

Mini-CEX 结合 DOPS 在妇产科临床教学中的应用

◆姜 翔 莫可欣

(广州医科大学附属第五医院 广东省广州市 510000)

作为外科学科,妇产科学在临床教学中强调理论与实际结合的重要性。对患者进行准确的诊断、制定治疗方案以及和患者进行无障碍的沟通等能力,均通过临床教学得来^[1]。鉴于妇产科检查的特殊性,在临床诊疗过程中需注意保护患者隐私。临床教学常以教师讲授为主,在传统的妇产科教学中,通常由临床带教教师主导,通过病历讨论的形式,理论结合实际经验,带领医学生进行学习,以培养医学生的临床思维。然而,这种教学模式过于单一,无法提升学生的学习热情和参与度,对妇产科临床教学工作造成明显阻碍^[2]。临床实践作为教学工作中的关键环节,在妇产科学中尤为重要,需同时兼顾学生临床思维的培养、理论知识的掌握,更重要的是提高学生临床操作技能、培养职业素养以及自我学习和成长能力。

为此,我们尝试在妇产科临床教学中引入 Mini-CEX 结合 DOPS 新型教学模式,以学生为主、教师为辅,激发学生的学习热情和兴趣。提高妇产科教学的实践性,从而提高教学质量。

1 妇产科临床教学中存在的问题

1.1 临床教学需求及压力增加

随着社会的发展和科技的进步,人们对医疗技术水平的要求提高,对医学诊疗效果的期望亦随之升高,同时,随着社会文化程度的提高,人们的维权意识也进一步加强,对医务人员理论知识水平和技术水平要求更高,大大增加了社会对医学专业人才的需求程度。为满足社会对医务人员的要求,提高医学生的临床基本操作能力,我国已要求增加相关教学内容^[3],在培养学生的理论知识、临床思维的同时,需注重其创新能力、实际操作能力的培养,以提高医学生的综合素养。结合当前妇产科临床教学状况,临床教师存在较大的教学压力。临床教师均为临床医师,在进行临床教学过程中,需同时兼顾临床医疗、科研等工作,由于临床医疗工作涉及患者生命安全,临床教师通常侧重于医疗工作,导致临床教学工作分配时间少,影响临床教学质量。

1.2 临床教学方法单一

在既往医学临床教学中,特别是妇产科临床教学中,多采用面授讲课、临床小课,往往是老师示范,学生观摩,缺少动手机会,导致学生对课程兴趣不高,未参与到临床实践学习中,影响学生动手能力的锻炼。在临床学习活动结束后,我们发现学生存在对老师面授知识掌握不足,易忘,无法将课本知识与临床病例相结合等问题。甚至,由于考评系统的不完善,在一些临床教学中,只将学生的出勤次数作为重点,缺少对学生实际能力的考评,未在临床实践中对学生相应的评价和指导,无法提高学生的实践能力,严重影响妇产科临床教学的质量,且不利于学生今后的可持续发展。

1.3 学生的主观能动性降低

由于以往固有习惯,妇产科教学多采取传统面授教学模式,课程以老师为中心,多进行“填鸭式”知识传授,学生一直处于被动学习的地位,对课程内容难以提起兴趣,学习主动性不强。妇产科考核多为终结性评价,采取传统笔试模式,考核以理论知识为主,导致大部分学生为了应付考试而“死记硬背”,而临床实践不作为考评指标,学生缺乏学习热情,未真正参与到临床实践学习当中。同时,由于妇产科医疗风险大、工作强度大,以及男性从事妇产科医疗工作遭受患者拒绝等原因,严重影响了医学生学习的热情和机会,导致其在学习过程中缺乏积极性。

2 Mini-CEX 在妇产科学教学中的应用

Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise),即小型临床演练评估,1995年由美国内科医学会设计,于2001年确定为住院医师临床技能评估方式,并赋予教学功能。其核心评分项目如

