临床医学专业学生的预防医学教育存在不同程度的忽视^[4],临床医学专业人才培养“重临床、轻预防”,由此导致教学管理者对临床医学专业预防医学知识的重要性认识不够。以四川中医药高等专科学校为例,《预防医学》课程开设于第三学期,教学时数仅36学时,2学分,占必修课的2.05%,低于施红英等研究的临床医学专业预防医学占总学时的最低值^[5],教学时数少,必然影响教学内容及教学效果。

2.2 预防医学教学中存在的问题

因受教学时数的限制,预防医学教学大多主讲三大卫生的知识,对疾病预防、临床预防服务、社区医疗、健康教育、疾病防控、流行病学、卫生统计学等预防医学知识理念涉及较少,授课方式以理论教授为主导,授课模式往往是以教师、课堂和教材为中心,实践环节薄弱,生产实习阶段强调问诊、查体、诊治疾病,治病救人技能的培训,弱化对疾病防控的危机干预实践意识和应急处理能力的培养,缺乏公共卫生知识的融入和运用。对我校生产实习阶段的临床医学专业学生进行调查,72.97%的学生反应实习内容未涉及公共卫生与预防医学。这种教学模式容易照成理论与实践脱节,使学生无法体会“预防服务是临床医学中的重要组成组成部分”,学生对公共卫生工作了解不够。

2.3 基层临床医生接受预防医学再教育的机会少

首先,目前临床医学人才的住院医师规范化培训过程仍有漏洞,主要欠缺针对复杂病种医疗防护培训的系统性与周密性,缺乏对烈性传染病等高等防护流程的培训,医院对临床医学生进入工作岗位前的岗前培训中,往往不涉及预防医学知识的培训。其次,临床医学专科生毕业后往往在基层医院从事临床工作,医院很少开展预防医学相关知识的培训与讲座,使本身对预防医学知识储备不足的一线医生失去充电机会,缺乏应对突发公共卫生事件的能力。

3 高职高专临床医学专业预防医学课程教学的构建

3.1 改革预防医学课程内容,分模块分学期授课

模块一是课程《预防医学》,开设时间提前到学生入校一年级或与临床课程同时开设,医学生早期接触临床的同时,必须将早期接触预防医学提到一个前所未有的高度,早期接触预防医学对培养医学生“大卫生大健康观”起到良好的预防医学观念启蒙作用。以影响人体健康的因素、环境因素、生活行为方式、社会因素为依据安排教学内容,除讲授传统的环境卫生、食品营养卫生、劳动卫生的基本知识外,还应加大预防保健服务知识的授课力度,加大健康教育、健康管理的授课,将预防保健服务融入临床服务中。

模块二是课程《医学科实用方法》,以基层临床工作实际需要作为选择教学内容依据,结合案例讲授基本实用的流行病学调查与统计分析方法,培养临床医学生流行病学的思维方式,有助于临床医学生收集临床病例个案资料总结群体现象,并结合环境卫生、职业卫生、营养与食品卫生等预防医学知识,分析病因和危险因素,敏锐察觉和报告环境相关问题,发现突发公共卫生事件发生前的端倪,从而有助于控制疾病在人群的发生发展。

模块三是课程《基层公共卫生服务》,面对持续上升的慢性病发病率、人口老龄化等社会医疗问题,临床医生的预防理念和预防技能也需进一步提升。高职高专临床医学专科专业人才培养目标是适应基层医疗卫生服务,从事基层医疗卫生工作的应用型人才,今后的实际工作除常见病、慢性病的诊疗服务外,往往还需完成社区卫生服务的工作,因此加强临床医学生的预防和社区卫生服务能力的培养,有利于在今后的工作中担负起健康教育、健康促进以及健康管理的职责。

3.2 “考评”方式的改革

目前对临床医学生预防医学知识的考评是课程结束后的学科考试,以我校为例,主要根据学生对预防医学知识的掌握程度定成绩,并非基于能力和素质的考核。鉴于此,建议采用多种考核方式,一是增加阶段性检测在学科成绩所占比重;二是加设临床医学生公共卫生能力的考核内容如食物中毒、职业中毒等突发公共卫生事件的案例分析、个体健康危险因素的评价,以及结合所学预防知识开展健康指导等;三是学生实习阶段增设公共卫生与预防医学的考核,建立理论与实践相结合的形成性评价体系。

4 结论

高职高专临床医学人才需强化预防医学知识和能力的

培养，将预防医学知识有机融入到在校阶段的学习，强化公共卫生思维，树立牢固的群体预防和疾病控制观念。

参考文献:

- [1] RAO R,HAWKINS M,ULRICH T,et al.The evolving role of public health in medical ducation[J].Front Public Health,2020(8):251.
- [2] 徐书贤.新时代下大健康服务模式 and 学科线重构的思考[J].中国医院院长,2019,No.338,No.339(Z1):72-75.
- [3] 汤艳,罗彬,贾红,等.临床医学专业预防医学教学现状与社区实践探索[J].教育教学论坛,2014(21):195-196.
- [4] J.D.King.The lack of public health teaching for medical students reinforces false stereotypes[J].Med Teach,2016,38(8):860-861.DOI:10.1080/0142159X.2016.1204430.
- [5] 施红英,王世泽,杨新军,等.健康中国战略下临床医学培养方案之预防医学课程体系现况研究[J].中华流行病学杂志,2020,41(07):1155-1159.

基金项目：本次系四川中医药高等专科学校资助项目（项目编号：20200204）