

价中常简单应付、抄袭搪塞,结果差强人意。因此,在教学评价中,教师应加强宣传教育,改变单纯靠成绩进行评优评先的制度,改变学生唯“分数论”的观点,提高学生综合素质发展的理念^[10]。同时,增加形成性评价的活动方式,吸引学生从参与体验、主动完成到自我评价,从过程中得到锻炼与提升,从结果中得到评价与肯定^[11]。

3.4 教师面临的挑战与策略 教师在形成性评价中的角色既是组织者,也是参与者,需要教师付出更多的时间和精力,尊重差异化的因材施教的形成性过程评价必将耗费教师大量的心血。对此,教师要从教育教学改革上不断提升自身素质,熟练应用教育方法和评价方法;适当减少教师教学任务,尽量实行小班制教学。

形成性评价的目的不单是对学生的学习效果的评价,更重要的应该是通过评价促进教学相长及学生综合能力的培养。这应该是循环而且螺旋递进的过程,需要转变观念,不断探索切实可行的评价体系与便利的网络平台,师生协作,让形成性评价渗透到教学环节中,切实提高教学质量^[12]。

参考文献

- [1] 段春燕,张春燕,杨焯,等.形成性考试制度在医学生物化学教学中的实践[J].现代预防医学,2014,41(3):576-577.
- [2] 冯辉,祁赞梅,曹雅明.形成性评价在医学免疫学教学中

的应用[J].基础医学与临床,2016,36(8):1172-1175.

- [3] 程宜康.技术素养:技术应用型人才培养的哲学思考[J].职业技术教育,2016,37(13):38-43.
- [4] 寇尚乾,刘立新.职业导向的应用技术型人才培养教学模式创新[J].教育与职业,2016(11):26-28.
- [5] 郭文涛,赵青,温雯静,等.基于微信公众平台的医学微生物学微型移动课程资源的建设与实践[J].微生物学通报,2016,43(4):769-774.
- [6] 高颖.借助移动教学平台对《护理学基本技术》进行翻转教学的研究[J].护理学报,2016,23(8):13-15.
- [7] 陈银杏,曾青云.多元智能理论与高职教育教学改革[J].中国成人教育,2015(13):144-148.
- [8] 李欣.试论移动智能教育平台在远程教育中的应用[J].继续教育研究,2016(1):91-93.
- [9] 孙艳丽,赵延斌,周玲,等.学生自我评价视角下工程科技人才培养模式满意度调查研究[J].高等工程教育研究,2016(1):143-148.
- [10] 王焱,王金华.形成性评价在口腔预防医学实验教学中的应用[J].重庆医学,2016,45(11):1575-1577.
- [11] 田冶,赵娟娟,王小丹,等.基于形成性评价的卫生统计学教学改革效果分析[J].重庆医学,2016,45(10):1431-1433.
- [12] 袁雪雯.刍议“翻转课堂”模式下促进学生综合能力养成的形成性评价体系[J].中国成人教育,2016(13):109-111.

(收稿日期:2017-09-06 修回日期:2017-12-12)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.10.038

多元化教学模式在神经病学教学中的应用

吴绮思¹,曹惠敏²,秦新月¹,余刚^{1△}

(1.重庆医科大学附属第一医院神经内科/重庆市神经病学重点实验室 400016;

2.重庆市巴南区第二人民医院神经内科 401320)

[中图法分类号] G642.4

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2018)10-1423-03

神经病学属于临床二级学科,其理论性和逻辑性极强,要想成为优秀的神经内科医师,需要具备扎实的神经解剖、神经影像及病理生理等多学科知识,熟练掌握各种临床基本技能,培养敏锐的临床思维能力。神经病学是内科中的一门亚专科,各个学校的理论课时及实习时间均相对较短,但其知识点复杂、疾病种类繁多,诊疗思维独具特色,学习难度大^[1]。本文对神经病学教学中理论授课、临床带教方法、临床实习等不同阶段的教学方法总结分析,以培养适应医学发展的神经内科专业人才。

