

# 以问题为基础的医学生学习方法探究与实践

胡乐 李兵\*

长沙医学院 长沙 410219

【中图分类号】R-4

【文献标识码】A

【文章编号】1672-0415 (2021) 03-232-02

医学生的学习方式和方法在医学较长的学年制和繁多复杂的学习内容中变的至关重要。能否改善学习的效率,提高学习质量是评定学习方法好坏的重要准则,因此科学有效的学习方法对解决较难的专业学科问题起到了很大效果。

## 一. 专业课程中的良好学习方式

### (一) 学习计划与教学课程的步调一致

部分学生刚进入大学时倾向于按照自己独立的一套学习计划来进行大学课程的学习。在当下学校开展的课程中还没有重点地学习,就在教学还没有涉及到的领域进行学习。这样的学习方式既没有打好扎实地基础,又无法在更多方面地领域学习到有用地知识。学习计划要能够合理地与学年的课程安排同频率进行,课时紧跟老师的步调进行深刻记忆的课堂学习,在熟练掌握已学知识的条件下,有能力时再探索更深层次的学术问题。

### (二) 笔记与预习和复习有效结合

笔记对于任何学习阶段都是一个重要的学习习惯。在复杂的医学知识里,拥有良好的记笔记的习惯是提高我们学习效率的重要方式。思维导图是医学生笔记中最常用的笔记方式,思维导图将知识结构之因果关系、概念的层级次序、知识点之间的联系,以简洁明了的图形表现出来,促使学生动手制作和动脑思考,从整体上掌握基本知识结构和各个知识点间的关系,从整体上掌握基本知识结构和各个知识点间的关系,在头脑中形成清晰的概念网络,极大的提高学生的逻辑思维和创造思维<sup>[1]</sup>。思维导图能够将大部分相互融会贯通的复杂知识点梳理清楚。预习和复习也是必不可少,将大大提升我们对知识点的记忆,将学习到的东西反复预习和温习,是夯实基础的必要条件。在预习中提高自学能力,在复习中形成较为清晰的知识体系,对于医学生的学习是有益的。

### (三) 在理论与实验课堂中培养自身综合能力

医学的实验课是与其他专业有着非常不同的区别的,医学实验课在医学专业的学习中有着非常重要的地位。医学实验课能够使学生们灵活地、具体地运用课堂上所学的理论解决医学实践中遇到的实际问题。在实验课中,我们将培养自己的设计能力、观察能力、分析综合能力和实际操作能力,验证有关理论和学习方法是每次实验课的具体任务,而贯穿一切实验课的根本任务是培养能力<sup>[2]</sup>。认真的对待实验课程,在实验中提升自己多方面的能力,对医学专业的学习有着不可或缺的影响。

## 二. 着重科学逻辑创新思维学习培养

### (一) 多角度思考,学会融会贯通

在医学学习中,难题的难点在于多方面知识的考查,因此培养多角度思考的能力对解决医学问题至关重要。在思考综合病例分析问题的時候,合理使用分点讨论、总结归纳的方法,用多个角度对问题进行分析,结合多方面的病例症状、病理现象和发病机制进行汇总。往往有时一个症状能够对应诊断出多种不同的疾病,我们只有将多个研究角度融会贯通,才能做出较为准确的诊断。因此在学习中学会多角度的思考也是提高自身能力的一大方法。

### (二) 塑造创新逻辑思维

我们的生活中仍然存在一些依靠现代医学水平无法治愈的疾病。作为医学发展的未来,医学生们应该在学习过程中积极培养自己独立创新的思维能力。对于面临各类问题的解决方法,我们

如何结合临床上的相关病例分析得到足够的基础经验、如何经过多角度的调查统计获得有效的数据支持、怎样进行各方面创新的课题研究得到最可靠的结果,都离不开我们的独立创新思维。目前医学教育中我们较常使用的PBL教学方法能够通过启发式教学来引导学生以临床病例将临床实践与基础理论联系起来,用讨论的形式使学生提高分析问题和解决问题的能力<sup>[3]</sup>。

### (三) 培养医学生的临床应用理念

相比于其他专业的学习思维不同的是,医学生的临床思维需要更多的客观性和更强的逻辑性。增强临床思维,理论知识的学习是远远不够的,主动拓宽医学知识面、牢固掌握基础医学知识、明确且有目的的全面查体以及学会如何有技巧的收集病史都对培养我们的临床思维有很大的作用<sup>[4]</sup>。我们在理论和实验课程以及见习和实习期间得到临床思维的全面培养,为职业性和学术性的医学发展奠定基础。

