

# PBL 联合 SBL 在口腔临床教学的探索应用

徐 玮 邹 敏 邢洪波

山东省威海市立医院口腔科 264200

〔摘要〕目的 本研究探索性对口腔临床教学方法改革,寻求医学生主动参与、吸收性强的教学模式,为进一步开展基于问题学习(problem-based learning, PBL)及模拟临床诊疗(Scenario-based learning, SBL)相结合的新教学方法提供临床支持。结果 实验组理论成绩显著高于对照组,问卷调查示学生对 PBL 联合 SBL 满意度更高,差异有统计学意义。结论 PBL 联合 SBL 应用实验教学有助于培养临床思维能力,提高学生与患者的沟通能力,可作为一种重要的辅助教学手段。

〔关键词〕口腔临床教学;情景模拟学习;基于问题学习

〔中图分类号〕R-4 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2022)10-004-02

〔基金项目〕滨州医学院实践教学改革与研究项目(SJJY201806)

口腔临床医学是一门注重临床实践的技能学科,医师的经验及技术熟练程度在很大程度上决定疗效,独立接诊前应经过漫长的临床思维能力培训。目前临床前教育中,常采用多媒体幻灯、视频、离体牙、仿生教学头模等枯燥灌输式工具,虽易于教学,但学生填鸭式被动接受,缺少互动性,没有真实带入感。近年来,着重双向互动的基于问题学习(problem-based learning, PBL)的教学方法被广泛关注。另一方面针对患者隐私保护问题提高教学质量,情景模拟诊疗教学(Scenario-based learning, SBL)应运而生<sup>[1]</sup>。

本教学模式是以 PBL 为导向设计实际教学整体架构,指导教师创设 SBL 选取临床代表性案例组织学生分析研讨,分组交替模拟扮演“医生”或“患者”,进行临床技能训练的一种典型互动教学方法。它打破以往传统教学模式,将主导者由教师转变为学生<sup>[2]</sup>。

## 1 资料与方法

### 1.1 研究对象

威海市立医院口腔科 2020、2021 级住培医师共 22 人。随机抽取 11 名医师组成实验组,使用 PBL 联合 SBL 教学法;其余 11 名医师组成对照组,使用传统 PBL 教学法。实验组建构临床常见、多发、已完成的经典案例模板,住培医师模拟口腔诊疗情景,分别扮演接诊医师或标准化患者(standardized patient, SP),也称模拟患者(simulated patient),进行临床技能训练,小组成员充当评估者和教学指导者。

### 1.2 教学过程及具体方法

设置多个临床案例情景,编写详细脚本。首先,教师提前设计安排案例,简短导入病案铺垫,模拟各种矛盾冲突还原最真实的临床场景。然后住培医师案例情景再现:“医生”询问 SP 主诉、病史、临床表现、实行临床检查及辅助检查,围绕初步诊断,列举诊断依据、鉴别诊断及治疗原则。最后,初步拟定治疗方案,详尽口述临床操作步骤包括但不限于消毒步骤、操作要点及注意事项和书写病历等,必要时可进行制取印模、包扎等简单可行操作,最后集体讨论。其间,教师引导住培医师发挥主观能动性,主动学习、思考。

### 1.3 教学效果评价

理论成绩、综合表现和问卷调查测评。计量资料采用 t 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。临床带教老师对所有学生的课堂表现力实时评分总结。问卷

调查匿名形式进行教学测评。

## 2 结果

结果显示:实验组医师的理论成绩为  $(92.45 \pm 2.34)$  分,显著高于对照组  $(80 \pm 5.53)$  ( $P < 0.05$ )。