1 奠定扎实的临床基本功从掌握理论知识开始

神经病学教学的基础阶段主要是对临床医学本

科生、7年制及专业型硕士研究生传授理论知识,该阶段要求教师根据教学大纲设计针对不同类型医学生的相应教学方法,从每堂课的具体内容出发,合理讲解。由于初次接触神经病学的医学生并不清楚哪些内容与临床诊治相关,因此教师为其提供一个整体的知识框架尤为重要。现阶段,我国大部分学校仍采用以授课为基础的学习(lecture based learning, LBL)方式。LBL教学方式可以把重点知识一次性灌输给学生,节省时间,减少工作量,教师容易安排教学进度和内容^[2]。但该授课模式整个过程以教师讲解为主,学生一直处于被动地位,容易感到枯燥,丧失学习兴趣,这种教学方式对学生的学习主动性要求较高。笔者

认为多种教学方法相互融合的模式可以改进 LBL 教学方式。(1)以教学大纲为基础,需要掌握的内容重点讲解,难点通俗化讲解,加强课堂互动,通过各种问题、视频、图片等方式充分调动学生的学习积极性。(2)运用多媒体的教学工具制作课件,把临床中的典型病例用文字、图像和声音等有机结合。(3)上课环节中采用“互动式”教学方法,以学生为主体,将总论与各论知识穿插讲解,适时提问,融入临床中的真实病例,将理论课授课与典型临床疾病紧密结合^[3]。

2 采取不同教学方式,提高临床教学质量

2.1 神经病学的临床特点

对于临床实习的学生来说,神经病学知识点多,内容深奥难懂,且与复杂的神经解剖、神经影像等课程紧密联系,学习难度较高。因此,在不断的临床实践中,神经病学的诊治已形成了规范的模式,即定位和定性诊断^[4]。带教教师需要指导学生有条理地思考和分析:结合患者的神经系统体征,确定病变位置;同时结合患者的病情特点和临床演变过程确定病变性质。神经系统疾病具有以下特点:(1)临床中同样性质的病变可以出现在不同的解剖部位。(2)同一部位的病变,可能因病变的严重程度和性质的不同而出现不同的临床症状^[5]。因此,要求学生要具备扎实的基础理论知识,在诊断疾病过程中要有全局意识,不断总结,积累经验。

2.2 带教过程中灵活采用不同教学方法

神经系统疾病的临床表现复杂多样,正确识别患者的症状、体征,有利于正确定位、定性诊断。临床实习中,笔者推荐以临床案例和问题为基础的教学方法为主^[6]。其核心流程如下。(1)选定临床病例:以教学大纲为基础,取得患者同意后收集典型患者临床资料。(2)准备:将实习学生分组,指定组长,安排学习内容和问题。(3)实施:以小组学生为单位,围绕学习内容和问题进行讨论。每位学生必须发言,意见不同时可以讨论。(4)总结:教师对重点、难点知识,以及讨论时有分歧的地方着重讲解。在该阶段教学过程中,为进一步提高教学质量,可以穿插不同教学方法。如在准备阶段,应采取“互动式”教学,可以将神经系统查体的准确动作、要领及阳性体征展示给学生,再让医学生亲自查体,教师在旁指点,纠正错误,以便学生能熟练掌握查体技能^[7]。同时可以选择典型病例的影像资料,指导医学生阅片,使医学生对神经系统疾病病变的部位在影像学上的表现有更深刻的认识。在总结知识要点时带教教师要重视神经系统疾病与其他学科知识的联系。不仅仅是讲解疾病的一般表现,还要将解剖、影像、生理等内容穿插其中。例如:在讲授最常见的脑血管疾病时,首先要指导学生复习相关的神经解剖学知识,包括头颈部血管的解剖分布,不同脑区的功能,易发生梗死、出血的部位。再联系病理生理学知识,如急性脑梗死后前后循环梗死的溶栓时间窗为什么不一样。通过上述的临床带教方法,引导学

