

高团队合作、沟通能力,为未来从事医疗工作、建立和谐医患关系奠定基础,且有 90.0% 的学生认为该种教学模式值得进一步的实施和推广。

表 4 CP 结合 TBL 教学组学生对 CP 结合 TBL 教学模式的评价[n(%)]

评价内容	赞成	中立	否定
提高学习积极性、主动性	27(90.0)	2(6.7)	1(3.3)
提高动手能力、临床思维和 分析能力	28(93.3)	1(3.3)	1(3.3)
提高团队合作、沟通能力	29(96.7)	1(10.0)	0(0.0)
应继续实施	27(90.0)	3(10.0)	0(0.0)

4 在妇产科实施 CP 结合 TBL 临床教学需要注意的问题

要真正的理解 TBL 结合 CP 教学的内涵,才能保证妇产科学临床实习教学的顺利进行。因此在教学中要注意以下问题:(1)在教学过程中设立的妇产科学 CP 文本是为特定的单病种设计的,而临床中妇产科疾病往往是充满复杂性、多样性、变异性,因此部分教师或医学生会认为这种标准化、格式化、固定的诊疗方案会限制教师和学生的思维和创造力。需要注意的是妇产科学教学过程中设立的 CP 文本只是一种建议或指导,允许有变异,允许有偏离,允许随着具体情况的变化而改变,甚至完全退出 CP,找到新的教与学的平衡点。同时在教学过程中教师要鼓励学生发现问题,并及时分析和处理变异,这样会更有助于提高学生的专业素养。(2)医院要加强对教师的培养力度。TBL 结合 CP 教学法对带教教师要求高,教师需根据具体教学情况,归纳教学重点,重组教学内容,有效组织教学并能对学生学习情况做出合理评估,这就要求带教教师必须具有广博的专业理论、熟练的医学操作技能,并具有很好的课堂驾驭能力和课堂掌控能力。为了达到教与学的最佳结合,医院

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.08.046

必须花费大量的时间和精力对带教教师进行系统培训,提高带教教师的教学水平。

医疗工作需要集体合作,医疗措施的成功实施不但需要专业知识,更需要组织、协调和沟通。为了满足医疗机构的需要,培养出实用型医用人材,漯河市中心医院在妇产科实习生的临床教学中尝试将 TBL 教学法和 CP 教学法有机结合,发现该教学方法既规范教学流程,增强了教学内容的系统性,培养了新型教师队伍,又在较为紧张的教学资源下,在有效传授专业能力的前提下,培养了医学生的团队精神、协调能力、沟通技巧等非专业技能,因此 TBL 结合 CP 教学值得妇产科学临床教学应用和推广。

参考文献

- [1] 尤涛,朱雷,王国斌. 临床路径在骨科临床教学中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志,2012,11(9):918-920.
- [2] 何云锋,吴小侯. 基于临床路径的教学方法在泌尿科研究生临床带教中的体会[J]. 中华医学教育探索杂志,2012,11(1):74-76.
- [3] 廖琪,真酌,张桂荣,等. 临床路径在临床工作中实施的探讨[J]. 临床医学工程,2008,15(11):80.
- [4] Steven D, Pearson MD, Thomas H, et al. Critical pathways as a strategy for improving care problems and potential[J]. Ann Inter Med,1995,123(12):941-948.
- [5] 戴晓天,齐德广,杨和平,等. 引入临床路径理念增强临床教学效果[J]. 西北医学教育,2004,12(5):436-438.
- [6] 穆攀伟,王庭槐,曾龙驿. 在医学教育中引入以团队为基础的的教学模式[J]. 中国高等医学教育,2011,25(1):55-56.

(收稿日期:2015-08-08 修回日期:2015-11-18)

临床实践指南应用于高等医学教育的探讨*

杨 静,郑宏庭[△]

(第三军医大学新桥医院内分泌科,重庆 400037)

[中图分类号] G42

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)08-1135-03

医学是一门日新月异的学科,全球每年发表的医学文献就数以百万计。如何在浩如烟海的文献资料中获取指导性最强的内容是当代医学生必备的技能之一。而目前的医学教育模式仍沿用传统的教科书知识的传授,教科书中虽有不定期专业知识的更新,但更新的速度远远低于实际需求。笔者认为如果常规将本专业最新临床实践指南引入医学教育,这对于丰富学生专业知识、了解本专业前沿进展、指导临床实践大有裨益。

1 意义

近 20 年来,循证医学正快速而深入地发展,体现循证医学精髓的临床实践指南悄然成为现代医学不可分割的一部分^[1]。医学临床实践指南是由专业学术团体对最新循证证据的集合

