



临床思维能力培养在外科见习教学中的探讨

刘 丽

(长沙医学院临床学院外科教研室 湖南长沙 410219)

摘要:目的:围绕外科见习过程中,针对临床部分培养学生相关思维能力有效手段。方法:选择本院80位见习生,将其均等分成A、B两组,其中A为观察组,B为对照组。针对A组学生采用创新性带教法,并与B组传统带教法相对照。然后通过数据统计论证两种不同带教手段下学生临床思维能力培养情况。结果:相较于B组,A组生在外科见习前后临床思维提升效果更为明显,A组见习后成绩为 (82.18 ± 4.78) ,B组为 (71.69 ± 4.34) ,两组前后之间差别显著,所以此次研究具有统计学意义,即 $P < 0.05$ 。结论:创新性带教手段相较于传统方法所呈现的带教成效更为显著,学生接受创新性的带教学习,临床思维能力培养成效获得显著增强,因此师生应该对此提高重视。

关键词:外科见习;学生;临床思维;能力培养

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 04-107-01

临床思维,是医学专业学生必须具备的一项能力,学生可以在外科见习阶段逐渐培养这项能力。因此,此次研究主要选取本院新一届部分见习生,安排40位学生接受创新性见习培训教育,而另外的40位学生则接受比较传统的带教方法。笔者将两种带教方法作对比,分析现阶段外科见习中学生临床思维的培养路径。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院校外科见习生共80位,并平均分成两等份,每组各40人,分别为A、B两组,形成对照关系。两组学生在见习规模、条件、教学目标、教学内容上大致相同。同数据统计,两组学生在男女比例、基础能力、考试成绩等方面并无明显的差异,即 $P > 0.05$ 。可以证明此次研究具有统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 B组采用传统带教法

B组作为对照组,教师引领学生深入病区,学生在一旁观看教师是如何寻病、问病、检查的,然后教师指导学生针对此种病情,该提出怎样的治疗手段。同时,教师在此过程中向学生渗透自身以往在临床领域所总结的经验,以便学生能够有效汲取重点的临床诊治手段。

1.2.2 A组采用创新性带教法

1.2.2.1 PBL教学

PBL实验教学作为一种全新教学方法,对学生临床思维建设具有重要帮助[1]。具体流程如下:首先,教师在带教过程中,围绕患者临床病症向学生提出具体问题,问题数量大约在3~5个,问题类型主要以患者发病原因、以及发病时在临床中的表现,还有就是根据自身专业知识给出患者合适的诊疗意见。其次,教师引导学生自主搜集患者有关资料,并自主加以整理,从而全面了解患者的基础情况。同时学生以小组为单位展开讨论,根据自身所搜集与总结的患者资料进行临床探讨与讨论。此外,教师根据学生自主讨论的结果做最后的总结。

1.2.2.2 规范查房教学

查房是外科临床见习中必不可少的环节,通过查房能够让学生更加深入地了解患者在临床治愈期间的具体病症表现。在此阶段的见习过程中,教师需要带领学生就患者的X光片、CT片等做好准备[2]。掌握患者一定周期范围的身体状况。同时,教师在此过程中要注重优化教学内容,从理论到实践、从知识到技能,让学生对规范的查房体制有所了解。

1.2.2.3 规范疑难病例讨论教学

疑难病例研究一直是我国临床领域重点工程,因此无论是外科领导,还是带教教师都要充分提高此环节的重视。医院可以从近几年病例中挑选出几例具有代表性的疑难病例,供见习生展开讨论。让学生以具体病例为依据,自主搜集相关医学资料,这样不仅能够丰富学生临床知识技能储备,同时也能够有效训练学生临床思维,实现临床技能的有效性提高。

1.2.2.4 组织专题讲座

专题讲座在外科见习阶段中发挥的作用是不容忽视的,不仅能够有效丰富学生的知识储备,也能够让整个带教见习过程更加丰富和充实。院校在组织临床知识讲座时,需要以学生兴趣为出发点,让学生更加投入地参与到讲座听讲当中。

1.2.2.5 人文教育

在外科见习阶段,对学生临床思维培养的重点不仅仅展现在临床

技能方面,同时服务理念也占据着重要的地位。因此,教师在带教过程中应该以身作则,向学生渗透良好的服务意识,时刻以病患为先。

1.2.3 临床思维能力考核

1.2.3.1 考核内容及方法

结合外科见习标准设计相应试题,考查学生能否自主搜集相关病例资料,并与患者沟通获得有效信息。

1.2.3.2 考核形式

就此次参与研究的80位学生分别从见习前、见习后进行临床思维考核[3]。

1.3 统计学方法

采用SPSS13.0进行数据统计分析,并用X²检验,若 $P < 0.05$,则证明此次研究具有现实意义。

2 结果

两组学生经过外科见习之后,见习前后的临床思维情况对比。

表1 A、B组见习生临床思维建设情况统计表

项目	见习前	见习后
A (观察组 40)	62.34 ± 4.99	82.18 ± 4.78
B (对照组 40)	63.19 ± 4.12	71.69 ± 4.34

结果发现,相较于B组,A组生在外科见习前后临床思维提升效果更为明显,A组见习后成绩为 (82.18 ± 4.78) ,B组为 (71.69 ± 4.34) ,两组前后之间差别显著,所以此次研究具有统计学意义,即 $P < 0.05$ 。

3 讨论

3.1 提高外科见习生临床思维的重要性

临床思维是作为一名外科医生的基础能力,在临床思维的支撑下,医生能够结合自身所学临床技能,就患者在院治愈期间的临床表现、病症情况进行分析,从而提出比较有效的临床治愈手段。临床思维是确保医疗领域深入发展的关键要素,因此,作为一名见习医师,首先要学会的便是逐渐养成临床思维能力,这样在遇到不熟悉的患者病症时,便可以结合自身思维逻辑以及专业临床知识,就患者具体情况加以分析和判断。

3.2 对本次研究成果的分析及建议

此次研究表明,相较于传统带教手段,创新性、人性化的带教手段更受外科领域师生欢迎,同时,在学生临床思维建设方面所取得的效果也更为显著。为了能够让学生建立更健全的临床思维,教师必须注重带教方法创新,结合PBL、查房体制、疑难病例讨论、人文教育等多种教学手段,让学生能够在见习期间不仅掌握健全的临床知识技能、建立完善临床思维,同时也能够形成良好的临床服务意识,从而提高我国医疗人员自身素质,促进我国医疗行业的深入发展。

参考文献:

[1]李溪,龚跃昆,刘劲松,等.外科见习教学现状及PBL教学法在外科见习教学中的应用体会[J].中国科技信息,2012,(12):271.

[2]石彦,宋爽,靳明林,等.普通外科见习教学体会[J].局解手术学杂志,2004,(1):53-54.

[3]许杰,彭焰,苏培强,等.外科见习考核成绩的分析及其意义[J].中国现代医学杂志,2009,(20):3189-3191.