

不同教学方法用于胃肠外科规培生培养教学中的效果比较

卢星秀

四川省攀枝花市中心医院 四川 攀枝花 617000

摘要:目的: 比较不同教学方法用于胃肠外科规培生培养教学中的效果。方法: 选取2022年5月-2023年5月在本院的60名规培生作为对象开展研究, 用掷硬币法将其分为对照组和观察组, 各30名; 比较两组在规培前后的考核成绩以及对不同教学方法的赞同率。结果: 在入院考核时, 两组规培生的考核成绩无显著差异 ($P > 0.05$), 在接受不同的教学后, 观察组规培生的理论成绩以及临床操作成绩均显著高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组规培生对该组教学方法的赞同率显著高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 对胃肠外科规培生运用基础教学模式 (PBL) 联合案例引导教学 (CBL) 以及循证教学 (EBM), 能够显著提高教学质量促使规培生获得理论知识与临床操作能力的双重提升, 另外, 规培生对于多种模式联合教学的接受程度以及满意程度更高, 说明这种教学方式值得在胃肠外科的临床教学中进行推广。

关键词: 不同教学方法; 胃肠外科; 规培生培养教学

胃肠外科可以说是古老但是却日新月异的一门学科, 学科的主要特点就是患病率较高并且急诊患者众多在临床的处理上比较棘手, 当前医疗技术高速发展的背景下更多新技术和新理论相继出现^[1]。胃肠外科不仅是临床医学中极为重要的组成部分还是对医学规培生进行教学的主要科目。在传统的规培生教学中大多是以“填鸭式”的教学为主, 不过这样的教学方式已经无法满足现代化医学背景下学生们学习需要。PBL教学是一种将问题作为导向的教学方式, 在临床情景之中, 教师会提出一些相关的问题, 让规培生自主的解决问题, 熟练掌握相关知识并引导学生们进行主动思考; CBL指的是将案例作为教学基础, 这一教学方法的核心是在临床教学中导入典型案例, 并引导规培生对案例展开深入的思考和讨论, 然后由教师结合实际案例进行点评; EBM也就是循证医学, 对规培生进行临床教学的过程中引入循证医学相关理念能够有效激发规培生对于医学知识的兴趣, 提高其分析病情因病施治的能力^[2]。参与胃肠外科规培的学生基本都已经掌握了丰富的理论知识, 不过由于真正接触过的患者相对较少还不具备将理论知识有效应用在临床操作中的能力, 不能对患者病情进行准确的诊断及治疗^[3]。本次研究选取我院60名规培生作为研究对象, 对不同教学方法在胃肠外科规培生培养教学中的教学效果进行比较, 现有以下报告。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2022年5月-2023年5月在本院的60名规培生作为对象开展研究, 用掷硬币法将其分为对照组和观察组,

各30名; 对照组规培生男16名, 女14名, 年龄为22-27岁, 平均年龄 (25.31 ± 2.16) 岁, 观察组规培生男15名, 女15名, 年龄为22-28岁, 平均年龄 (25.84 ± 2.37) 岁; 两组规培生的学历、年龄等资料无统计学差异 ($P > 0.05$), 具备可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

以常规的讲授模式 (LBL) 对本组规培生进行教学, 在教学过程中, 带教老师为过程主体。按照胃肠外科的教学大纲, 在教学之前为规培生发放统一的书籍, 并向其讲解书中的重点内容, 然后由规培生进行自主学习。跟随老师在临床中进行学习, 掌握病历书写、查体以及病史询问等方面的基础能力。在进行外科手术时, 规培生可以进行观摩学习, 了解手术的操作过程, 然后根据老师指导进行实践操作。

1.2.2 观察组

采用PBL联合CBL、EBM的教学模式, 把多种模式进行有机整合, 合理运用在临床教学的过程之中, 具体教学方式如下: (1) 以小组为单位组织学习, 带教老师把每一批的规培生都分为几个小组, 并由组员之间推选小组长, 由小组长负责组织本组开展学习和讨论。(2) 在教学正式开始前, 老师需要向每组发放学科的书籍以及重点知识汇总, 明确本次实习过程中的学习目标。在临床教学的过程中, 带教老师可以就书籍中的一些重点问题进行提问, 比如某种疾病的病因、症状、发病机制以及体征等等, 通过对问题的思考, 规培生们能够将所有知识进行串联, 从而形成一套较为完善的知识体