和总结,具有以下特点:(1)学术权威性,编写人员均系各专业领域知名学者,参考文献来源于行业高影响因子杂志;(2)内容信息量大,在全面系统检索、分析和评价后引用文献;(3)突出学术独立和公正,各学会都有专门的委员会,按照严格的工作程序制定指南;(4)是强调循证医学思想,推荐意见附有证据分级,从而帮助医生在特定的临床情况下做出最适宜的处置。因此,在高等医学教育中融入临床指南相关内容,将有助于医学生掌握最新研究进展,并在此后的临床工作中更好地指导实践的唯书本论、唯权威论观念,树立以询证医学指导学习、实践的观念。

* 基金项目:重庆市研究生教育教学改革研究项目(yjg153067)。

△ 通讯作者,E-mail:fnf7703@hotmail.com。

作者简介:杨静(1981—),硕士,主治医师,主要从事内分泌代谢疾病临床及教学工作。

但事实上,在中国的医学院校,指南远远没有成为指导临床实践的主流,在医学教育阶段也缺少全面深入的学习。虽然有个别院校曾做了初步的探讨,但这种教学方法并没有普遍开展^[2],不仅是中国的临床医生,在欧洲,临床医生对于专科指南的知晓率也并不理想^[3-6]。

2 实施方案探讨

笔者设想,将临床实践指南应用于高等医学教育是将传统教育模式结合最新临床实践指南进行教学,在常规授课之外教员将英文或中文指南的核心信息向学员精确传递,从而作为专业知识的补充与提高。例如,作为内分泌专业医生和教员,每年美国内分泌学会都会更新糖尿病防治指南,该指南集中体现的近 1 年世界糖尿病诊治方面的最新成就,可以在课堂教学中融入该指南的核心内容,并且可以与上一年的指南内容进行比较,让学生更加深入地了解糖尿病诊治的变迁和进步,接收到全世界最主流最先进的诊治理念。

当然这种方式仍然是教员主动作为,学员被动接受的模式。笔者认为还可以根据教学内容提前让学员自行查找感兴趣的糖尿病诊治指南,可以是中国的、也可以是美国的、甚至是欧洲的,可以是中文的也可以是英文的,在常规授课后留有时间全体共同讨论,畅谈学习心得,如此学习方式更为活跃、生动、还可以让大家最短的时间内获得最大信息量,当然这个过程中对教员的知识储备和主动学习也起到了督促的作用,从而达到了教学相长的目的。

3 预期效益

不同层次的医学生对临床实践指南在工作中的指导意义都有着一定程度的了解,在日常教学中笔者所在的第三军医大学的学员也希望在大学基础课或临床实习阶段接触到更多相关知识,这也反映了被培养者对获取最新知识的需求与呼声。在高等医学教育中引入最新的临床实践指南,笔者认为至少会产生以下几方面的教学效益。

3.1 了解专科研究进展 医学研究的进展速度十分惊人,仅在 Pubmed 上,每天都会更新数以千计的医学论文,怎样在浩繁的医学文献中找到自己感兴趣的内容,怎样知道本专业领域的研究热点是什么,什么工作是前人已经做过的,哪些研究尚无定论,认真研究指南将是解决这些困惑的一把金钥匙。正如美国糖尿病学会每年都会更新糖尿病防治指南,因为在美国,内分泌研究方向每年都会开展一系列的临床试验,得出相应的研究结论,这些都是专科指南修改的依据。通过指南的学习,医学生可以清楚看到各自专业领域发展的方向与研究进展。

3.2 学习专科诊疗的规范程序 在学习各专科指南的过程中,笔者常常会发现文中多处引用各大临床试验的研究结论,例如诊断某个疾病,建议先做哪些检查,再做哪些检查? 同类型的检查中哪个意义更大? 有没有诊断的金标准? 这些问题在指南中都有细致的分析,而且真正做到了有理有据。这种严谨求实的学术态度正是医学教育中要努力实践的。因此,将指南应用于医学教育实践,无形中会形成学生正确合理的诊疗思路,同时对于未来制定规范化的临床实验路径、开展医学研究大有裨益。研读指南应是一个医学生在成为临床医生前重要的必修课。

3.3 学习最新诊断标准及治疗进展 随着医学研究的进展,人类对许多疾病的认识也逐步深入,疾病的诊断标准也不时更新。最新、最权威的诊断标准从何获取? 那就是诊疗指南。例如:妊娠期糖尿病(gestational diabetes mellitus, GDM)诊断标准最早制定于上世纪 60 年代,几经修订,2011 年美国糖尿病