对住培医师问卷调查测评整合分析,得出:1) SBL 是一种全新虚拟仿真环境教学方法,鼓励并引导主动学习,激发沉浸感,理解更透彻,巩固专业知识,提高临床分析及解决问题能力,拓展视野,自学能力、交互性及教学效果均极大改善,受到广泛好评(20/22)。2) PBL 联合 SBL 选取曾真实发生的典型医患纠纷案例分享探讨,提高临床应变和沟通能力,便于监控及多角度分析原因,从而在真实实践中有效规避。3) 定性的开放性问题抛砖引玉,住培医师各抒己见、畅所欲言,充分激发参与热情,如善于总结经验,从经验交流分享中获得等。实验组学员 95% 对教改形式和效果的满意度高,认为形式新颖、内容丰富、锻炼多、收获大,理论成绩有大幅提高。

## 3 讨论

当前,口腔医学教育体系中理念远滞后于实践,如何将最新最权威的成果用于教学,使住培医师有效将理论和技能转化为独立处置病人的能力,懂得与患者交流沟通的方式和技巧的迫切性及必要性,实现向医师无缝衔接是现阶段口腔教育工作者面临的重大挑战。

PBL 联合 SBL 新模式的研究与实践显著增强住培医师对临床病例的全面分析应用能力,使学习者综合、系统全面地掌握理论知识,做到活学活用。教案反复多次撰写、修改、情景预演等,不同于以往灌输式教学,举一反三、触类旁通,更侧重知识验证。教师“放手不放眼”以真实案例为索引,尝试 PBL 联合 SBL 新模式演练接诊流程,融合各临床操作细节,以情景带入代替枯燥的文字简述。深入落实优质化医疗服务理念,将学校教学与临床衔接,一人主讲,全员讨论共享,融会贯通、灵活转换、学以致用、亦学亦教,多角色转换利于多角度体会临床中团队协作的重要性,也成就教师总结临床教学工作,制定个性化培训计划,创建和谐的教学环境<sup>[3]</sup>。

“以患者为中心”的服务理念,注重诊疗体验,强调医疗安全。住培医师在真实诊疗环境中往往流露紧张、担忧、害怕情绪,更加需灵活机动、善于沟通,时刻安抚患者及家属焦虑情绪,取得其信任配合,这些非技能的人文关怀不可

(下转第 7 页)

职倾向, 丰富了社会交换理论的应用场景, 对现有的职业成长研究进行了理论上的补充。

#### 4.2 实践启示

首先, 医院要助力高层次人才的职业成长。第一, 帮助医学人才明确清晰的职业发展目标, 可以贯穿到医院人力资源管理的各个环节。医院在招聘新员工时, 应重视他们职业目标的设定, 作为招聘面试的一个重要内容; 对医学人才进行职业目标培训, 帮助他们设定清晰的职业目标。第二, 促进医学人才的职业能力发展。不同的职业发展通道设计相应的培训体系, 为员工提供丰富多样的培训形式和学习进修机会。第三, 为高层次人才提供更多的晋升机会。医院应逐步完善医学后备人才的培养机制, 全面推进中层干部内部公开选拔和竞聘上岗, 为他们提供更多的晋升渠道。第四, 设计合理的薪酬福利体系, 确保薪酬的合理增长。奖金分配应充分体现工作量和劳动价值, 实现内部公平和外部公平。

其次, 医院从促进医学人才职业成长来提高组织承诺。医院为实现员工职业发展目标和职业能力发展提供培训和学习机会, 设置公平合理的激励机制, 让员工在公平公正的环境中实现个人的职业成长。医院能为员工提供顺畅的职业晋升通道, 员工越容易产生对组织的依赖和认同。同时, 为医学人才提供更多的发展机会和晋升空间, 让他们在组织中、

在工作中受到认可, 增强与员工的情感交流, 提高员工的组织认同感。

最后, 医院要借助组织承诺来保留高层次人才。高层次人才对医院的情感承诺、持续承诺和规范承诺能降低他们的离职倾向。能够培养人才对医院怀有深切的感情依赖, 是许多医院管理的研究者和从事医院管理工作的管理者们追求的目标, 也是管理上的一个境界。只有在情感上使员工对企业产生依赖, 才能在根本上解决对人的激励问题。