生将繁杂、零散的理论知识与临床实践相结合,构建较为全面的知识框架,掌握临床诊治的重点。

2.3 充分利用现代通信工具,为临床教学服务

近年中国互联网发展状况统计报告显示,网民中使用手机上网的比例高达 90% 左右,微信等移动互联网应用软件给社会带来的影响极其巨大和深远,改变着人们的思维方式和行为特征,当然也影响着医学生的学习行为和模式^[8]。利用微信等互联网 APP 为临床教学服务,提升教学质量,推动教学改革。每次实习或轮转的学生可以专门建立一个临时微信群。通过微信群,可以在课前上传一些典型病例的相关图像资料、文字资料、PPT、图片等,供大家一起学习和讨论。同时在临床诊疗过程中遇到什么问题,也可以在群里咨询教师,相互探讨、学习。通过微信群,可以实时发送通知,并得到及时反馈。不仅如此,还可以借助某些微信公众平台获取相关疾病最新的诊治进展及临床用药等知识,更新所学的专业知识^[9]。

3 提高学生的自学能力,及时更新专业知识

想要成为一名优秀的医生,仅仅掌握书本上的知识远远不够,必须拥有自学的能力才能在医学道路上走得更远^[10]。教师不仅要重视学生临床思维的培养,更要加强学生学习能力及学习方法的培养。指导学生及时学习国内外的最新诊疗指南或专家共识,了解疾病的最新进展,掌握疾病的最新诊断标准和治疗方法,将国内外的最新知识应用于神经病学的诊断,尤其是定性诊断和治疗中^[11]。笔者建议定期安排实习学生和专业型研究生进行小组学习,由学生轮流分享学科最新知识,督促学生自己查阅文献,学习新知识。同时,定期指导医学生进行文献检索和阅读,为医学生进一步深造打下坚实基础。虽然英文医学教材或文献均有很好的中译本,但医学行业最新的科技、最前沿的发展、最完整的研究等全都是英语为载体最先开始流传,坐等别人汉化意味着严重的滞后。因此,鼓励学生认真掌握医学英语的听说读写能力,为阅读文献及以后可能的国际交流打下坚实的基础。

综上所述,神经病学与其他学科有鲜明的不同,随着教育模式由“知识灌输”向“知识自主获取”转变,多元化教学模式受到越来越多的关注。临床教学中,不同教学阶段,应灵活运用不同的教学方法。根据神经系统疾病的各自特点,应融合多种教学模式,提高神经病学的教学质量,以培养更加优秀的专业人才,提高神经内科医师整体的职业素养。

参考文献

- [1] 乔晋,杨剑波,康丽.多模式方法提高神经病学临床思维能力的探索[J].医学理论与实践,2016,29(10):1398-1400.
- [2] 黎佳思,张雷,韩宁,等.LBL、PBL、CPBL 教学法在本科生神经病学临床教学中的比较[J].卫生职业教育,2017,

- 35(11):38-39.
- [3] 王新高. 神经病学临床实习带教中加强“互动式”教学[J]. 中国卒中杂志, 2017, 12(6):570-572.
- [4] 屈洪党. 神经病学临床带教中的思考[J]. 中华全科医学, 2016, 14(7):1224-1226.
- [5] 傅毅, 陈晟, 邓钰蕾, 等. 如何提高神经病学的课程教学质量[J]. 中国高等医学教育, 2011(9):32-33.
- [6] 刘军, 包瑾芳, 郝静, 等. CPBL 教学法在内科实习教学中的实践与评价[J]. 中国高等医学教育, 2011(9):93-94.
- [7] 周赛君, 鲍剑虹. 新型教学模式在神经病学教学中的应用[J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(10):39-40.
- [8] 苗婷秀. 微信在中医药高校图书馆的应用[J]. 中华医学图书情报杂志, 2015, 24(9):58-61.
- [9] 王红星, 王玉平, 韩建. 微信在神经病学临床教学应用的初探[J]. 基础医学教育, 2016, 18(2):140-142.
- [10] 张吉强, 张雁磊. 谈医学本科生综述写作与科研思维培养[J]. 中国医药导报, 2012, 9(10):9-12.
- [11] 王莉莉, 张运, 贺茂. 神经内科临床和科研思维的培养方法[J]. 继续医学教育, 2016, 30(10):32-34.
- (收稿日期:2017-09-08 修回日期:2017-12-14)
- 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.10.039