协会(American Diabetes Association, ADA)推出了最新诊治指南,该指南最大的变化之一是 GDM 筛查和诊断的调整,推荐采用口服 75 g 葡萄糖筛查的一步法诊断 GDM,其界定的空腹、服糖后 1 h 及服糖后 2 h 血糖值及诊断条件均有下调,充分体现了当今对 GDM 更加严格的管理趋势^[7]。并且在妊娠合并糖尿病患者降糖药物使用方面也一扫过去只能使用人胰岛素的认识,现在各大指南明确推荐门冬胰岛素、短效胰岛素、中效胰岛素、地特胰岛素都可用于此类患者。必要时,在知情同意的基础上,部分口服降糖药也可以谨慎使用^[8]。诸如此类诊断标准、治疗理念的变化对于临床实践发挥着重大的指导意义,通过阅读最新指南医学生可了解到最新诊断标准、治疗措施,始终站立在知识更新的前线。

3.4 将循证医学理念与临床实践相结合 循证医学是与个人经验和权威专家意见相对立的,它反对简单地把基础研究的结果推论到临床,主张临床研究特别是随机对照临床试验的结果作为指导临床的决策依据。而临床实践指南是基于对循证医学证据的梳理和总结,从而得出最令人信服结论。因此,临床实践指南是循证医学运用于临床的一个典范,从某种角度来讲,将临床实践指南应用于医学教育,可以很好地将医学生从传统的依靠个人经验诊疗引向现代医学的精髓-循证医学诊疗^[1]。

3.5 学习医学英语的好教材 在我国,各医学院校没有统一规范的医学英语教材是阻碍医学生英语学习的一大难题。本科生教育中,主要的目标是通过国家英语四六级考试,进入临床实习阶段后,医学英语就基本上靠自主学习。同时,研究生的英语教材多数由院校自编,主要面向国家英语六级考试或者雅思、托福之类的出国考试^[9]。而国外的诊疗指南编写人员都是各学科领域内国际知名专家,这些专家大部分来自英语母语国家,其编写的指南,语言简练,语法规则,选词精准,句式严谨,尤其在临床常用表达方式上,可谓是医学英语学习的范文。因此,在医学教育中引入临床实践指南,必将成为医学生学习专科英语的好教材。

综上所述,各专科的最新临床实践指南对于各层次的医学生来说都是一部非常好的教材,它通过对书本知识的补充和提升开阔了医学生的眼界,打破了故步自封、因循守旧的思维框架,帮助大家了解各专科疾病诊治的前沿进展,更重要的是从学生时代就树立了循证观念,并将这种理念贯彻到日后的临床实践中去。同时,外文指南也是优秀的医学英语学习教材,获得途径简单,许多网站均可免费下载。总之,将指南教学融入传统教学、认真学习指南,可使医学生获益良多。

参考文献

- [1] 胡礼炳. 从学生的角度看中美医学教育的差别与相关问题的思考[J]. 中国高等医学教育, 2010, 24(3): 105, 122.
- [2] 赵威, 黄静, 高伟. 医学教育中临床指南相关内容讲授现状的调查研究[J]. 中国高等医学教育, 2011, 25(9): 78-79.
- [3] Hobbs DF, Erhardt L. Acceptance of guideline recommendations and perceived implementation of coronary heart disease prevention among primary care physicians in five European countries: the reassessing European attitudes about cardiovascular treatment (REACT) survey[J]. Fam Pract, 2002, 19(6): 596-604.
- [4] 程远植, 吴锡桂, 黄伟, 等. 《中国高血压防治指南》知晓情

- 况的调查[J]. 高血压杂志, 2002, 10(2): 176-177.
- [5] Graham IM, Stewart M, Hertog MG, et al. Factors impeding the implementation of cardiovascular prevention guidelines; findings from a survey conducted by the European Society of Cardiology[J]. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil, 2006, 13(5): 839-845.
- [6] 赵威, 高炜, 王贵松. 急性 ST 段抬高心肌梗死临床指南知晓率及应用情况调查[J]. 心肺血管病杂志, 2007, 26(2): 96-99.
- [7] 杨慧霞. 妊娠期糖尿病筛查和诊断策略的变迁[J]. 实用妇产科杂志, 2011, 27(7): 482-484.
- [8] 中华医学会妇产科学分会产科学组, 中华医学会围产医学分会妊娠合并糖尿病协作组. 妊娠合并糖尿病诊治指南(2014) [J]. 实用妇产科杂志, 2011, 49(8): 561-569.
- [9] 刘伟荣, Wang JL, 杨丹. 医学英语教学现状分析及改革探索[J]. 医学综述, 2008, 14(16): 2552-2554.
- (收稿日期: 2015-08-10 修回日期: 2015-11-06)
- 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.08.047

