

# PBL 结合案例教学法在心内科见习教学中的应用

于世勇,陈剑飞,宋明宝,赵刚,黄 岚

(第三军医大学新桥医院心内科,重庆 400037)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.36.044

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)36-3736-02

临床见习是医学教育中的一个极其重要而又复杂的过程,对于医生的成长是必需的,是医学生从课堂走向社会、从理论走向实践的过渡阶段,是基础理论与临床实践结合的桥梁,是将医学生培养成为合格的临床医生的关键环节<sup>[1]</sup>。心内科作为临床见习中的一个重要学科,具有内容广、难点多以及患者病情较复杂等特点,是见习过程中学生普遍感到困难的一个科室<sup>[2-3]</sup>。作者通过采用以问题为基础的教学法(problem based learning,PBL)结合案例教学法进行见习教学,在师生互动的基础上,激发学生的学习兴趣,使学生更有效地掌握了心内科知识,同时综合素质也得到了提高,改善了教学效果。

## 1 PBL 结合案例教学法实施步骤

每次见习前针对一种疾病选择具有代表性的典型病例4~5例,并针对这些病例从多方面、多角度出发,设计PBL教学问题。见习前,先用1h左右时间复习心内科常见症状、查体方法、常见体征、与心脏病患者沟通的技巧等。然后提出预先准备好的一系列问题让学生思考,学生分头查阅教科书等资料获取知识,然后相互交流,并讨论如何用所获得的知识来促进问题的解决。例如针对心力衰竭(心衰)病例,可以准备以下问题:心衰患者常见症状是什么?一般有哪些阳性体征?如何通过问诊和查体明确患者的原发病?鉴别诊断要考虑哪些?需要进一步做何种辅助检查?心衰的治疗方法有哪些?治疗过程中如何注意观察治疗效果等,以提问题的方法复习大课的理论知识。随后将学生分为若干小组,让学生带着问题到见习临床患者中,让学生边见习病例边思考,准备问题的答案,从而加深学生的印象。一般每次各小组选择1~2名学生担任医师角色,负责采集病史、进行体格检查,其他学生予以补充。在此过程中,教师有针对性地启发学生如何采集病史,并指出学生询问病史及进行体格检查中的不足或错误之处。病例资料收集完成后,组织各小组学生报告各自病例情况,要求学生总结患者的病情特点,提出可能的诊断、诊断依据、鉴别诊断以及进一步确诊需要做的实验、特殊检查和下一步的治疗方案等,由一名学生代表发言报告病例并回答之前提出的问题,其他学生补充,并随时回答其他组学生提出的质疑。在此过程中,教师作为旁观者和知情者,观察学生的逻辑推理思路和学生小组讨论时的态度,提供相关的临床资料。最后,由教师对病例进行总结,对预先提出的问题给出明确的答案,对讨论中新出现的问题进行答复,并指出此次见习过程中存在的不足,对大课理论授课中学生普遍没有很好掌握的知识点,结合具体病例进行强化讲解,从而提高学生对知识的理解。

## 2 实施效果

在心内科见习过程中实施PBL结合案例教学法后,对学生发放问卷调查86份,共回收问卷86份,结果见表1。

表1 PBL结合案例教学法实施效果调查(%)

调查内容	是	否
是否赞成此教学法	94.3	5.7
是否有助于调动学习兴趣	92.5	7.5
是否有助于提高问诊和查体技能	95.1	4.9
是否有助于培养临床思维	98.6	1.4
是否有助于增强疾病综合判定能力	97.5	2.5
是否有助于加深对基本知识的理解和记忆	97.8	2.2
此教学法是否值得推广	96.2	3.8

## 3 讨 论

PBL自1969年由美国的神经病学教授Barrows在加拿大的麦克马斯特大学首创,已成为国际上流行的一种教学模式<sup>[4-5]</sup>,并逐渐成为我国医学教育改革的一种趋势<sup>[6]</sup>。目前PBL教学多用于理论课教学中,在见习教学中亦有运用。但PBL教学方法也有它的不足之处,容易产生“闭门造车”的现象,为了完成教学目标和设计相应的问题,有时教师会凭空想象出一些病例,这些理想化的病例经常脱离实际,很难引发学生的深度思考和灵活运用知识的能力<sup>[7-8]</sup>。

见习是医学教育中实践性很强的一个阶段,本文在保持PBL以学生为主体进行启发式教学优点的基础上,引入案例教学法,利用临床上的真实病例资料,使学生在综合运用所学知识解决问题过程中发挥学习主动性、积极性和创造性,激发兴趣,加深对基本知识的理解和记忆,有利于锻炼学生的临床思维能力。从调查问卷结果来看,此法得到了见习学生的认同,尤其是在培养临床思维、增强疾病综合判定能力以及加深对基本知识的理解和记忆方面。

采用PBL结合案例教学,教师只提出问题和要求,让学生自己去采集病史、体检、获取相关信息,经过反复、缜密的分析整合,针对具体病例,根据所学知识最后得出诊断并提出适宜该患者的个体化治疗方案,由此所学的理论知识得以强化,逐步掌握了正确的学习方法和有效的临床思维方法。这种方法改变了以往的老师“一言堂”形式,充分调动每位学生积极思考和参与分析发言的积极性,最后老师针对学生在思考问题上的某些不足之点予以纠正,进一步教会学生如何从临床多角度、多方面地思考分析问题。这样,不但熟悉心内科常见病的纵向特征,而且了解了疾病间横向联系、横向思维在诊治过程中的重要性,明显增强了见习学生在临床工作中发现问题、解决问题的能力,为临床实习阶段以及今后的临床工作打下坚实的基础。

## 参考文献:

- [1] 叶平,杨波,王魁英,等.注重见习教学改革提升临床教学质量[J].西南国防医药,2008,18(3):424-425.
- [2] 董桂玉.浅析临床见习的困境及应对措施[J].卫生职业教育,2007(25):137.
- [3] 王江,祝善俊,田颖.心血管内科临床见习教学探索[J].局解手术学杂志,2007,16(2):121.
- [4] Lohfeld L, Neville A, Norman G. PBL in undergraduate medical education: a qualitative study of the views of Canadian residents[J]. Adv Health Sci Educ Theory Pract, 2005,10(3):189-214.

