

“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力培养

邱丽宏 杨春富* 徐晶 丁欣 谭美玲 周迪

(齐齐哈尔医学院附属第一医院儿科教研室 黑龙江齐齐哈尔 161041)

摘要:目的 分析“人卫教学助手”在儿科临床思维能力培养方面的作用。方法 将90名学生分成2大组,使2组学生在上学期期末理论考试成绩、性别、儿科实习时间方面统计学没有差异。第一大组为实验组,共分为三组,每群十五人采用由“人卫教学助手”赋能儿科临床应用思维技巧的教学方法,第二大组为对照组,再分为三组,每组十五人采取 CBL 教学方法。结果 在各方面比较中,实验组均取得较为明显的进步($P < 0.05$)。结论:“人卫教学助手”对思维能力的培养是具有重大作用的。

关键词:人卫教学助手;儿科;临床思维;能力培养

儿科学包括很多课程,知识庞杂,目前儿科学课程学时逐渐减少,因课堂时间紧迫,老师以进行课程教学为目的,无法为同学解答深刻的问题,他们还缺乏课堂的拓展知识,对课堂知识还无法全面掌握,主动分析困难、解题意识和正确性更无法培养^[1]。而“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力培养教学对学生能力培养的特点,同时分析参与“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力,为我未来深入开展“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力培养教学提供实践经验,同时通过本实验的探索,为医学院校临床课程转变教学方式,促进临床教师医学活动的健康发展,适应社会和时代的要求提供一定的借鉴,“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力培养教学方法,不仅丰富了儿科临床实习的教学方法,而且有助于学生对知识面全面的掌握,对培养他们实际工作能力和理论知识巩固具有重要的意义^[2]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

从2021年1月-2022年12月的在本院儿科实习的学生90名,均分为实验对照两组。实验组,采取“人卫教学助手”教学法,对照组,采取 CBL 教学方法。学期结束后,进行主观题和客观题统计学分析。一般资料对比($p > 0.05$)。

1.2 方法

二组都实行“以器官系统为基础,以疾病为中心”的综合专业教育,两组都具有相同的教师资质、共同讲授教学内容、共同授课。在临床诊断、病因推断、治疗措施、预后预防等方面进行研究,形成全系统疾病的临床课程体系。

1.2.1 对照组

对照组:采用 CBL 模式教学,将传统的教学方法与现代信息技术相结合进行教学。

1.2.2 实验组

实验组:“人卫教学助手”根据临床问题设计,通过人卫教学助手 app 内相关临床案例引发学生学习积极性,通过“人卫教学助手”,加强学生临床思维,对治疗的理解。两组考核的客观题和客观题一致,以百分计。主观题包括实习兴趣、收集数据的能力、临床技能、临床思维、医患之间交流的能力。具体教学步骤的实现方法包括:(1)向学生介绍“人卫教学助手 APP 平台”。(2)提前做好本章节教学内容的教学设计,由教学助理所提出的教师自行准备试题材料。要求教师准备好覆盖式试题,确保他们能够完整学习到相应知识点,引导他们走进病房或示教室,教师提供的 A3 型试题病例的信息,向学生提出若干问题。(3)在上课的时候,要求学生下载“人卫教学助手 APP”,并设置登录密码,要求学生输入密码进行登录。(4)在本节课的典型范例页面,学生丰富的试题能容时,

他们就可开始进行回答问题,并由教师当场解答,并通过老师现场答疑使他们知道自己所熟悉的问题内容知识深度。(5)学生回答问题后,老师要及时分析,从而作出情景再现具体方案,再通过情景实例病案形式,进行讨论,把枯燥的理论知识转化为具体临床情况来处理。