《护理教育学》“云班课”APP 辅助教学模式的应用构建*

李红, 田晶, 张仁莉, 王秀红[△]

(贵州医科大学护理学院, 贵阳 550025)

[中图法分类号] R642.0

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2018)10-1425-03

《护理教育学》是一门主要研究护理教育现象和规律的新的课程。作为护理学专业的专业课程, 它的形成和发展在护理人才的培养、护理教育事业的发展等方面都发挥着重要作用。但由于其内容理论性强、抽象而难以理解, 学生普遍反映学习本门课程较难、学习积极性不高。为改善这一局面, 本院根据实际教学情况于 2016—2017 学年第 1 学期在《护理教育学》教学中引入了“云班课”APP 辅助教学, 取得了一定的实效, 并初步构建了“云班课”APP 辅助教学模式, 为给今后《护理教育学》的教育、教学和研究提供借鉴, 现报道如下。

1 构建“云班课”APP 辅助教学模式的可行性

1.1 “云班课”APP 的特点及功能 “云班课”简称“班课”, 属于私播课, 主要是教师通过 APP 针对自己所授课的在校班级创建课程。“云班课”APP 是一款基于移动网络环境永久性免费的 APP, 旨在连接师生的智能终端, 致力于为所有教学过程提供免费的数据化、智能化支持。它具备以下特点和功能^[1]。(1) 创建移动班课简单: 教师在 APP 中创建云班课, 学生下载云班课应用, 输入老师给的“邀请码”即可加入班课。(2) 发布信息, 实现即时教学沟通: 教师发布课程消息或任务, 并提醒学生学习, 系统及时反馈学生学习记录。(3) 即时教学资源分享: 教师发布 PPT、视频、图片、音频、作业等教学资源到班课空间, 学生下载班课里的各类学习资源到手机端进行学习。(4) 创建各类教学活动, 实现即时教学互动: 教师可以随时

随地在班课里创建投票/问卷、头脑风暴、讨论/答疑、测试、分组等教学活动。选择活动结束后, 系统会自动发送消息提醒所有班课学生参加活动, 系统即时反馈活动结果, 教师可以根据系统反馈的结果进行点评和教学。(5) 成员管理: 教师通过“云班课”“成员”界面可以查看学生人数及每位学生的出勤情况、学习进度和学习时长、笔记数量、参加活动情况、交互练习结果等情况。(6) 签到点名: 课堂上教师可以通过“云班课”发起在规定的时间内(比如 1 min)通过某一个手势或一键签到, 签到的人数会即时反馈给教师, 当教师结束签到或未开始签到时, 学生是无法签到的。

“云班课”APP 的这些功能, 可以使学生能够随时随地进行碎片化学习, 让求知变成了学生主动学习的过程^[2], 它不但可以记录实体课堂的学习行为和翻转课堂的学习行为、学习状态, 同时还能为师生产数据支持、个性化报表、自动任务提醒等服务。

1.2 大学生易于接受移动学习 《2015 年中国大学生媒体使用习惯调查报告》发现: “新媒体时代, 无论是传统四大媒体、还是异军突起的网络媒体, 大学生时刻在使用媒介、接触媒介, 是媒介使用的活跃群体^[3]。”他们作为现代大学校园的主体, 不仅敢于打破传统, 注重个性, 更是一切新技术、新产品的最先使用者^[4]。课程组访谈“利用手机 APP 为大家推送有关学习资源来辅助《护理教育学》课堂教学”时, 学生都积极下载添加“云班课”, 表示愿意接受尝试这种新的学习方式。这说明将“云班课”APP 用于辅助《护理教

* 基金项目: 2016 年全国高等医学教育学会护理教育分会科学研究项目(GJHLZ160012); 2017 年贵州医科大学校级《护理教育学》网络课程建设项目(2017062)。 作者简介: 李红(1984—), 讲师, 硕士, 主要从事护理教育工作。 △ 通信作者, E-mail: 271866735@qq.com。