



PBL 教学模式在临床医学教学中的应用

周奋梅 陈晓琴 高琼

江苏省南京医科大学附属淮安第一医院 江苏淮安 223300

【摘要】目的 观察 PBL 教学模式在临床医学教学中的应用疗效。**方法** 我院 2016 年 5 月~2018 年 5 月接受的 86 名临床医学实习生为本次研究对象, 对照组: 2016 年 5 月~2017 年 5 月接受的 43 名临床医学实习生给予传统临床教学, 实验组: 2017 年 5 月起改革临床教学方法, 接受的 43 名临床医学实习生实施 PBL 临床教学法, 比较两组临床医学实习生出入科考试成绩。**结果** 两组临床医学实习生入科成绩不存在明显差异, $P>0.05$ 。实验组临床医学实习生出科成绩明显高于对照组, 数据差异明显, $P<0.05$ 。**结论** 对于临床医学实习生给予 PBL 教学模式可有效巩固相关医学知识, 提高实习生临床操作技能。

【关键词】 PBL 教学模式; 传统教学模式; 临床医学教学

【中图分类号】 R-4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2018) 03-179-02

临床医学专业实习是医学生由学生向临床医生进行角色转变的重要阶段, 近些年随着医疗体系不断发展, 如何利用有限的医疗卫生资源发挥临床医学实习生学习主动性是目前临床需要研究的热点问题。传统临床医学教学主要采用一对一或一对多的代课授课方式为主, 临床教学以教师为中心, 学生多被动接受临床知识^[1]。本次研究通过比较我院 2016 年 5 月~2018 年 5 月接受的 86 名临床医学实习生 PBL 临床教学法实施前后其出入科考试成绩, 从而论证 PBL 教学模式在临床医学教学中的应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组 43 例临床医学实习生: 男女比例为 20:23 (20/23), 年龄在 22 岁至 23 岁, 平均年龄为 (22.2±0.2) 岁, 均为本科实习生。对照组 43 例临床医学实习生: 男女比例为 19:24 (19/24), 年龄在 22 岁至 23 岁, 平均年龄为 (22.2±0.2) 岁, 均为本科实习生。参与本次研究的两组临床医学实习生在年龄、性别、文化程度等方面差异不明显, 不具有统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组 43 例临床医学实习生给予传统临床带教, 选取科室有 3 年以上临床经验的医师为带教老师, 每位带教老师带 2 名至 3 名实习生, 带教老师结合自身工作以及教学大纲, 选取典型临床案例向实习生讲解相关临床常见病、常

见病诊断、治疗。

1.2.2 实验组 43 例临床医学实习生在对照组常规带教的基础上给予 PBL 教学模式, 带教老师以教学大纲为主, 先对学生系统介绍临床常见病以及常见并相关基础知识, 在授课前带教老师应根据教学大纲的目的以及次日授课内容为学生布置课前预习任务, 让实习生了解科室带教性病案资料, 并指导实习生小组合作学习, 并通过上“中国知网”查阅相关文献资料的方法进行自主学习。授课当天, 医师结合临床典型病案资料, 制定临床常见问题, 在课上进行提问, 从而加强教师与学生之间的互动。询问学生临床操作步骤、目的, 而后鼓励学生实施临床操作, 对学生临床操作技术进行指导和点评, 已提高实习生临床操作技能。

1.3 观察指标

观察比较两组临床医学实习生出、入科考试成绩, 本次研究医学生出入科考试成绩分别对临床基础知识、临床技能操作、病历书写、临床病案分析等四方面进行, 各方面满分为 25 分, 总分为 100 分。

1.4 统计学处理

选择 SPSS21.0 统计学软件进行整理, 同时将实验数据进行分析; 计量资料则用均数±平均数表示, 组间检验用 t ; 计数资料用 $n/\%$ 进行表示, 组间检验用 χ^2 ; $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

表 1: 两组临床医学实习生出、入科考试成绩 [$\bar{x}\pm s, n$]

例别	例数	临床基础知识		临床技能操作		病历书写	
		入科	出科	入科	出科	入科	出科
实验组	43	13.56±0.44	21.93±2.57	12.45±0.45	20.46±2.46	12.37±0.42	21.45±2.47
对照组	43	13.59±0.43	17.87±1.23	12.49±0.44	15.45±0.64	12.39±0.41	16.56±0.76
t 值		13.771	10.781	12.364	10.474	12.784	10.346
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

例别	例数	临床病案分析		总分	
		入科	出科	入科	出科
实验组	43	13.24±0.23	21.34±1.02	55.67±0.78	81.34±3.21
对照组	43	13.45±0.21	15.46±0.56	54.56±0.76	63.43±1.32±
t 值		13.243	10.674	15.633	8.865
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05



观察比较两组临床医学实习生出、入科考试成绩,具体情况(见表1),实验组临床医学实习生入科成绩与对照组相比,数据差异不明显, $P > 0.05$ 。实验组临床医学实习生出科成绩明显高于对照组,数据差异明显, $P < 0.05$ 。