#### [参考文献]

- [1] 戴振威, 马伟光. 基于 Meta 分析的中国护士离职倾向影响因素模型构建 [J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(08):5-7+15.
- [2] 翁清雄, 席酉民. 企业员工职业成长研究: 量表编制和效度检验 [J]. 管理评论, 2011, 23(10):132-143.
- [3] Blau P. Power and Exchange in Social Life [M]. NY: John Wiley & Son, 1964.
- [4] Meyer J P, Allen, N.J.A Three-component conceptualization of organizational commitment [J]. Human Resource Management Review, 1991, 1(1):64-98.
- [5] Igbaria M., Greenhaus J.H. The Career Advancement Prospects of Managers and Professionals: Are MIS Employees Unique? [J]. Decision Sciences, 1992, 23(2):478-499.

表 3 回归分析结果

变量	组织承诺			离职倾向		
	模型 1	模型 2	模型 3	模型 4	模型 5**	模型 6
1 性别	-0.078	-0.12**	0.293**	0.322**	0.23	0.212**
2 年龄	-0.12	-0.066	0.185	0.148	0.087	0.087
3 学历	-0.079	-0.056	0.074	0.058	0.01	0.007
4 岗位	-0.005	-0.032	-0.067	-0.048	-0.071	-0.078
5 职称	0	-0.035	-0.132	-0.107	-0.131	-0.14
6 任职时间	0.049	0.02	-0.056	-0.036	-0.016	-0.017
7 职业成长		0.483**		-0.33**		0.113
8 组织承诺					-0.814**	-0.917**
调整 R2	0.006	0.442	0.058	0.155	0.377	0.361
F 值	1.343	38.139	4.386	9.606	29.331	17.841

表 4 中介效应检验 (Bootstrap 分析)

效用	路径	估计值	SE	95% 置信区间
间接效应	职业成长 => 组织承诺 => 离职倾向	-0.443	0.047	-0.516 ~ -0.331

(上接第 4 页)

控性大, 初学者极难周全兼顾, 随时可能终止, 如若发生, 将极大打击积极性。

PBL 联合 SBL 新模式通过多途径让住培医师及时关注临床病情变化、风险评估、人文关怀、健康指导、沟通交流、随机应变能力等各方面, 培养学生严谨、精细的工作作风, 让患者转危为安, 保障临床病患生命健康。真实情境模拟中, 身临其境体会到抢救患者的紧迫感, 时刻保持清醒的头脑, 培养临危不乱的能力, 有条不紊、分工合作、有效沟通、促进共同成长、进步。学习规避可能引起医患纠纷的不恰当通过考核获得有效反馈和评估, 在支持性学习环境中, 促进教学成果, 才能进入临床操作实践, 切身感受, 换位思考, 将心比心地亲身体会到患者在病痛方面来自生理及心理上的需要, 以彼度人, 体现人文关怀, 关爱体恤患者, 增强医生责任心, 更好地为病患提供精湛体贴的医疗服务。

经过教学改革实践, 新的教学模式和方法初见成效, 但尚处于摸索阶段不够成熟, 我们将持续改进、完善教学系统, 实现更科学、全面的临床技能评价, 提供稳定可靠、可复制的学习环境, 并允许在犯错的环境中成长, 缩短临床实践周期, 提高患者体验感, 群策群力, 不断完善、分享优秀的教学心得。

#### [参考文献]

- [1] 张凌琳, 周学东, 柳茜, 于海洋. 口腔临床实习生培养与执业医师考试接轨的思考与实践 [J]. 中国高等医学教育, 2011, 7:70-71.
- [2] 周响辉, 季彤, 何悦等. PBL 联合情景模拟教学法在口腔颌面-头颈肿瘤教学中的探索与实践 [J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2021, 29(5):384-386.
- [3] 蒋文凯, 王迪雅, 仇珺等. 浅析 PBL 教学法在牙体牙髓病学教学改革中的应用现状 [J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2018, 28(6):369-371.