下:①病史采集沟通技能;②体格检查专业技能;③临床决策判断能力;④咨询建议能力;⑤人文关怀/专业素养;⑥整体过程组织能力和效率;⑦总体临床能力,评估内容全面。项目评分采用三等级、九分制计量:未符合要求(1-3分)、基本符合要求(4-6分)和优秀(7-9分)。严格按照评分进行评价,其中,针对实习医学生的合格分为4分,针对住院医师的合格分为6分,并记录观察时间和反馈时间。

Mini-CEX 较大程度提高了学生积极性,尤其在临床操作方面,可提高学生参与度,且可全面考核学生的临床综合能力。李静^[4]、伍姗姗^[5]等通过随机对照研究,发现与传统教学组相比,Mini-CEX 教学组对教学质量评价更高,且临床综合成绩明显提高,认为 Mini-CEX 教学不但有助于提高学生的参与热情,同时有效提高学生的临床综合能力。

在临床教师反馈中,需反馈特定性具体的内容,避免空翻的评价;提供及时有效的反馈;使用描述性的内容,避免判断性的语言;先从正向的反馈做起,再纠正错误,给予正确指导。帮助学生找出问题,进而在实践的过程中进行问题的解决,使学生更好地适应将来独立承担功能。

3 DOPS 在妇产科学教学中的应用

DOPS (Direct Observation Of Procedural Skills),即技能操作直接观察评估,由英国皇家内科医学会设计,是由临床教师直接观察并以客观量表评估学员临床操作技能的评估方法,适用于评估临床实际操作能力的学习成效。DOPS 考核内容相对全面,其评价指标包括以下 11 个方面:掌握操作适应症和相关解剖结构以及操作技巧、与病人交流并取得知情同意、术前准备、麻醉止痛操作、操作技术能力、无菌操作、及时寻求帮助、术后操作、交流沟通技巧、专业素养和病人照顾、总体表现评价,全面评估操作技能。评分标准多采用四等级、六分制计量:未达到预期标准(1-2分)、接近预期标准(3分)、达到预期标准(4分)以及超过预期标准(5-6分)。

传统技能学习和考核多采用人体模型,DOPS 以真实病人为考题,可以在实际环境中执行,弥补了传统考核与实际分离的不足。DOPS 简单易行,临床影响小,用时短,每次仅需 15-20 分钟左右,在实际评估中,临床手术可以在任何时间、任何地点进行评估,每次观察 1-2 中临床操作。DOPS 以评促学,教学相长^[6],临床带教老师直接观察学生的医疗操作,当面反馈,及时纠正学习方法,促进学生掌握正确的医疗技巧,以提高学生的实际临床能力。沈兰花^[7]等通过采用不同考核评估方式对住院口腔医师规范化培训的随机对照研究表明,与常规方法考核评估相比,操作技能直接观察评估考核效果理想,能准确的评估培训效果,发现考核中存在的不足。

4 Mini-CEX 结合 DOPS 教学模式在妇产科临床教学中的优势

Mini-CEX 和 DOPS 是新的教学评估方法,不仅仅用来区分学生水平,更有价值的是评估学生学习状态,发现学生缺陷,从而指导学生学习和教师的教学。Mini-CEX 和 DOPS 把医疗工作所涉及的任何发生地和事件成为交流学习的场所和内容,使妇产科的教学更加灵活及多样化,由于临床教师在带教过程中需同时兼顾临床医疗工作,Mini-CEX 和 DOPS 的引入可合理弥补临床教师带教时间少的缺陷,进行一次 Mini-CEX 或 DOPS 仅需 15-20 分钟即可完成,有效解决了临床医疗工作与临床教学工作的矛盾,极大减轻了临床教师的负担,同时可以进行多次重复操作。

