

临床路径教学方法在小儿呼吸内科临床带教中的影响探究

李百娜

(内蒙古通辽市科尔沁区第一人民医院 内蒙古通辽 028000)

摘要:目的:此次主要分析临床路径教学方法在小儿呼吸内科临床带教中的影响。方法:以抽签法的方式,选取我院小儿呼吸内科进行带教的实习生作为研究样本,样本数量为50名。之后将其分成两个组别,一组实习生采取传统教学方式并设为对照组,另一组实习生应用临床路径教学法并设为研究组,每组各25例实习生;之后对所有实习生的教学效果、考核成绩及工作能力进行统计评估。结果:研究组的教学效果、考核成绩及工作能力均高于对照组,组间数据存在显著差异($P < 0.05$)。结论:在对小儿呼吸内科实习生进行教学时,采用临床路径教学法进行带教,可以提高实习生的考试成绩及工作能力,使教学效果更加理想,所以,在进行带教时,临床路径教学法的开展非常有必要。

关键词:临床路径教学方法;小儿呼吸内科;临床带教;影响;探究

临床带教是培养实习医生专业能力的必须经历的过程,通常情况在小儿呼吸内科带教教学期间,均采用传统的教学模式,但经长时间实践发现其效果不理想,其主要是侧重实习生疾病诊疗知识的输入,不关注个体性的差异,忽略实习生操作技能的培养,教学质量及效率均较差^[1-2]。因此,需要寻找有效的带教方式,来提升实习生的实习质量,为进一步培养呼吸内科人才奠定了基础。现将研究内容报告如下。

1、资料与方法

1.1 一般资料

研究的样本来源区间为2022年12月-2023年12月,以抽签法的方式选取小儿呼吸内科实习的医生作为样本研究,样本量取50名,分两组(研究组与对照组),对这些实习生的基本资料实施统计评估,所有实习生的年龄范围在22到26岁,平均值为24岁左右,男女性别比例为22:28;一般资料对比数据无差异($P > 0.05$),可以纳入对比分析。所有实习生在参与研究前均没有接受医院的任何培训;所有实习生的学习能力、专业成绩以及智力水平均无显著差别,同时服从科室的安排,全程可以参与教学的活动。排除实习生中途脱离教学活动或者参与其他医院培训的实习生。

1.2 方法

对照组采用传统教学方法:带教老师依照小儿呼吸内科教学大纲进行带教,对实习生讲解理论知识,并对技能进行示范,教导实习生自主进行练习,之后进行考核。

研究组采取临床路径教学法:具体教学方式如下:

(1)创建临床路径计划:带教老师基于小儿呼吸内科常见的疾病、教学的大纲及院内小儿呼吸内科试剂情况来对临床路径表进行完善,需要重点体现小儿内科疾病理论知识、查体知识、问诊知识、及诊疗知识等,之后完善出科考核的标准。(2)选取带教老师,要求小儿呼吸内科临床经验丰富、知识储备充足、表达能力较强及科研成果高的医师作为带教教师;带教教师针对临床路径

教学法的特点、落实方法、注意事项等进行分析,确保其可以进行研究。(3)大纲设计。带教教师根据小儿呼吸内科临床带教大纲及实习生实际情况重新优化大纲,通过大纲本地化保证教学内容符合本院实际情况及实习生学习需求。并将典型案例引入课堂教学中。(4)临床路径带教的具体内容。将临床带教过程划分不同阶段,前期、中期及后期。前期,带教教师带领实习生熟悉小儿呼吸内科病区环境。与此同时,前期需要培养实习生的临床思维,结合问题导向教学引导实习生主动思考、探究小儿呼吸内科诊疗工作中的常见问题。中期引入典型案例,每节课设置不同的主题,结合多媒体等方式教会实习生掌握常见病诊断和治疗技术。将各项操作录制成视频,便于实习生课后复习、加深影响。后期在征得患儿及其家属的同意后,带教教师带领实习生到病房内观察学习,允许其进行简单的操作帮助实习生明确自身需要加强之处,及时给予专业的解答。(5)考核评价:在完成带教学习之后,考核实习医生的出科成绩,主要分为理论知识及临床实践考核等方面,以此评估实习医生在实习期间的学习情况,并了解不足的地方,进行回顾性学习,并由教师提出问题,由学生解答,最后由带教老师进行评分。(6)教学监督:在进行展开临床路径教学期间,由科室主任监督整个带教学习过程,并在实习医生进入科室后发放路径表,督促带教老师按照路径完成带教工作。