妇产学科资源库建设的探索与实践*

肖瑾, 孙荻娜

(重庆医科大学附属第二医院妇产科, 重庆 400010)

[中图分类号] G42

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)08-1137-02

根据教育部的十二五规划, 教育信息化将为现有的教育网、校园网进行教育信息化升级, 新一代教育网必然成为未来教育信息化的基础。数字化使得教育信息技术系统的设备简单、性能可靠和标准统一, 网络化使得信息资源可共享、活动时空少限制、人际合作易实现^[1-3]。按照现代教育技术中心对网络教学平台及教学资源库的要求, 网络教学资源已经初具规模, 教学大纲、CAI 课件、习题、教学日历等已上网并及时更新。网上运行情况良好, 能满足本课程的教学需要, 在教学中发挥了良好作用。并逐步将教学资源有计划有步骤地上网。在目前的网络基础上, 需要进一步地优化栏目规划和版面设计, 进行程序架构设计。在数据库的建模过程中, 主要是缺乏自有数据库的支持及经费的支持^[4]。借助于其外文数据库及检索系统, 为广大的妇产专业人员及工作者提供专业的外文文献数据库^[5]。

1 妇产学科资源库建立原则

1.1 易于检索, 便于应用 提高教学质量、方便使用及学习是妇产学科资源库建设的根本目的。

1.2 合作共建 妇产学科资源库建设是为推动、促进学科建设, 人才培养模式改革的实际需要, 合作共建教学资源库是必需的选择。其他专业资源库的建设和开发常是有层次的将临床工作中需要的知识融入到专业资源库中, 才有可能培养出合格的临床工作需要的人才; 与此同时建设专业教学资源库也需要借助其他医院共同建设, 充分利用兄弟院校的已有成熟资源, 不仅可以取得事半功倍的效果, 而且院校的自觉参与和自主研发同时又能促进院校之间的经验、方法交流, 达到共同提升的目的, 将学习者的亲身感受、心得体会纳入其中, 师生共同协作努力建设优质的资源库^[6]。

1.3 资源库建设的开放性、可持续性 传统的教学资源和数字化教学资源区别在于后者是可持续的、开放的。所谓可持续就是资源库建设过程中要随着科学的发展、技术的进步不断地进行修改和完善, 它同时还须具备能“动”起来的数字资源, 使其更具有教学和学习吸引力^[7]。而开放就是妇产学科资源库

平台应该在允许范围内给予教师、学生、临床医生一定的权限范围, 让他们对资源库进行完善、补充包括他们的学习心得和体会等。

2 妇产学科资源库建设的方案设计

2.1 妇产学科资源库建设的方向 医学量化的文献使得现有的检索和获取发生了很大的变化, 医学图书情报环境的巨大变迁, 席卷了全球, 掀起了医学界信息素养教育全球化的热潮、医学科情报信息工作专业人才模式的变化, 以及快速、及时、准确地检索和获取。医生不仅仅满足于找到文献, 而是需要了解文献的价值。因此整合式检索方式和二代垂直搜索的网络文献检索工具逐步成为信息检索的主流方向。建立和完善专业数据库对学科建设乃至重庆长江上游医学学科建设具有重要的意义^[8]。目前《精品课程》做到了教学意义上的精品, 还需要丰富的资源库来充实, 才能资源共享, 做好《精品课程》的教学、网络资源建设和软件环境建设。基于课程的教学设计, 考虑教学实施的需求, 以各学习模式为核心, 形成与学习模式相配套的教学资源库。

2.2 妇产学科资源库课程设计 妇产学科医学资源库的定位是基于虚拟数据库的信息资源集成和实体信息资源整合的技术体系。

2.2.1 资源库课程标准 根据妇产科学课程的性质、目标、内容、实施建议的教学指导性文件, 开发具有普适性的资源库标准, 为妇产科学课程建设和教学实施提供基本框架方案。

2.2.2 资源库课件 通过学校网站, 妇产科学教学大纲、教学方案、多媒体课件、电子教案等教学资料免费开放, 为学习者服务, 帮助学习者更好地融入课堂, 理解知识, 更好地完成学习任务。

2.2.3 资源库学习手册 以妇产科各学科为单位开发配套的学习手册, 为学习者提供有针对性的、优质的学习资料。

2.2.4 资源库测试习题 以学习单元为单位开发配套的测试习题, 帮助学习者完成单元学习后进行学习测试和评价, 以助于个人能力的提升。

* 基金项目: 重庆医科大学校级课题(20080325); 重庆市教育委员会课题(重庆医科大学 103128)。 作者简介: 肖瑾(1964—), 学士, 副教授, 主要从事头位难产、妊娠并发症的处理、妊娠期营养资方面的工作。