研究表明,Mini-CEX 和 DOPS 的信度和效度均高于传统评估方法^[9],可行度高,考核者及被考核者均认同,目前已广泛应

用于国内外医学生考核,可全面、多角度的反应教学效果。同时,Mini-CEX和DOPS的评估体系严谨,具有重点式评估、直接性观察、简便化表格、实时性反馈的特点。采用量化式的评估体系,建立合理的量化标准,可有效降低评价过程中的主观意识,对学生的评价更准确。另外,明确细致的教学评估方法容易把握,学生和教师通过实时反馈,知不足而改不足,循序渐进,从而指导师生的教与学。李超男等^[10]在儿科住院医师规范化培训中进行了对照研究,与传统教学模式对比,Mini-CEX联合DOPS教学模式可有效提高儿科住院医师规范化培训的效果,对学员在需要时及时寻求帮助和交流沟通技巧方面均有获益。

Mini-CEX侧重于临床诊疗工作的评估,而DOPS侧重于临床技能操作能力的评估,两者相辅相成,涵盖了医学知识、临床能力、人际关系及沟通、职业素养、从工作中学习及成长、在制度中实践的六大核心能力。Mini-CEX和DOPS可帮助学生自己意识到自己的错误,引导其改正,真实反映学生综合素养,做到了“1+1>2”的效果。Mini-CEX和DOPS均强调对学生的人文素养、医患沟通等能力进行衡量。在操作实践过程中,教师需关注学生的沟通能力,要求学生尊重患者,引导学生形成良好的医学人文精神。在人文关怀教学背景下,尤其在妇产科临床工作中,强调对患者隐私的保护,有效协调医患关系,并逐渐形成“以人为本”的理念。

5 结语

临床教学是医学教育的重点,是培养合格医学生的关键所在。合格医学生的培养不仅包括医学知识的掌握,还包括临床操作能力、人际关系与沟通能力、职业素养的培养,以及自我学习及成长、在实际环境中实践能力的培养。Mini-CEX和DOPS属于形成性评价,其价值在于发现教学和学习的缺陷,以改善学生的学习能力和教师的教学能力为目的,可以在教学中任何一个阶段进行,把Mini-CEX和DOPS运用于临床教学体系,在提高医学生临床综合能力的同时,还可以发现临床教学问题,促进临床教学方法的改进,实现教学以及实现客观、公正地评估教学。我

们将继续研究和改进妇产科学的的教学模式,在实践中不断总结教学经验,继续改进临床教学方法,以满足时代对妇产科学专业人才的需求。

参考文献:

- [1]董冰.微课程结合翻转课堂在妇产科理论课应用探讨[J].中国卫生产业,2019,16(04):136-137.
- [2]何颖.医学模拟教育在妇产科教学中的应用[J].中医药管理杂志,2018,26(21):34-35.
- [3]赵岩岩.医学模拟教育在妇产科教学中的应用研究[J].中国现代医生,2016,54(18):131-133.
- [4]李静,胡平,张晓静. Mini-CEX在妇产科临床能力考核训练中的应用与效果评价[J].教育教学论坛,2016(32):60-61.
- [5]伍姗姗.阶段性情景模拟考核与 Mini-CEX在妇产科门诊护理实践教学中的应用[J].大医生,2018,3(10):159-160.
- [6]张仁杰,李洪凯,钟小日,乔娜.操作技能直接观察评估的应用研究进展[J].中国继续医学教育,2018,10(15):37-39.
- [7]沈兰花,李增琪,陶冠男,刘迪.操作技能直接观察评估在住院口腔医师培训中的应用[J].中国继续医学教育,2019,11(06):22-24.
- [8]Chen W, Lai MM, Li TC, et al. Professional Development is Enhanced by Serving as a Mini-CEX Preceptor[J]. Original Research, 2011, 31(4):225-230.
- [9]黄虑,李剑,方吕,李益明.操作技能直接观察评估考核在住院医师规范化培训中的应用[J].中国高等医学教育,2013(05):71-72.
- [10]李超男,尚丹丹,王佳,陈源,张会丰. Mini-CEX联合DOPS在儿科住院医师规范化培训中的多次应用[J].中国病案,2018,19(04):64-66.