## 三. 在临床实践中的学习方式

### (一) 发现新问题,拒绝刻板思想

医学教育是持续性发展的,不断更新的医学知识使学习贯穿我们全部的临床实践过程。医学知识的改变会导致医生对于疾病的认知和干预方式不同,从而造成的治疗结果产生差异。当我们进入临床中,执着的用已知的知识来判定所有问题会导致多种医疗问题的产生。保持学习的心态,在实践中积累经验,利用循证医学的统计成果,使用更有说服力的医学治疗手段,及时改正自身存在的刻板思想,结合知识与临床,是每一位医疗行业的学习者和从业者应该具备的基本素养。

### (二) 基础知识的牢固对临床的作用

基础知识的夯实对临床实践有极其重要的影响,在临床中,快速准确的对病情进行诊断,是职业能力的体现,能否快速准确的诊断取决于基础知识的扎实程度。打牢基础知识是所有学生应该完成的事情,也是对自身能力的保证。在临床问题的相关实验和研究中,基础知识对问题的解决起到重要的作用,在临床实践中,我们能在基础中找到病因和机制,从而提供有效的治疗方法。

## 四. 总结与展望

培养自主性学习能力是高等教育学校的重点教学任务,也是学生从中学的学习模式向大学的学习模式改变的一大特点。根据调查显示的医学生的学习自主性存在变化趋势,其主要原因与教育阶段的脱节所致,缺少衔接与过度的内容使医学生对自主性学习感到迷茫<sup>[5]</sup>。首先建立对医学学习的信心,坚定自己的学习目标,对自己薄弱的科目或感兴趣的课题进行自主的研究和学习。

对于专业学习与学术研究和职业能力紧密相连的医学而言,在学习期间培养基本的自身综合素质能力,对学生本身适应社会和未来在职业中的工作能力有着重要的作用。医学生应该加强医学道德素质、遵守医德,强化临床思维的训练、保持客观理性的态度,增强科学研究素质、使其调动与激发大学生的创造潜力,同时具备人文科学素质、心理素质、身体素质与法律素质良好的综合能力,将为培养高素质的医学人才奠定基础<sup>[6]</sup>。

从专业课程、思维培养、临床实践和个人能力提升等方面都存在与医学相关的学习方式,作为以多种形式进行教学、多方向发展的一门学科,与之相关的学习方式还有很多。医学生提高自己的学习能力,努力钻研医学问题,不仅是作为学生应尽的义务,

\* 通讯作者: 李兵, 男, 辅导员

较小，因此在孕妇破膜后 3h 内督促其排尿对于减少尿潴留的发生率具有重要意义，尽量督促其每两小时排一次尿，且及时评估其膀胱的充盈状况，并告知患者排尿对产程进度的影响<sup>[6]</sup>，若未及时排尿则会导致产程延长，而据本研究显示破膜后至临产间隔越长，发生尿潴留的可能性越大，如此则会形成恶性循环，所以督促孕妇及时排尿对于预防尿潴留的发生非常重要。

### 3.2.4 多人间病室容易造成孕妇出现尿潴留

由于二胎的开放，孕产妇的数量不断增多，然而许多医院由于病区环境的大小有限，不得不设置多人间，若病房住满的情况下甚至会出现走廊加床的情况，本研究所选择的医院正是如此，因此本研究绝大多数研究对象都是住在多人间。由于住在多人间，除了病友以外，还会有许多家属，尤其是男家属，因此当足月胎膜早破孕妇不得不要在病床上排尿时，常会因为害羞而选择憋尿，导致最后形成尿潴留，所以可以在多人间每个床位都布置一个足够隐蔽的床帘，让患者有足够的安全感，同时，要适当限制家属陪护的人数，并减少病房无关人员的走动，从而让患者安心的排尿。总之，给患者创造一个舒适隐蔽的排尿环境有助于减少尿潴留的发生。

除了以上所述的护理措施以外，还可以指导孕妇听流水声或对其会阴进行冲洗以及对其膀胱进行热敷按摩帮助排尿<sup>[10]</sup>，但要注意不能用过强的力度按压膀胱，以防出现膀胱破裂的情况。若上述处理均无效，最终采取导尿。

### 4 小结

总之，足月胎膜早破的孕妇发生尿潴留的几率较高，应予以重视，其主要与初产妇、破膜至首次排尿时间间隔 $\geq 3h$ 、液体总摄入量 $\geq 1500ml$ 、仰卧姿势、破膜至临产时间间隔 $\geq 12h$ 、焦虑心理、

住多人间以及胎先露未衔接有关。因此，对孕妇进行健康宣教、改变排尿姿势、及时监督排尿、心理护理、创造舒适隐蔽的排尿空间、诱导排尿以及对膀胱进行热敷按摩能有效降低尿潴留发生率。

