

(UCLA)和加州大学戴维斯分校(UCD)实施 PBL 和 CBL 教学方法进行了对比分析,问卷调查显示 89% 的学生和 84% 的教师倾向于 CBL,相比较 CBL 教学方法的优势在于占用教师和学生的时间相对较少、有利于学生临床技能的提高。中国长期在基础教育的“灌输式”教学、在医学课程的三段式教学的现状下,基于教师与学生对于小组讨论式教学方法的认可和接受度,我们初步选择了 CBL 教学方法。随着教学改革的不断深化,PBL 可能是教学方法改进的选择之一。

#### 参考文献:

- [1] Cavalieri J. Curriculum integration within the context of veterinary education[J]. J Vet Med Educ, 2009, 36(4): 388-396.
- [2] General Medical Council. Tomorrow's doctors: Recommendations on undergraduate medical education[M]. London: General Medical Council, 1993: 68-70.

#### • 医学教育 •

- [3] 秦达念. 传统教学模式与系统整合模块教学模式分析[J]. 医学教育探索, 2005, 4(4): 228-232.
- [4] 郑军, 马建辉, 吴雄文, 等. 医学整合课程模式的实践探索[J]. 中国高等医学教育, 2008, 21(9): 7-8.
- [5] 冯遼, 黄建始. 美国哈佛医学院、约翰·霍普金斯大学医学院课程计划对我国八年制医学教育课程改革的启示[J]. 复旦教育论坛, 2008, 6(3): 86-89.
- [6] Malik AS, Malik RH. Twelve tips for developing an integrated curriculum[J]. Med Teach, 2011, 33(2): 99-104.
- [7] Srinivasan M, Wilkes M, Stevenson F, et al. Comparing problem-based learning with case-based learning: effects of a major curricular shift at two institutions[J]. Acad Med, 2007, 82(1): 74-82.

(收稿日期: 2012-05-09 修回日期: 2012-07-22)

## 标准化患者模拟结合案例情景在胸外科临床见习教学中的应用研究

何 勇, 沈 诚, 胡义杰, 范士志

(第三军医大学大坪医院野战外科研究所胸外科中心, 重庆 400042)

doi: 10.3969/j.issn.1671-8348.2012.34.047

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)34-3676-02

由于近年来扩大招生, 学生到临床问诊采集病史的人数增多, 给临床造成巨大压力; 同时患者自我保护意识增强, 对见习学生缺乏信任, 往往不予配合, 从而导致学生对疾病的认识难度增加。如何提高学生的见习质量也就成了临床见习教学的重要问题。本课题采用“以病例为中心, 以问题为基础, 以学生为主体, 以教师为主导”的教学指导思想, 重视胸外科典型病例的选择, 采用 TSSP 结合“案例情景演示”教学, 给学生创造了一个“从实际案例情景演示中学习”的逼真环境, 极大地调动了学生的见习兴趣, 更好地培养了学生实践能力。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 将 2006~2007 年在胸外科见习的临床医学专业本科生各 40 人分为 8 个班。每班 1 名带教教师, 每名教师带教 10 名学生。两个年级均设对照组和教学改革组(下称教改组)各两组。对照组采用传统的教学方式完成见习过程; 教改组采用 TSSP 通过病例情景演示教学法完成见习内容, 不接触患者。

**1.2 方法** 对照组采用传统的教学方式完成临床教学; 教改组根据教学内容、理论重点和难点, 由带教教师从临床采集典型临床病例, 并对资料加以适当标准化整理和筛选使其成为标准化病案, 由带教教师熟悉并掌握标准化病案的相关临床资料, 成为该病例的 TSSP。TSSP 配合学生完成典型病例情景演示。病例情景演示的内容要求将基础医学知识、临床医学知识、操作技能及人文知识贯穿于其中, 鼓励情景演示时学生和 TSSP 之间的交流和讨论。最后, 教师就学生对标准化患者问诊、查体及处置中存在的问题进行指点, 详细讲述技巧和正确的方法。课后对两组学生掌握胸心外科疾病的问诊、查体、处置情况进行考核和评价, 评判课终考试成绩的差异。课后每个学生完成一份病历, 并予以修改。

