

临床场景与 PBL 相结合的教学模式初探

龚虹云, 宋启斌

(武汉大学人民医院肿瘤中心, 湖北 武汉 430060)

摘要:探讨临床场景与基于问题学习(problem-based learning, PBL)模式相结合在临床医学教学中的可行性与有效性, 将临床常见疾病由学生和标准化病人(SP)在课堂上共同构建模拟临床工作场景, 教师由此引出理论知识, 应用问题贯穿于该教学内容, 并展开学生分组讨论, 使学生在掌握专业知识的前提下培养临床思维能力、探索意识和实践能力。临床场景与 PBL 相结合的临床教学方法弥补了传统教学模式缺乏生动性和变性的不足, 调动了学生的学习积极性和主动性, 提高了临床教学质量, 是一种确切可行的教学模式。

关键词:临床场景教学; PBL; 临床教学

中图分类号:G642 **文献标识码:**C

文章编号:1004-0242(2014)05-0381-03

doi:10.11735/j.issn.1004-0242.05.A006

Preliminary Practice of Model with Combination of Clinical Scene and Problem-based Learning

GONG Hong-yun, SONG Qi-bin

(Center of Oncology, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan 430060, China)

Abstract: To explore the effectiveness and feasibility of clinical scene combined with problem-based learning(PBL) teaching approach. Clinical scene of the case was rebuilt by the cooperation of students and standardized patients(SP). The teachers drew out relative theories by a series of questions, then students discussed in groups, raised and solved questions by themselves to cultivate their abilities of thinking, searching and clinical practice. Clinical scene combined with PBL teaching approach could cover the deficiency of traditional teaching mode, which included lacking of changes and activities. The teaching model enhanced the students' enthusiasm and initiative, as well as teaching quality. It is a practical and feasible teaching mode.

Key words: clinical scene teaching mode; problem-based learning; medical education

医学是一门实践性很强的学科, 传统教育将课程教学看作知识的传递, 将学习看作知识的获取, 以教师讲解为主导, 忽视对学生个人实践能力的培养。基于问题学习(problem-based learning, PBL)模式已为大家所熟悉, 从全世界来看, PBL 教学多用于临床医学教育^[1]。以问题为引导, 以学生自学讨论为主体, 改变了传统的以授课为基础的单向教学方法, 已在中国医学教育中得到逐步的发展^[2]。目前我国在校医学生众多, 要实现全面实施 PBL 教学模式是很困难的, 这需要大量的经过 PBL 教学培训的教师, 从管理到师资都有相当大的压力。因此, 探索一种新的既能踏踏实实地完成理论知识教学、使学生能够掌握一个完整的知识体系, 又能激发学生学习兴趣、培养综合实践能力的临床医学教育模式势在必行。本教研室根据客观情况, 将临床场景与 PBL 相结合

应用于临床课程教学中, 收到满意的效果。

1 临床场景与 PBL 相结合教学

1.1 教学对象

我校临床医学专业本科生, 已经完成基础医学教育课程, 进入学校附属医院接受临床实习医学教育, 开始肿瘤专业的学习。

1.2 临床场景与 PBL 相结合的教学模式

1.2.1 教师集体备课

在肿瘤科教研室选择有极大热情参加教学改革、有经验的临床医师和讲师, 组成专门的教学小组并集体备课。具体内容包括选择临床常见的典型病例, 并结合真实病人的实验室检查结果和影像学资料, 组成标准病例备案。认真制作多媒体幻灯片, 以问题贯穿和引出整个授课内容, 并展示重点内容加

收稿日期: 2013-10-11

通讯作者: 宋启斌, E-mail: sqb0288@yahoo.com.cn

以讲解。争取能营造一种真实的临床场景,从临床实际出发提出问题,解决问题,充分调动学生的积极性,活跃课堂气氛。

1.2.2 标准化病人的培训

在高年级医学生中以自愿报名的方式募集标准化病人(standardized patient,SP)^[3],予以集中授课,学习 SP 的职责及意义,培养其作为 SP 的自豪感和责任感。同时提前将病案发给学生,要求学生在授课之前阅读理解病案。选择一位学生扮演 SP 的接诊医生,询问病史并做适当的体格检查的模拟训练。SP 和“接诊医生”要求跟随带教老师上门诊,以帮助“演员”身临其境。学生在带教老师指导下接诊门诊病人,进行问诊及体格检查,初步掌握常见病例、经典病例的常见症状与体征,以便进行有目的地询问病史和针对性的回答。经过标准化、系统化培训后,使 SP 能准确表现实际临床场景。