### 参考文献

[1] 余艳红, 陈叙, 丁焱等. 助产学 [M]. 第 1 版. 北京: 人民卫生出版社, 2017:208.  
 [2] 李小寒, 尚少梅, 钱晓路等. 基础护理学 [M]. 第 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015:297.  
 [3] NEWELL SD, CROFTS JF, GRANT SR. The incarcerated gravid uterus: complications and lessons learned [J]. *Obstet Gynecol*, 2014, 123(2):423-427.  
 [4] 张艳梅. 体位干预在预防胎膜早破先露未衔接孕妇尿潴留的效果分析及护理 [J]. *国医指南*, 2017, 15(30):237-238.  
 [5] 朱芹. 心理护理对胎膜早破分娩方式和焦虑心理的影响研究 [J]. *临床护理*, 2018, 16(18):244.  
 [6] 关玉丽. 足月胎膜早破孕妇并发尿潴留的原因及护理对策研究 [J]. *实用临床护理学杂志*, 2017, 2(4):79.  
 [7] 白瑞芳, 王淑娥, 王美荣等. 胎膜早破头位未衔接的经产妇自由体位待产探讨 [J]. *中国实用护理杂志*, 2015, 31(27):2059-2061.  
 [8] 曾果. 中国营养学会“孕期妇女膳食指南(2016)”解读 [J]. *实用妇产科杂志*, 2018, 34(4):265-267.  
 [9] 王颖. 静脉补液加饮水疗法治疗妊娠晚期羊水过少的临床疗效评价 [J]. *蛇志*, 2017, 29(3):327-330.  
 [10] 周水金, 郭剑影. 产后尿潴留的现状分析及护理研究进展 [J]. *当代护士*, 2018, 7(25):6-8.

表 3: 足月胎膜早破孕妇发生尿潴留相关因素的 Logistic 多因素回归分析

变量	B 值	SE 值	Wald 值	P 值	OR 值
分娩经历	-11.798	1.757	45.107	0.000	0.000
破膜至首次排尿时间间隔	6.015	0.654	84.492	0.000	409.480
液体总摄入量	14.691	2.186	45.158	0.000	2399817.887
排尿姿势	-7.141	0.840	72.232	0.000	0.010
破膜至临产时间间隔	10.012	1.423	49.494	0.000	22284.595
焦虑心理	1.785	0.781	5.224	0.022	5.958
病房环境	1.352	0.572	5.574	0.018	3.863
胎先露衔接	-5.967	1.380	18.711	0.000	0.003

(上接第 231 页)

记录简洁、重点突出、一目了然等优势，降低交班遗漏等风险。而本文研究显示，实验组护理质量、护理文书质量以及护士自我效能感评分明显高于对照组，充分说明交接班流程中实施表格交接清单效果显著，能够有效提高护理质量、护理文书质量，且强化护理人员自我效能感。值得临床应用及推广。

### 参考文献

[1] 宋秀婵, 黄萍英, 徐红, 等. 运用 SBAR 沟通模式降低 ICU 护士交接班缺陷率 [J]. *护士进修杂志*, 2017, 32(5):413-415.  
 [2] 邹桂元, 王爱青, 徐清芝, 等. 精神科护士组织支持感与自我效能对交接班质量的影响 [J]. *中国实用护理杂志*, 2020,

36(26):2061-2065.

[3] 施银, 罗彩凤, 杨丽萍, 等. 基于预警分级管理的 SBAR 沟通模式在急诊观察室交接班中的应用 [J]. *中国实用护理杂志*, 2020, 36(31):2470-2476.  
 [4] 王晓云, 王殿辉, 叶国美, 等. 护士交接班角色定位的影响因素分析——专题小组讨论法 [J]. *中国实用护理杂志*, 2019, 35(33):2617-2620.  
 [5] 吕静. SBARR 沟通模式在急诊重症监护室患者床旁交接班中的应用 [J]. *中华现代护理杂志*, 2020, 26(1):102-105.  
 [6] 张晴, 厉春林, 胡娜, 等. 基于 SBAR 交接班模式的 NICU 护士交接班思维导图设计与应用 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2020, 26(10):50-53.

(上接第 232 页)

也是对未来职业中对社会负责任的表现，更是医学事业的发展做贡献提供基础条件。

### 参考文献

[1] 管建祥. 例谈思维导图的意义和应用 [J]. *技术物理教学*, 2009, 17(2): 5-6.  
 [2] 李振志, 苏正身, 郭景阳. 实验课教学的根本任务是培养能力 [J]. *医学教育*, 1981, 03: 34-37.

[3] 张翠丽, 韩红强. 浅谈医学创新思维的培养 [J]. *继续医学教育*, 2014, 28(1): 67-68.  
 [4] 周丽琴. 医学生临床思维的培养体会 [J]. *慢性病学杂志*, 2010, 12(7): 672-673.  
 [5] 余娟. 医学生的学习自主性及其改善策略 [J]. *西北医学教育*, 2012, 20(6): 1115-1117.  
 [6] 程琴, 谢大荣, 刘克林. 医学生综合素质能力培养的思考 [J]. *成都中医药大学学报(教育科学版)*, 2008, 10(3): 19-21.