1.3 评价标准

4 组间工作能力评估

主要包括应对能力、沟通能力、协作能力及解决问题能力。

(2) 组间教学效果评估

主要包括自学能力、操作技能、临床思维及医学素养。

(3) 组间考核成绩评估

主要包括理论知识、临床实践及综合成绩。

1.4 统计学分析方法

在进入数据分析环节之后,借助 SPSS 23.0 处理本文资料数据,计量资料类型,检验方法及结果表现形式为 ($\bar{x} \pm s$)、t。对结果意义进行判断,主要以 P 为主,组间差异为 $P < 0.05$ 。

1 结果

2.1 组间工作能力差异分析

调查显示:研究组的工作能力(应对能力评分、沟通能力评分、协作能力评分、解决问题能力评分)显著高于对照组,数据对比差异性较大 ($P < 0.05$),详情如表 1 所示。

表 1 组间工作能力对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	应对能力	沟通能力	协作能力	解决问题能力
研究组	25	90.24 ± 2.76	92.27 ± 2.33	93.43 ± 2.44	91.56 ± 2.42
对照组	25	78.98 ± 2.88	73.22 ± 2.52	77.45 ± 2.53	72.78 ± 2.46
t 值	-	14.113	27.752	22.731	27.211
P 值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 组间教学效果差异分析

调查显示:研究组的教学效果(自学能力评分、操作技能评分、临床思维评分、医学素养评分)显著高于对照组,数据对比差异性较大 ($P < 0.05$),详情如表 2 所示。

表 2 两组教学效果对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	自学能力	操作技能	临床思维	医学素养
研究组	25	88.32 ± 1.32	88.66 ± 1.41	89.97 ± 1.27	90.55 ± 1.16
对照组	25	73.36 ± 1.22	74.34 ± 1.24	73.68 ± 1.36	74.46 ± 1.25
t 值	-	41.614	38.132	43.771	47.176
P 值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.3 组间考核成绩差异分析

调查显示:研究组的考核成绩(理论知识评分、临床实践评分及综合成绩)显著高于对照组,数据对比差异性较大 ($P < 0.05$),详情如表 3 所示。

表 3 两组考核成绩对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	理论知识	临床实践	综合成绩
研究组	25	91.42 ± 1.36	93.33 ± 1.14	90.25 ± 1.48
对照组	25	85.49 ± 1.26	85.23 ± 1.15	85.35 ± 1.52
t 值	-	15.992	25.010	11.548
P 值	-	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

3、讨论

小儿呼吸内科是诊治小儿呼吸系统疾病的重要诊室,因疾病种类繁多、患儿流动量较多,大大增加了临床医师的工作压力,要求临床医师需要有过硬的专业素质。临床医师在正式为患儿进行临床诊治服务前,均需要进行一段时间的实习过渡期,以此将从学校学习的知识结合临床工作,培养临床工作能力,以便为患儿提供更加优质的服务^[1]。以往对实习生进行带教时,均采用传统带教模式,其主要通过带教老师口头讲述理论知识,示范诊治操作,让学生被动学习,虽有效果,但不明显,已经不能满足临床带教的需求,需要寻找更加有效的带教手段,临床路径教学方法是一种科学的带教方式,通过选取经验丰富的带教老师,经过院内专业培训,保障教学质量^[4]。该带教方式通过设计科学的带教方式,制定带教的流程,择选出优质且典型的案例,为带教做准备。实习生在入院 1 周内,由带教老师带领其熟悉院内环境,培养责任意识。入院后第 2 周开始,经理论教学后便加入临床,之后观察带教老师的操作后,熟悉实践操作,并对实习生所提出的问题进行解答^[5]。本次研究结果表明,本文将传统教学方法与临床路径教学方法形成对照,对照结果中,研究组实习生的应对能力、沟通能力、协作能力、解决问题能力、自学能力、操作技能、临床思维、医学素养、理论知识、临床实践及综合成绩均高于对照组。

综上所述,采用临床路径教学方法的小儿呼吸内科实习生,可充分提高操作技能、应对能力和综合成绩等,教学效果更好。

参考文献

- [1]申俊君,杨柳青,庞程程,等.临床路径法和 PBL 教学法在心儿科住培中的应用[J].中国继续医学教育,2023,15(13):59-62.
- [2]蒋云霞.标准化病人及临床路径教学法在中西医结合医院内分泌临床教学中的构建[J].大众科技,2023,25(11):111-114.
- [3]熊冬兰,黎春艳,张晋霞,等.Mini-CEX 联合 CBL 教学模式在呼吸内科临床实习教学中的应用[J].创新创业理论与实践,2023,6(24):120-122.
- [4]吴飞虎,朱玲,金龙,等.基于临床路径案例教学法在耳鼻咽喉头颈外科学临床教学中的评价[J].安徽医学,2023,22(04):89-91+94.
- [5]杨磊,刘春漪,江德鹏.PDG 联合 CBL 教学法在呼吸内科教学中的应用[J].继续医学教育,2023,37(10):57-60.