系。(3)针对一些重难点或者较为关键的问题,各个小组都可以组织小组讨论,对这些问题进行深入的商讨,首先,组内的每个学员需要先对问题展开独立的循证学习,可以通过互联网上的相关资料或者是书本中的资料学习知识,并对重点的问题进行深入思考。然后,组长带领组内成员对各自得出的答案进行汇总,通过小组讨论对最终的答案进行总结和确认,再提交给带教老师。老师则需要对各组给出的答案进行仔细审阅,并对其做出客观评价,针对其中存在的错误问题,需要立即予以指正,对于表现优秀的小组和个人也要进行表扬。(4)在一段时间的学习之后,规培生们对重点知识也已经有了基本的掌握,此时,带教老师就需要寻找典型的、合适的病例进行案例教学。一般来说,在选择典型案例的时候需要注意,其必须符合客观性、典型性以及可追踪性的要求。在病例确定之后,老师需要向各小组介绍病例的基本情况,然后要求所有规培生以独立学习和小组探讨等方式对临床治疗疾病的知识展开学习,并且老师要指导并带领规培生完成一系列的外科实操。在一段时间之后,老师再通过小组教学的形式对所有规培生的实操技能进行一定

指导,促使其临床实操水平能够进一步提升。

1.3 观察指标

比较两组在规培前后的考核成绩,在入院时,需要组织所有规培生进行一次考核,然后在规培期结束前再次考核,考核的内容包括理论知识和实操能力,满分100,二者各占比50%,将两次考核的成绩进行准确记录并做好统计;在规培结束后,向所有规培生发放问卷,调查他们对于教学方法的赞同情况,并对整体的赞同率做出统计。

1.4 统计学分析

应用SPSS23.0软件处理数据,用%和($\bar{x} \pm s$)分别表示计数和计量资料,行卡方和行t检验, ($P < 0.05$)时有统计学意义。

2 结果

2.1 两组规培前后考核成绩对比

在入院考核时,两组规培生的考核成绩无显著差异 ($P > 0.05$),在接受不同的教学后,观察组规培生的理论成绩以及临床操作成绩均显著高于对照组,具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表1。

表1 两组规培前后考核成绩对比 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	理论知识		实操能力	
		入院考核	实习考核	入院考核	实习考核
观察组	30	25.31±7.26	42.56±4.13	22.17±7.21	41.57±5.42
对照组	30	26.04±7.51	36.32±4.06	22.36±7.54	34.28±5.01
t	/	0.382	5.901	0.099	5.409
P	/	0.703	0.000	0.921	0.000

2.2 两组对不同教学方法赞同率对比

观察组规培生对该组教学方法的赞同率显著高于对

对照组,具有统计学意义 ($P < 0.05$),见表2。

表2 两组对不同教学方法赞同率对比 [$n(\%)$]

组别	例数	锻炼思维能力	易于接受	锻炼问题解决能力	对该教学方式满意	能提升实操水平	可降低学习难度
观察组	30	30	30	29	29	28	30
对照组	30	17	19	16	16	14	16
χ^2	/	16.595	13.469	15.022	15.022	15.555	18.261
P	/	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

胃肠外科在临床医学中是非常重要的组成部分,在这一科室收治的病例中,通常是包括很多病种的。在临床上,胃肠疾病的发病率非常高,针对某些疾病的诊断以及治疗也比较困难,所以,必须要培养能够熟练掌握理论知识、具有较高实操水平、具备良好思维能力的临床医生^[4]。自2015年开始,我国已经全面实行了住院医师的规范化培训,当前也已经形成了相对完善的、科学的培训方式,这也是培养医学人才的一个重要手段^[5]。

当前,胃肠外科作为医师培训的一门重点科目,其中包含着很多重难点知识。在传统的临床教学中,比较强调带教老师的主体地位,基本都是天涯是教学,这严重忽视了规培生们的主观能动性。在这样的教学模式下,只能培养出掌握基础知识以及基本能力的学生,其创新能力、综合素养以及思维能力都得不到较大的提升,这对规培生们未来的长远发展是非常不利的^[6]。近年来,临床教学的方法得到了较大的改变和创新,目前,PBL、CBL以及EBM教学法已经成为了临床教学的主要

方式。PBL是一种问题导向的教学方式,将临床中存在着问题为出发点,促使规培生可以通过资料查询以及小组讨论等方式来解决问题,掌握在问题之中隐藏的知识与技能。CBL是以临床上的典型病例为起点,带教老师要指导规培生对这些典型病例进行分析和研究,从而探索合适的治疗方法,逐渐掌握临床救治方面的知识。EBM则是把循证理念运用在了教学的过程中,引导学生明确问题、查找文献,从而寻找最佳证据对问题进行指导和解决^[7]。