1.2.3 教学案例,课堂案例,以儿童呼吸系统常见病为例,老师提前准备好了习题,当学生通过“人卫教学助手”回答后,老师结合原本的情景案例讨论,并帮助其梳理巩固了所学知识点。病例内容为:某日夜里侍从窗外响起了一阵急促的脚步声,一个年幼的妈妈在怀中抱着一名孩子,迅速奔进急诊室,这位母亲焦急的叫着“孩子抽了,快救救我的孩子”,病人突然眼周青紫,口吐白沫,全身四肢僵硬痉挛。如下,教师问:请你们认真考虑一下,假如你是医生大夫应先给予什么治疗方法呢?学生回答:查阅病史。一个男孩,9个月,间断高烧、咳嗽六日,已用青霉素药物三日,效果并不好,最近二天出现严重喘憋,今日又突然发生痉挛,在家抽搐时间不足一分钟,到了医院门口再抽搐了一下,共二下。进行体温的测量,体温为三十九度,深呼吸五十五次每分钟,心率在一分钟内跳动次数为一百五十次,两肺中能够听到肺泡的响声,小腹平软,肝肋下一点五厘米,每分钟能够听到八次肠鸣声音,除四肢张力较高,余均未见异常。师:请你们根据上述描述进行分析,诊断患者具有哪些疾病?鉴别检查内容是什么?要开展什么辅助检查?提供以下假设的辅助检验结果。血常规:细胞计数为 $4.2 \times 10^9/L$ 。腰椎穿刺,颅内压通常较高,但脑脊液一般正常。学生根据老师的指令,进入“人卫教学助手”根据呼吸系统疾病完成了试题,并进行回答。学生所看到的 A3 型选择题界面情况。老师回答后根据练习要求对学生问题进行的总结,由老师讲解练习,对疑难问题讨论。

1.3 指标观察

1.3.1 理论考试与5站式考核平均分比较,满分为100分。

1.3.2 影响评价表。影响评价表。从自学能力、归纳技巧、找出问题、启迪思路、培养学习兴趣五个角度加以考核。

1.4 统计学分析

统计学分析采用 SPSS12.0 统计软件进行分析, t 检验, P 小于 0.05 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两种教学方法的效果

实验组平均分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1:

表 1 两组平均分比较 [$\bar{x} \pm s$ (分), $n=45$]

分组	例数	理论考试	5 站式考核平均分
实验组	45	89.26 ± 5.23	91.11 ± 2.43

对照组	45	71.11 ± 5.36	76.27 ± 2.93
t	-	20.521	21.223
p	-	0.000	0.000

2.2 比较两种教学模式对学生的影响

实验组优于对照组 (P < 0.05)。见表 2:

表 2 对比学生能力所获评分($\bar{X} \pm S$ (时), n=45)

分组	例数	自学能力	综合归纳能力	发现问题能力	启发思维	培养学习兴趣
实验组	45	85.26 ± 2.19	87.11 ± 2.43	87.82 ± 2.76	89.32 ± 5.58	88.25 ± 3.23
对照组	45	72.61 ± 2.66	76.27 ± 2.93	72.28 ± 3.15	72.94 ± 6.31	70.16 ± 3.35
t	-	25.961	20.136	26.237	13.750	28.487
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

3 讨论

通过对“人卫教学助手”进行全面了解及学习,笔者发现该APP储备了大量学习资源,包括各类专业课程、大量学习资料是一款集课程学习、课后复习、考前测试为一体的移动教育APP,充分为学生提供完备的学习环境^[1]。在这个系统上,老师们能够建立自己的专业课程,并提交课程信息,同时发出通知,发布并批改学生作业,从而形成交流群体,同时还可以通过平台观察学生的学习状态,并通过后端反馈信息制定相应对策,不但可以即时监控学生在校的学习效果,同时老师还可以通过任何一个反馈信息调整自己的教育计划,从而可以达到老师和学生间的双向交流,从而达到了教学相长的目的^[1]。

在“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力培养教学方法下,临床实习学生在得到老师指导独立对患儿疾病做出诊断、治疗时,需要大量查阅书籍和相关文献,与此同时既巩固了学生在学校学到的理论知识,又能帮助学生将抽象的书本概念与临床实践相结合^[5]。在影响评价表比较中,实验组大部分临床实习学生认为“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力培养教学法在自学能力、综合归纳能力、发现问题能力、启发思维、培养学习兴趣5个方面有益处。在做题中更好掌握患儿疾病诊断、治疗、疾病的鉴别诊断等等,通过题库能了解临床不常见和极其罕见疾病的诊治,从而拟出病人的诊断和治疗措施。为以后从事临床诊断和治疗工作打下了牢固的基础。从考试成绩分析来看,也说明了这一点^[6]。