- [5] Prince KJ, van Eijs PW, Boshuizen HP, et al. General competencies of problem-based learning (PBL) and non-PBL graduates[J]. Med Educ, 2005,39(4):394-401.
- [6] 胡水清,张玫,樊洁,等. PBL 教学模式在医学生教学中的实践和体会[J]. 重庆医学, 2007,36(14):1444.
- [7] 胡明冬,徐剑铖. 医学教育实施 PBL 教学法的优缺点[J]. 重庆医学, 2010,39(16):2145-2146.
- [8] Paul shanley,汪青(编译). 抛开设计拙劣的 PBL 方法,探索临床前医学教育中案例学习的新模式[J]. 复旦教育论坛, 2008,6(1):87-91.

(收稿日期:2011-03-09 修回日期:2011-07-12)

## · 医学教育 ·

## 医学生的“医患关系学”教育探讨

赵洪雯,孙 岩,刘 宏,彭侃夫,余荣杰,吴雄飞<sup>△</sup>

(第三军医大学西南医院肾科,重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2011.36.045

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2011)36-3737-02

医患关系是医务人员与患者在医疗过程中产生的特定医治关系,是医疗人际关系中的关键。近年随着医改的深入,社会整体法律意识的增强,医患关系日益成为全社会关注的课题。中国消费者协会的统计表明<sup>[1]</sup>,2004年全国消费者对医疗和药品的投诉比上年增加了近30%,近年医患关系更是整个医务界乃至社会关系的缩影<sup>[2]</sup>。医患关系处理不好,对医生、患者和社会都会后患无穷。搞好医患关系最主要的是从医生自身入手。而和谐的医患关系不能仅靠医学生毕业后自行培养,还应将“医患关系学”贯穿在医学生学习课程的始终,为将来的从医生涯处理医患关系、构建和谐的医患关系奠定基础。而如何引导医学生建立和谐的医患关系,无疑成为医学院校一个值得研究的课题。

### 1 掌握扎实的临床知识及培养医患关系与医患纠纷的意识并举

在目前的教与学中,惯常的模式是教员从疾病的流行病学、发病机制、临床表现,到诊断治疗再到预后,基本成为了一个程式化的教学,医患关系学尚未纳入到教学中。其直接的结果是当学员开始接触患者时,多数医学生见病不见人,往往不能准确了解患者的心理需求,容易产生医患纠纷。因此,在临床教学过程中,教员应就每一个病种在临床常遇到、容易出现医患纠纷的情况加强分析,使学员不但掌握医学基本知识,还能尽早掌握医疗过程中容易出现的纰漏、容易犯的错误、如何避免等,为将来临床工作中建立和谐的医患关系作准备。

### 2 培养医学生的责任心和良好的职业道德作为一名医学生不可或缺的素质

一个医术再高明的医生,如果没有责任心和职业道德,对患者和社会都只能是祸大于福。“健康所系,性命相托”,医生只要稍有粗心,便可能给患者造成永久的创伤,甚至会使用

有性命之忧<sup>[3-4]</sup>。这样的医生很难想象会有好的医患关系。有责任心和职业道德的医生,会仔细询问患者的病史、过去史,不遗漏任何细微的情况;会认真慎重地作出诊断并选择后续治疗方案,并用患者和家属能够听得懂的语言详细告知他们;会无论刮风下雨、逢年过节都会准时出现在病床边察看患者的情况;会将出院后需要注意的点滴细节详细告诉他们。那么在教学过程中、在基础课学习中、在见习实习的每一个阶段教员除了讲解疾病、传授渊博知识外,同时还应将他们对责任心的感悟、对职业道德的认识传授给学员。

### 3 培养医学生良好的沟通能力

医生在面对患者和医治疾病的同时,只有通过良好的沟通,才能掌握患者的心理波动,才能取得患者的信赖,才能让患者主动配合,也才有可能成功对患者进行心理疏导,以达到治愈疾病的目的<sup>[5]</sup>。而患者和家属常对治疗效果期望过高,不明白或理解医疗风险也始终是伴随诊疗过程的客观存在。这也需要用良好的沟通化解一些误解与矛盾,因而建立良好医患关系的另一个关键是医生具有良好的沟通能力<sup>[6]</sup>。

目前在医学生的课程中已经引入了《心理学》,教授专门与患者沟通的方法与一些技巧,但是不能仅靠一门心理学课程和心理学教员的讲解,各科教员均应根据每一疾病的特点,适当引入与患者和家属沟通的内容,如何使患者及时了解自己的情况,了解疾病的危险程度,恰如其分地评价他们的治疗与预后,尽量从患方的角度考虑,尽量设身处地为患者着想,将沟通设置为该病授课的一部分,使学员循序渐进、潜移默化地学会如何沟通<sup>[7]</sup>。

培养沟通能力的另一个重要时期是实习,多数实习医生在初期接触患者时不被患者所接受。但是,如果学员不把自己作为实习学生,而是作为一名实习医生,是带教老师的助手,在入

<sup>△</sup> 通讯作者, Tel: (023) 68754188; E-mail: wuxf108@126.com.