1.2.3 学生分组及课前准备

根据教学大纲安排教学内容,要求学生依据课本提前预习,了解课本上关于疾病相关基础知识,对疾病概况有初步的总体认识。学生以小组为单位(具体根据班级人数分组)收集临床资料,每一组分别负责疾病的流行病学、病因、解剖特点、病理生理、症状、体征、辅助检查、诊断及诊断依据、鉴别诊断、处理、预后及预防,分工合作,进一步查阅参考文献进行预习和分析,以便回答教师在上课时的提问,争取做到教与学的统一。

1.2.4 临床场景模拟

课堂上,在讲台附近设置开放式模拟诊室,授课开始后,SP 即进入诊室。“医生”通过“接诊”标准化病人,真实地向学生展示诊治过程:病史采集和体格检查等^[4]。接诊完毕后,由学生借助多媒体向同学们汇报病史。

1.2.5 以问题为中心引出教学内容

根据病史内容,教师首先提问患者的主要症状和体征是什么,由相应小组同学回答后,教师通过多媒体讲授该疾病的临床特点,并给出患者的辅助检查结果;然后提问患者的诊断及其依据,学生回答后教师加以适当的补充和讲解。在不断地提出问题和学生交流探讨、解决问题的过程中逐渐引出教学大纲所要求的授课内容。

1.2.6 小组问题讨论

授课结束后,学生以小组为单位,对本次授课的

全部内容进行充分的分析讨论。以学生为主题,以问题为基础,自己提出问题,小组讨论解决,相互弥补接受知识的不足。对于有趣的或不能解决的问题,小组讨论结束后可提出来全班和教师共同讨论解决。

1.2.7 教师回顾总结

讨论结束后,教师对本次授课的内容加以回顾总结,归纳本课程的重点内容;并且可以进行知识扩展,如对学科进展、研究热点、治疗方法的选择等进行深入讲解,扩展学生的知识面,并就临床实际问题,启发学生积极查阅文献,培养学生的创新意识。

2 临床场景与 PBL 结合教学效果

对于临床场景与 PBL 结合教学模式进行学生问卷调查,有 96% 学生认为教学环节连贯,衔接自然,进展流畅;96% 学生认为教学方法对于本课程是适合的;94% 认为老师有效地利用了课堂时间;90% 认为教学材料的展现是井井有条的;94% 认为重点内容印象深刻;98% 认为教学具有吸引力;90% 认为学生能无拘无束地提问、阐述自己的想法;96% 认为老师能激励学生思考,鼓励开展进一步研究;98% 认为花大量时间预习来获得本课程的学分是合适的;100% 认为与传统教学模式相比其效果要好。

标准化病人对自己工作的评价与建议:标准化病人模拟不同疾病的病例,提供恒定一致的病史资料;“接诊医生”对经过训练的标准化病人进行病史的询问和体格检查,直接参与课堂教学,积极性更高,更容易掌握疾病的特点。更重要的是,标准化病人可以真实体会患者的心理,学生通过“接诊”标准化病人,学会了如何问诊和问诊技巧两方面的内容,这有利于今后参加工作后建立良好的医患关系。

课堂效果:在模拟的诊疗过程中,学生可以直观地学习病史采集要点、问诊技巧、查体手法等课本上没有系统描述的知识,是一般的以授课为基础传统的教学法所不能做到的。学生课前有预习,上课时带着问题听课,在教师提出问题后,讨论时都能充分参与,寻求问题的答案,学生和教师在课堂上能互动、交流,气氛比较活跃。多样化的教学方法调动了学生学习的积极性,新颖的教学方式活跃了课堂气氛,更有助于同学们理解课程内容的精髓。

授课教师和听课教师都一致认为,临床场景与 PBL 教学相结合使以前的灌注式教学向启发式教学

方向转变,将单一的教师授课转变为学生主动参加到学习中来。让学生自己去理解、去体会,老师在课堂上进行指点,调动了同学们学习的积极性,培养了学生分析问题和解决问题的能力,为培养实用性人才奠定了基础。

3 讨论

临床医学是一门以实践为基础的科学,医学教育的最终目的是培养合格的临床医学人才。然而,现阶段我国高等临床医学教学方法上还是老套的“灌输式”,教师讲课积极性不高,学生听课兴趣不高,致使教学效果不佳^[5]。学生需要花费大量时间学习和记忆理论知识,过后却常常忘掉,或者不知道如何运用到临床实践中去,造就了一些只懂得理论却深入不到实际中的“人才”。因此,我国高等医学院校都在为改变传统教学模式,探索新的教学方法而努力^[6]。