**1.3 教学效果的评价** 对两组学生的病历书写及相关知识掌

握按统一标准进行评分, 其评价标准: 满分为 10 分, 优秀为 8 分以上, 良好为 6~8 分, 较差为 6 分以下。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS 17.0 统计软件进行分析, 两组间率的比较采用  $\chi^2$  检验, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结 果

病历书写及考核评分结果见表 1。教改组病历优良率(85%)明显高于对照组(70%), 教改组不合格率(15%)明显低于对照组(30%), 且差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。而对疾病相关知识的掌握方面, 教改组与对照组没有明显的差异( $P > 0.05$ )。

表 1 两组学生对病历书写及相关知识掌握的结果对比[n(%)]

评价结果	病历书写		相关知识掌握	
	对照组	教改组	对照组	教改组
优秀	4(10)	9(22.5)	6(15)	8(20)
良好	24(60)	25(62.5)	20(50)	18(45)
较差	12(30)	6(15)	14(35)	14(35)

### 3 讨 论

标准化患者(standardized patient, SP)又称模拟患者、患者指导者或患者演员, 通过对临床环境的逼真模拟, 能发挥患者、教师和评估者的多重功效, 能够对临床见习学生发挥很好的教学指导作用<sup>[1]</sup>。目前, 国内已把 SP 广泛应用于临床教学, 并取得了一定的教学效果<sup>[2]</sup>。而据相关研究证实, 由于见习学生在本科室的见习时间短, 见习任务繁重, 因此, 拟训练学生作为标准化患者(simple standardized patient, SSP)存在一定的困难<sup>[3]</sup>。而本研究在胸外科临床见习教学中采用带教教师从临

床采集典型病案整理后作为模拟 SP,并结合“案例情景演示”的教学方法应用于临床医学本科生的见习教学<sup>[4]</sup>,取得了良好的效果,结果发现教改组病历优良率(85%)明显高于对照组(70%),教改组不合格率(15%)明显低于对照组(30%),且差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),说明采用 TSSP 教学在病史采集和病历书写方面和传统临床见习相比,不仅不会降低学生病历书写的质量,而且在病史采集和病历书写中更注重了疾病的主要典型症状、有鉴别诊断价值的病史和阴性症状的描述,为取得良好的见习效果打下坚实的基础。而对疾病相关知识的掌握方面,教改组与对照组比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),这提示了教改组的学员虽然没有接触到真正的患者,但通过 TSSP 依然达到了相似的教学效果。

本研究通过临床教学实践,总结了该教学改革方法的特点:(1)一名 TSSP 可以多次配合学生依次完成病史采集和病历书写的训练,既可达到训练学生的目的,又可解决典型病例随机性和不可重复性特点带来的压力。另外,教师模拟 SP 结合情景演示教学,可以更好地促进学生与教师相互沟通以及教学相长<sup>[5]</sup>。(2)TSSP 能够清晰地提供完整系统的病例资料,有助于提高学生对疾病的认识准确性<sup>[6]</sup>。(3)应用 TSSP 教学,教师可以及时、明确地指出学生采集病史时的具体错误并加以分析,使学生真正发现问题之所在<sup>[7]</sup>。TSSP 还可以通过预先把临床资料进行标准化整理和筛选的方法,达到突出典型症状的目的,利于学生学习掌握。从而避免了学生面对患者时因担心耽误患者的时间从而出现仓促提问、重复提问、漏问、诱问甚至误问等情况的发生。(4)SP 模拟结合案例情景教学具有诸多优点的同时依然存在一些弊端:TSSP 会加重教师工作量,因而在临床教学中会受到一定限制;TSSP 本身并非患者,不能提供典型的阳性体征,所以在对疾病问诊方面发挥较好的教学效果,然而在对疾病相关知识的掌握上并不能超越传统的见习教学<sup>[8]</sup>;“案例情景演示”具有病例单一、情景简单而标准化,对学生临床疾病多样性的认识缺乏优越性<sup>[9-10]</sup>。因而在临床教学过程中尽可能地去克服和纠正这些缺憾。

