

# 浅谈如何提高儿科临床带教质量

朱苏月

(南京鼓楼医院集团宿迁医院(徐州医科大学附属宿迁医院) 江苏宿迁 223800)

摘要: 探讨如何提高儿科的临床带教质量, 儿科每年都会承担大量临床带教任务, 结合分析儿科专业的带教难点、轮转学生的学情分析, 在以微信辅助教学的基础上, 互动式案例为基础的教学、问题导向学习教学、情景模拟教学、思维导图、展开式教学, 这 5 种方法因材施教, 进而调动儿科的实习生、规培生以及进修生学习的积极性、自主性, 提高其儿科临床诊疗和操作能力。

关键词: 儿科; 临床带教; 教学模式

儿科疾病的发病机制较为复杂, 往往互为因果, 一种临床疾病通常合并或相继出现数种病症及并发症。传统的“灌输式”临床带教模式已难取得较好的临床带教效果。儿科需要以“问题”为核心开展教学, 通过提出问题、学习思考、点拨指导、完善答案系列流程, 实现对相关知识的学习。思维导图属于发散性思考具体化的思维工具, 它通过运用线条、词汇、符号及图形, 形成节点式、发散式结构形式, 将烦琐的文字内容转化为层次分明的图形, 使学生能更好地掌握相关信息, 提高学生的学习积极性及学习效率<sup>[1-2]</sup>。随着医疗改革的深入, “生物—心理—社会”医疗模式的推广, 现代医学对医学人才提出了更高的要求, 在掌握理论知识的前提下, 如何提高临床实践能力, 成为医学教育研究的重要课题。现如今临床实习不仅是巩固理论知识的重要环节, 而且还是以学生转变为合格医师的关键所在。从另一个层面上讲, 实习质量与医学人才的培养直接相关<sup>[3]</sup>。基于此, 临床带教中, 如何提高带教质量, 成为社会关注的重要话题。临床实习是医学教育过程的重要组成部分, 是学生将理论转化为实际、培养学生动手能力和独立工作的阶段, 也是医学生从学校步入社会的起点, 临床带教的质量直接影响实习阶段的效果。而由于目前紧张的医患关系和儿童的特殊性, 如年龄小、交流沟通困难、配合度差、操作难度大及家长不愿意等, 导致临床带教时教师只能以灌输理论知识为主, 实习生动手操作的机会有限, 因此学习兴趣不高。虚拟仿真技术通过计算机系统<sup>[4]</sup>, 在高仿真模拟人中输入相关程序, 真实再现临床场景, 使学生能够在虚拟的环境中以接近真实的感觉完成预定的任务, 将理论知识与实际操作相结合, 有利于提高学习效果, 增加学生学习积极性和主动性。微信是一款通过网络快速发送语音、短信、视频、图片和文字, 支持多人群聊的手机社交软件, 而微信公众号是在微信基础上推出一点对多点的信息推送平台, 人际沟通时效性高、推送内容丰富, 开创了一个全新的沟通情境, 深受青年学生的追捧。

提高儿科带教质量需从以下几方面入手:

## 1 入科前进行严格培训

实习生进入科室报到的第一天, 教学秘书需对实习生进行入科教育, 介绍科室的师资队伍、儿科常见的疾病、实习期间需要掌握的临床知识及实践技能以及思想政治教育。其一, 对实习的环境熟悉, 实现入科的安全制度教育;其二, 学会入科进行正确佩戴口罩和帽子;其三, 了解儿科常规的操作;其四, 进行无菌操作的培训;其五, 介绍儿科的日常工作, 进行日常工作的展示, 激发他们对儿科工作的兴趣。

2 改变传统的教师为主导、学生被动接受知识的教学模式, 实施互动式教学模式, 可避免学生对课堂知识感到枯燥降低对学习的积极性

在课堂中, 对问题进行有效的讨论, 不仅是儿科开展教学工作的重要组成部分, 也是互动式案例教学实施的核心部分。课堂互动点评, 可使学生营造轻松、活跃的学习氛围, 利于激发学生的潜力、思维能力、自主思考解决问题的能力。课堂中, 组织儿科实习生按分组对典型病例进行分析、解读, 鼓励每个实习生都积极参与小组讨论, 然后各组组长对问题的意见进行归纳汇总。带教老师针对比较集中的问题, 如消化系统疾病理论知识和临床技能等方面进行重点探讨, 带着疑问, 启发式引导实习生, 将问题进一步深化, 某种疾病的临床特点和诊断依据是什么?实现师生互动, 也保证解决方案科学合理。讨论结束后, 不同分组之间进行总结及意见交换。不同组之间进行互相关点评, 之后带教老师对各组讨论结果和存在的问题进行点评和总结。该教学方式能使实习生从不同角度思考病例的诊治, 使课堂充满质疑、探究、讨论、争辩和认同的活力, 也能培养实习生全面掌握疾病知识和处理问题的能力, 实现生生互动和师生互动的良好教学效果, 鼓励每个实习生进行书写病历。与此同时, 强化实践教学, 通过示范, 指导实习生掌握阅读影像学资料的正确方法, 如何分析检验资料, 学习心电图操作方法;根据实习生的学习能力, 制定具有针对性的带教计划, 汇总常见病例资料, 于科室内安排经验丰富的临床医师, 进行系统化教学;在带教老师的陪同下, 进行实践, 培养实习生的实践能力。