3 讨论

PBL 教学模式又被称为“项目式教学法”,该教学方式主要是通过创新性在临床医学的制定一些需要学生自行研究、解决的问题,激发学生面对复发问题好奇心与斗志,从而提高学生创新思维以及自主学习能力^[2]。我国目前卫生资源有限,有效提高临床医学实习生临床技能、巩固其相关专业知 识,对缓解临床工作人员工作压力具有重要的意义^[3]。传统临床带教为一带多临床带教,其相关基础知识的提高采用的方法为“填鸭式”教学,学生被动接受相关基础知识,在临床实习过程中缺乏学习的兴趣,被动接受联创带教知识,临床实习生对相关基础知识的接受存在一定抗拒,从而降低了临床

带教效果^[4]。PBL 教学模式通过制定相关问题,促使学生自行寻找答案,或小组讨论,结局问题,在一定程度上提高了实习生临床教学角色,促使临床实习生积极的投入到临床实习中,在拓宽实习生知识的同时提高了其自主学习能力,具有极高的临床实践价值。

参考文献:

- [1] 霍雄伟,高燕凤,高亚飞等.PBL 与 SSP 相结合的教学模式在八年制医学生普外科临床见习教学中的应用评价[J].中国医学教育技术,2016,30(3):336-339.
- [2] 王喆,杨新春.PBL 教学模式在临床医学教学中的应用[J].中国病案,2016,17(7):91-93.
- [3] 张宏,王丙增,况琪等.PBL 教学模式在儿科临床实习教学中的效果[J].中国药物经济学,2015,1(3):125-126.
- [4] 陈峰.浅谈 PBL 与 SP 相结合教学模式在普外科临床实习教学中的应用[J].中国继续医学教育,2017,9(23):16-18.

(上接第 176 页)

且成本较低而易于被接受。本次研究中,观察组患者的洗胃所需时间更短,洗胃过程中的不良反应更少,提示一次性气管导管固定器运用于口服中毒患者洗胃过程中的胃管固定能提高洗胃效率,提高安全性。

综上所述,口服中毒患者洗胃过程中,采用一次性气管导管固定器固定胃管能缩短洗胃时间,减少胃管固定导致的不良反应,值得推广。

参考文献:

- [1] 常婧,于燕,王粉,等.优化胃管固定方法研究[J].当代护士(下旬刊),2017(09):191.

(上接第 177 页)

2 结果

经统计,两组随机误差和系统误差的数据比较如表 1 所示。研究组的随机误差与系统误差数值均显著低于常规组,比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组随机误差和系统误差的比较

组别	例数	随机误差 (mm)	系统误差 (mm)
常规组	43	(5.2±0.3)	(3.8±0.1)
研究组	43	(2.7±0.6)	(1.9±0.4)
P	-	< 0.05	< 0.05

3 讨论

放射治疗摆位的质量保证与质量控制工作关乎患者的治疗效果与生活质量,因此强化摆位的质量管理、减小误差已然成为各大放射中心医务工作者的共同追求。本研究中的研究组应用了摆位质量保证与质量控制措施,在实施放疗前协助患者取正确的、重复性高的体位,并尽最大可能保证舒适度,应用一定的体位固定器固定体位,避免患者因下意识的运动

而出现移位的问题。现有研究文献中的数据表明,哪怕是几毫米的误差也会对治疗效果造成极大的影响。本组实验结果表明,研究组的随机误差与系统误差数值均显著低于常规组,比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),与国内外既有研究文献中得出的结果相近,治疗摆位的质量管理工作不容忽视。

参考文献:

- [1] 游爱敏,王秀玲,林院生.不同部位肿瘤放疗体位重复性分析[J].实用癌症杂志,2010,25(04):391-393.
- [2] 李拥军,蔡正斌,欧宝权,邓飞,钱莉,胡艳,尹宜发.热塑体膜体位固定技术在胸腹部肿瘤放射治疗中的应用价值[J].现代消化及介入诊疗,2015,20(04):407-409.
- [3] 张飞燕,陈国付,单国平.胸部肿瘤放疗体位固定技术的现状[J].医学理论与实践,2016,29(17):3020-3021+3024.
- [4] 应惟良,曹舜翔.胸部放疗靶区体位固定的临床观察[J].实用癌症杂志,2013,28(02):197-198.
- [5] 郑安梅,欧阳水根.乳腺癌保乳术后两种放疗体位固定装置的误差分析[J].甘肃科技,2017,33(12):109-110.

(上接第 178 页)

效显著,值得临床应用并推广。

参考文献:

- [1] 付文艳,姚成花,宋兆梅等.药物治疗口腔溃疡[J].中国医药指南,2010,8(5):40-41.
- [2] 李允武,李伟宁,吴飞华等.口腔溃疡的临床药物治疗[C]//中华口腔医学会口腔药专业委员会第二次全国口腔

药学术会议论文集.2013:149-149.

- [3] 白美青.几种药物治疗复发性口腔溃疡的临床疗效比较[J].中国医疗前沿,2012,07(3):67,45.
- [4] 蔡琳.局部使用药物治疗口腔溃疡的效果观察[J].当代医药论丛,2015,(11):141-142.
- [5] 刘萍.局部药物对口腔溃疡治疗作用的临床观察[J].中国实用医药,2010,5(5):142-143.