“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力培养教学法使临床实习学生有自主学习权利,着眼于塑造临床实习学生的独立自主性,发展终身学习的技能。临床实习学生必须为自己的学习负责,自行开展解决问题的探索,在学习中逐渐减弱对教师的依赖。教师的责任在于为临床实习学生创造一种学习环境,提供相应的教育资源和一些必要的引导、帮助,对临床实习学生的学习做出必要的评价^[7]。通过这种教学模式,培养了学生的发散思维能力,锻炼学生解决实际问题的能力、培养了学生的合作意识、提高学生的综合素质、有利于提高教师的业务素质。但是任何方法都不是万能的,“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力培养教学也绝非完美无缺,因为课程时数、知识水平、老师自身素养、教育环境等各方面因素的影响,

我们仅在儿科医学课程中开展了初步探索,在执行进程中还出现若干错误^[8]。比如说,很多学校教育还依赖于传统的说教灌输的方法。一些孩子的自学能力并不是很好,对学习成果的渴望能力也不足,甚至存在着一定程度的惰性心态,也依赖于传统教授法的教育方式。学生做题和讨论需要花费一定的时间,使一些学生认为降低了学习效率。实施过程耗时费力,搜寻相关资料花费时间较多,不能把握重点知识,由于某些课程的复习压力,不免会出现顾此失彼,干扰了其他科目的复习^[9]。因此,在这种教学模式中,还需要不断的进行深入的探索,不断进行完善,才能更有效的提高教学的质量。

综上所述:

在“人卫教学助手”辅助教学方法过程中,强调学生的主体作用,引导学生主动思考问题,踊跃发言,该教学法能使查房时气氛活跃而紧张,有压力和紧迫感,能够提高学生学习的主动性、自学能力和分析能力,掌握知识扎实,能提高学习兴趣。在课堂设置活动中,老师已按照教材的要求设定好了任务情况,在具体的课堂教学活动中,老师既可通过和孩子们的互动过程,创造性的改变已经构思好的任务,也可以改变对任务的表达方式,既可能把任务情况细化,也可能提出困难度较大的问题。

参考文献:

- [1]余小琴,蔡晓明,章欢,王婉,陈保锋.人卫教学助手、学习通、知到3款教学辅助App的体验分析[J].中国高等医学教育, 2022(12):75-76.
 - [2]姚前尹,王汶,程亚涛,傅梓凌,郑雅旖.基于人卫教学助手APP开展混合式翻转课堂模式的探索与实践[J].中国高等医学教育, 2022(6):61-62.
 - [3]陈云飞,孙晓丹,魏宝钢.数字教程助力中职学校信息化教学创新发展[J].卫生职业教育, 2022, 40(9):51-53.
 - [4]吴玉婷,杨文秀,刘艳洁,邓超男,成元华,章俊.运用智慧教学工具构建病理学本科教学改革体系[J].中国继续医学教育, 2022, 14(6):5-9.
 - [5]丁欣,徐晶,杨春富,张成十,谭美玲,邱丽宏,唐瑜琦.应用人卫教学助手赋能培养医学生儿科临床思维能力的研究与实践[J].齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(13):1166-1170.
 - [6]吕叶辉,黎世莹,李堃,托娅,李志宏.基于“人卫教学助手”的混合式教学在医学院校非法医学专业中的改革实践[J].法医学杂志, 2020, 36(4):565-568.
 - [7]王颖硕,张志敏,张园园.结合临床病例谈儿科临床思维能力的培养[J].中国毕业后医学教育, 2020, 4(2):121-125.
 - [8]杨梅,吕晓春,刘国强,丁玲玲.临床思维能力培养视角下儿科护理实习教学的优化思考[J].内蒙古医科大学学报, 2018, 40(1):118-121.
 - [9]吴琼,王华,尚云晓,陈丹.儿科临床教学中培养学生临床思维能力和工作能力的体会[J].卫生职业教育, 2018, 35(14):78-80.
- 基金项目:齐齐哈尔医学院2020年医教协同专项教研项目(QYJY20200403)
- 项目名称:“人卫教学助手”赋能儿科临床思维能力培养
通讯作者:杨春富,男,主任医师,副教授, lilianhua-2005@163.com