1956年Bloom等学者在比较了不同学习方法的学习效率后提出了PBL,在该教学模式中学生以小组为单位,开展以问题为中心的自主学习,带着问题进行讨论,老师仅仅是辅导者和协调者,引导学生围绕更广泛的问题展开讨论。1983年Schmidt详细论证了PBL教学方法的优点^[7],爱丁堡大学通过教育实践也推荐这种以学习者为中心的教学方式,充分发挥了学生学习的主动性,有助于培养分析问题和解决问题的能力、利用信息资源的能力和主动学习的能力^[8]。目前PBL教学模式已在我国很多医学院校试行,基本上是通过在传统教学中穿插进行PBL教学或并列进行^[9]。但是这种模式也有一定的缺点:由于知识的限制,学生往往提不出问题,教学的可控性比较差。而PBL原创模式中要求6~8个学生为一组,每组都配备一位指导老师,对于我国大部分院校的大班教学的现实来说是不可行的。

我们将临床场景与PBL相结合应用于临床课程教学中,通过模拟临床场景的形式在课堂上再现诊疗过程,以最直观的方式向学生带出授课内容,增强了感性认识,使得学生在对疾病的认识之初就进入了临床思维模式。同时,通过创设出真实性和准真实性的具体场合的情形和景象,帮助学生把知识融入到生动的情景之中,提高学生的学习兴趣,改变教学枯燥无味的局面。而且我们吸收PBL的教育精神,将灌注式教学转变为启发式教学。在上课之前

要求学生预习,并分组分工合作,查找文献,了解当前最新研究进展,做好充分的准备。在课堂上教师联系临床场景病例,逐一进行提问,学生回答后教师对学生回答问题时进行修正和补充并从理论上阐述和讲解,通过交流的方式让学生主动参与到教学中,使学生在理论和实践两方面对教学内容有了一个深刻的印象,对知识的掌握更加牢靠。教学内容完成后多给学生机会,保证有充分的时间让学生自己提出问题并小组讨论,鼓励有不同甚至相反的意见。在课堂结束后给学生布置一些与临床有关的实际问题,鼓励学生查找资料,自己解决,加强了对学生自学能力、终身学习意识和创新意识的培养。

综上所述,临床场景与PBL相结合的教学模式以病例为中心,将课本上的理论生活化,激发了学生的学习动机和学习兴趣,引导学生对所学知识的进一步追求与探索,使学生对课程内容印象更深刻。这种模式贯彻了PBL教学精神,同时也避免了我们现阶段医学教学资源不足的现实问题。经过我们初步的探索,这种教学模式运用于我国医学教学实践中是确切可行的。

参考文献:

- [1] Wang CD. Changes in medical education model and overall quality education of medical students [J]. China Practical Medical, 2008, 3(14): 160-161. [王承党. 医学教育模式的变迁与医学生综合素质教育[J]. 中国实用医药, 2008, 3(14): 160-161.]
- [2] Lau YT. Problem-based learning in pharmacology: a survey of department heads in Taiwan, China [J]. Acta Pharmacol Sin, 2004, 25(9): 1238-1240.
- [3] Howley L, Szauter K, Perkowski L, et al. Quality of standardised patient research reports in the medical education literature: review and recommendations [J]. Med Educ, 2008, 42(4): 350-358.
- [4] Tian J, Li D. Preliminary practice of clinical scenario teaching mode [J]. Researches in Medical Education, 2009, 8(4): 417-419. [田京, 李丹. 临床场景教学模式的初步实践[J]. 医学教育探索, 2009, 8(4): 417-419.]
- [5] Liang HJ, Wu DF, Li XH, et al. The applications of PBL pattern in the teaching of digestive disease combined internal and surgery [J]. Chinese Journal of Medical Education, 2006, 26(3): 69-76. [梁宏军, 吴多芬, 李晓辉, 等. 以问题为基础教学模式在内外科学消化系统疾病整合教学中的应用[J]. 中华医学教育杂志, 2006, 26(3): 69-76.]
- [6] Luo Y, Luo R, Li W, et al. High altitude medicine education in China: exploring a new medical education reform [J]. High Alt Med Biol, 2012, 13(1): 57-59.
- [7] Schmidt HG. Problem-based learning: rationale and description [J]. Med Educ, 1983, 17(1): 11-16.
- [8] Lambie AT, Maclean CM, McGuire RJ. The introduction of problem-based learning projects into a clinical correlation course in the first year of the Edinburgh medical curriculum [J]. Med Educ, 1981, 15(4): 209-215.
- [9] Qin XJ, Kong J, Lu L, et al. Application of problem-based learning in a large class in stomatology course [J]. J Oral Maxillofac Surg, 2010, 68(4): 739-743.