3 提高带教老师带教积极性及带教质量, 加强对规章制度的刚性要求

实习生入科, 带教老师需要对他们详细介绍医院和本科室的各项规章制度。主动对自己所带的实习生进行关心, 主动与他们进行十分良好的沟通交流, 给他们提供亲切的关怀, 帮助实习生将紧张忧虑的心情缓解, 掌握好自己的职责范围, 实现最为简单基础的介绍。入科之前, 实习生需要进行的培训工作, 重要内容包含:其一, 对环境熟悉, 实现入科的安全制度教育;其二, 正确佩戴口罩和帽子;其三, 了解常规操作方式, 如血糖测定、经皮胆红素、微量血胆红素、头围、身长等简单操作行为以及注意事项;其四, 对无菌观念和洗手依从性进行强化;其五, 给他们介绍新生儿儿科的日常工作, 将抢救成功的危重症新生儿的实例展示出来, 让他们可以真正的了解新生儿生命并未有那么脆弱, 同时也与他们分享抢救成功的喜悦, 让他们有尝试的感受, 将恐惧心理消除, 加强自信心, 激发兴趣。带教老师应选择具有一定的理论及临床实践能力、具备带教资格的医生来担任。实习时应该让学生给带教老师进行测评, 根据测评结果, 对教学好的医生给予奖励, 对教学较差的医生给予惩罚, 以提高带教老师的积极性, 儿科作为一个独立的科室, 注重小

(下转第 159 页)

(上接第 157 页)

儿身心的成长、发育以及疾病防治等内容。儿科中涉及的相关内容繁杂,另外,因收治的患者具有一定的特殊性,所以在临床治疗中需要学习的内容很多,学生的学习难度较大,且学生在临床中对突发状况的处理能力也较低,最终导致儿科临床带教实习教学的整体教学效率不尽如人意。互动式案例教学法以典型案例为对象,采取师生互动、实习生互动、实习生与互联网移动终端互动等多种互动形式,以实习生为主体,通过案例导入、分组讨论、意见交换、归纳总结等环节开展教学互动,有针对性的解决实际问题,培养实习生独立思考的能力<sup>[5]</sup>。目前,针对儿科临床带教实习教学中学生的学习效果不太理想这个问题,需要在其教学过程中应用高效的教学方法来帮助学生更轻松有效地开展学习,提高学生在儿科临床中对一些突发事件的处理能力,进而为儿科学的发展培养更优质的医学人才<sup>[6-7]</sup>。通过提出问题,引导实习生根据问题寻找答案,使其主动、积极去探索,充分发挥自身思维能力及想象力,提升了实习生的求知欲及解决问题的能力<sup>[8]</sup>。

参考文献:

[1]郭宏卿,孔令军. PBL 教学联合思维导图教学模式在临床带教中的应用[J].教育教学论坛,2021,5(21):57-60.

[2]孙俭凤,梁华,陆采纳,等.基于思维导图的培训在新生儿复苏教学中的应用效果[J].全科护理,2020,18(25):3416-3418.

[3]吴红波.儿科临床带教质量的提升方式研究[J].卫生教育,2018,(01):99-100.

[4]王进,李东辉,周霞芳,等.基于 Sim Man 3G 高端模拟人的情景模拟结合案例在急诊医学教学中的应用研究[J].中华医学教育探索杂志,2021,20(2):179-181.

[5]马霞,吴玉.PBL 联合 CBL 的双轨教学法在神经内科实习护生带教中的应用[J].中国高等医学教育,2021(12):117-118.

[6]李双子,夏庆,高洁.临床路径式教学法在儿科神经内科护理实习教学中的应用[J].医药高职教育与现代护理,2020,3(1):13-16.

[7]单立业.展开式教学法在儿童医院临床带教实习教学中的应用效果观察[J].中国卫生产业,2020,17(2):153-155.

[8]魏逸,翟建,范莉芳,等.PCMC 教学法联合 PACS 在影像实验课教学中的应用[J].皖南医学院学报,2022,41(5):49 0-49 2.