现阶段,在胃肠外科的临床教学中存在着诸多难题,胃肠外科又是普外科的一个重点科目,所以,如何提高临床教学的质量是胃肠外科带教老师重点思考的问题。胃肠外科的工作任务通常是比较复杂的,而且工作量较大,因此这也对带教工作有了更高的要求^[8]。PBL是一种新的教学模式,是在现代医学背景下对传统临床教学理念的一种更新,在教学时,带教老师会结合所学知识以及教学情境提出相应的问题并引导规培生独立思考或者是以小组合作的方式对问题展开深入探讨能够激发出规培生的学习热情以及积极性,同时也有助于培养他们的团队合作能力。CBL教学法能够通过典型病例对规培生的思维能力进行启迪,通过对病例进行深入了解和分析,可以更深刻的认识到各种疾病的内在联系以及本质。在老师的指导下还能够不断提升自身的实操能力,将所掌握的理论知识更好的运用在实操过程中,为后期临床工作奠定良好基础。EBM是指在临床教学的环节中引入循证理念,老师要求规培生对问题所涉及到的相关知识进行查询和筛选并以此对临床决策进行指导。医学是一门不断更新和发展的学科,必须树立终身学习的观念,而EBM实际上在问题基础上不断进行自我教育实现真正的终生学习^[9]。EBM作为一种新的临床教学模式,一经提出就在国内外的各所医学高校中被迅速应用,而且也获得了令人满意的效果,将EBM教学运用在规培生的临床教学中已经成为必然趋势,临床教学模式的创新和转变是提升医学生综合素质的必然要求,能够有效改变在传统教学模式中存在的诸多弊端,为医学的前进和发展培养更多优质人才^[10]。在本次研究中,以PBL联合CBL、EBM的模式对观察组规培生进行教学,在入院考

核时,两组规培生的考核成绩无显著差异($P > 0.05$),但是在接受不同的教学后,观察组规培生的理论成绩以及临床操作成绩均显著高于对照组,并且观察组规培生对该组教学方法的赞同率显著高于对照组($P < 0.05$),这也凸显了三种模式联合教学的有效性。

综上所述,对胃肠外科规培生运用PBL联合CBL、EBM,能够显著提高教学质量,促使规培生获得理论知识与临床操作能力的双重提升,另外,规培生对于多种模式联合教学的接受程度以及满意程度更高,说明这种教学方式值得在胃肠外科的临床教学中进行推广。

参考文献

- [1]钟扬,何苗,刘志,张光年,任冬梅,秦龙,李婷,陈建宇.PBL+CBL模式在肝胆外科临床教学中效果的系统评价[J].中国继续医学教育,2023,15(9):52-58.
- [2]秦乐,衡怡鑫.胃肠外科临床带教中应用PBL教学方法对教学效果的影响[J].农垦医学,2023,45(1):94-96.
- [3]兰海生,周莅,黄海舫,岑小宁,陈堯,黄颖,吕建生,黄许森.多学科整合式课程在胃肠外科教学中的应用[J].右江民族医学院学报,2022,44(4):594-597.
- [4]毕涛,卢倩倩,姜海明,陈军.PBL联合CBL教学法在胃肠外科见习教学中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(12):56-59.
- [5]王震,陈俊强.合作学习联合基于问题的教学模式在胃肠外科临床见习中的应用[J].中国当代医药,2021,28(33):204-207.
- [6]王凯,张轩.不同教学方法用于胃肠外科规培生培养教学中的效果比较[J].智慧健康,2021,7(28):177-179.
- [7]彭鑫宇.LBL、CBL及PBL联合教学在胃肠外科临床实习教学中的应用[J].文化创新比较研究,2021,5(24):64-67.
- [8]张明凯,李玉明,李燕彬,王建平,彭志浩,胡宝光,孙庆磊.EBM-PBL教学法在胃肠外科临床教学中的效果评价[J].中国继续医学教育,2020,12(18):40-43.
- [9]马玉林.CBL结合PBL教学模式在胃肠外科临床教学中的应用观察[J].中国卫生产业,2020,17(12):145-146+149.
- [10]黎伯培,林博杰,冼书林,罗铭.PBL教学法在胃肠外科临床教学中的应用效果研讨[J].当代医药论丛,2020,18(11):203-204.