• 医学教育 •

## 构建多元化教学实验平台 强化大学生实践技能培养

齐宝宁,赵天才

(陕西中医学院公共卫生系,西安 712046)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.34.048

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)34-3677-02

21 世纪,医学已进入预防保健为重点的时代<sup>[1]</sup>,预防医学在医学教育中的重要性愈加凸显。近年来,经历了 SARS、人感染高致病性禽流感 H5N1 及甲型 H1N1 流感等突发公共卫生事件后,全社会均充分认识到公共卫生事业的重要性。随着人们对健康需求的不断提高,对预防医学的关注与认可程度逐渐上升,社会发展对预防医学专业人才的需求激增<sup>[2]</sup>,对其素质和能力的要求也越来越高。面对新的公共卫生发展形势,如何培养并为社会输出德、智、体、美全面发展,基础扎实、技能熟练、综合素质高、具有一定创新能力,且适应 21 世纪经济社会发展需要的应用型高级公共卫生与预防医学人才已成为人们关注的问题。

预防医学作为中国高等医学教育的重要核心课程之一,是培养与现代医学模式相适应的 21 世纪新型医护人才的重点课

综上所述,SP 模拟及案例情景教学法是一项非常有潜力的教学方法,能够弥补传统见习教学法的一些不足,值得进一步摸索和完善。将这一方法作为传统见习教学的互补手段,一定将会取得更好的教学效果。

### 参考文献:

- [1] 吴凡,许杰洲. 标准化患者在医学生问诊技能训练中的应用[J]. 医学教育探索,2006,(12):1146-1148.
- [2] 肖忠高,杨玉萍,魏东,等. 外科标准化患者的培训和应用[J]. 重庆医学,2008,37(21):2500-2502.
- [3] 赵桂黔,詹海涛,张白燕,等. 以学生作为标准化患者,培养医疗专业学生临床能力[J]. 中国高等医学教育,2005,12(1):91-93.
- [4] 刘旭东,郑金娥,封木忠. 案例教学在内科教学中的应用[J]. 现代医药卫生,2007,36(23):3623-3624.
- [5] 程芳,万军芳. 医学院校情景教学的难点与对策探讨[J]. 医学理论与实践,2011,21(5):612-614.
- [6] 赵小英,张爱珍,张苏展,等. 标准化患者的培训及在诊断学教学中的应用[J]. 中国高等医学教育,1994,5(1):22-23.
- [7] 王秋兰,朱建坤. 学生标准化患者的培训及其在内科客观结构化临床考核的应用[J]. 中国高等医学教育,2011,23(1):96-98.
- [8] 余海波. 浅谈标准化患者教学模式的利与弊[J]. 当代医学,2010,16(2):161-163.
- [9] 陈丽霞. 情景教学法在社区健康教育教学中的应用[J]. 中国护理研究,2005,19(1):21-22.
- [10] 谭菲菲,王长远,孙长怡. 情景教学法结合 PBL 在心肺复苏教学中的应用[J]. 中国医药导报,2009,9(1):101-102.

(收稿日期:2012-05-02 修回日期:2012-07-22)

程,已被教育部确定为医学院校 15 门主干课程之一<sup>[3]</sup>。陕西中医学院公共卫生系自 2004 年开设预防医学专业以来,有计划、有目的地对学生的专业实践能力进行重点培养,做了积极的探索与实践,并在预防医学专业人才培养方面积累了一些经验。根据本校“厚基础、宽口径、强能力、高素质”的新的人才培养模式要求,作者认为必须构建多元化教学实验平台,才能不断强化预防医学专业大学生实践技能的培养,才能满足社会对预防医学专业人才的要求,具体包括以下几个方面。

### 1 课堂教学注重能力培养

本专业坚持教学法改革,努力提高质量<sup>[4]</sup>。观念是行为的先导,更新观念是培养创新人才的前提<sup>[5]</sup>。切实转变教育思想和更新教育观念,坚持以教学为中心,以学生为主体,以教师为主导,不断加大教学方法、教学手段、教学内容的改革力度,创