

案例导向的消化系统内外科整合教学改革实践

王宣丽

西南医科大学附属医院 四川 泸州 646000

摘要: 案例引领的消化系统内外科整合教学模式可显著提升护理专业学生护理思维能力与综合护理服务水平。本研究经由构建以真实病例为核心的跨学科教学体系达成目的,打破传统内外科教学彼此分离的壁垒,做到知识结构的有机融汇,教学过程中着重培养学生应对护理实践问题的能力,增进理论与实践的融合,引导学生形成对消化系统疾病的全面认知。实践检验表明,该教学模式明显提升了学生的学习积极性以及护理岗位适应能力,对医学教育改革做了有益探索。

关键词: 案例导向; 消化系统; 内外科整合; 教学改革

引言: 在传统医学教育模式这个体系里,基础医学与护理专业知识一般存在较为明显的分割现象,学生难以把理论知识有效转变为护理实践能力,消化系统疾病牵扯着内科、外科等多个学科范围,传统的按学科分科教学方式易造成知识零碎化,阻碍学生形成对疾病的全面认识。基于当前这一背景,本研究开展案例导向的消化系统内外科整合教学改革探索,目的是消除学科之间的隔阂,设立更贴合临床实际的教学模式,凭借精心设计好的教学案例,引导学生自发思考与探究,造就其综合分析应对护理实践问题的能力,该改革实践不仅是对现有教学模式的革新突破,更是针对医学人才培养质量提升的积极摸索。

1 教学模式构建与实施策略

1.1 课程体系设计与优化

消化系统内外科整合教学的核心要义是重新编排传统课程体系,把原本分散于不同学科之间的相关知识点进行系统整理和有机结合,课程设计依照从基础到临床、由简单至复杂的递进规则,保证学生在掌握基本理论之后的阶段,逐步形成一套完整的临床思维框架。教学内容覆盖消化系统解剖生理、病理机制、护理评估、护理干预原则等多个范畴,强调消化系统疾病内科护理与外科护理的协同配合,课程模块设定充分顾及了不同学习阶段的特点,初级阶段着重打好基础知识,高级阶段更聚焦于临床决策能力的培养事宜。

加强师资队伍是保障教学质量的关键点,整合教学要求教师拥有跨学科的知识储备以及充足的临床经验,通过搭建由内科、外科专家一同参与的教学团队,按周期开展集体备课和教学研讨活动,保障教学内容具备科学性与前沿性,教师培训核心围绕案例教学方式、跨学科知识融合方法以及学生评价反馈体系等方面实施,

持续改进教学队伍的整体状况^[1],设立完备的教学质量监控体系,采用学生反馈、同行评价、专家督查等多种做法,一直改进及完善教学实行方案。

1.2 教学资源整合与平台建设

借助数字化教学资源的开发与应用,给予整合教学强有力技术支撑,依靠搭建多媒体教学平台,把文字、图像、视频等多种类别的教学素材进行有机整合,应用虚拟仿真技术,学生能在安全环境中感受真实的护理工作场景,提高对复杂消化系统疾病护理过程的理解水平,在线学习平台的开发冲破了时间与空间的局限,学生不管何时何地都能访问学习资源,实施自主学习与复习加固,开办标准化病例库,采集包含各种典型及疑难病例的真实医疗数据,为案例教学供给丰富的内容支撑。

改善实验教学环境对提高实践教学质量意义重大,依靠建设现代化的临床技能培训中心,配置先进的模拟设备与教学仪器,为学生构建逼真的操作训练空间,构建了消化内科护理单元、外科术后护理单元等功能区域,让学生有机会近距离观察、学习各种消化系统疾病护理技术操作关键。实验室管理制度的完备保障教学活动安全有序地开展下去,配置专业技术人员给设备维护和教学支持提供了可靠后盾,校外实践基地的拓展让学生得到更多接触真实临床环境的时机,经由与附属医院、合作医疗机构的深度配合,建立起坚实的实习实训架构。

1.3 考核评价体系创新

多元化考核方式的引入,扭转了传统单一考试评价的局限性,以笔试、技能操作、病例分析、团队合作等多种形式实施综合评价,全方位考量学生的学习收获和能力层次,采用过程性评价和终结性评价相结合的方式,既重视学习的成果,也留意学习的过程,采用阶段性测试和日常表现的记录,及时找出并处理学习里存在的问

题,客观结构化护理技能考试设计去模拟真实的护理工作环境,测评学生在压力状况下的应变能力及护理决策水平。

评价标准的制订充分体现整合教学的特色与要求,不仅查看学生对知识点的掌握水平,更侧重于对其临床思维能力、沟通协调能力及终身学习能力的评定,让评分细则明确与量化可提升评价的客观公正性,通过设定不同能力维度以及相应的权重分配,构建科学恰当的评价指标体系,建立反馈机制可保证评价结果及时传达给学生和教师,给后续教学改进与个人发展提供指导^[2],学生自评与互评环节的布置促进了学习主体性的发挥,增进了学生学习的责任感与主动积极性。

2 实践过程管理与质量控制

2.1 教学组织实施流程

教学计划的恰当制定是保证整合教学顺利开展的前提,经过对学生基础水平及学习需求的深入调研,制定贴合实际情况的教学进度计划,学期初始的教学准备会议明晰了各阶段教学目标及任务分工,保障各项工作按序顺利推进,教学大纲的制订详细规划了每节课的教学内容、教学途径、时间安排等关键环节,为教师上课提供明确方向,通过合理编排课程表,兼顾了理论教学与实践训练的时间分配比例,保证学生有充裕的机会去做护理动手操作和护理实践尝试。

课堂教学组织采取多种形式相契合的途径,充分展现现代教育技术的优势,采用多媒体展示、互动问答、小组互助等方式激发学生的学习热情,教学活动各环节中均展现出教师主导与学生主体地位的平衡,倡导学生积极投入课堂讨论与问题探究,教学进程内的动态调整机制能依照学生的反馈及学习效果及时修订教学策略,实现教学目标的有效达成,课外辅导及答疑时间的规划为学生给予了个性化学习辅助,助力他们消除学习中碰到的具体困扰。

2.2 学生学习过程监督

构建学习档案为跟踪学生学习进度提供了必要工具,通过采集学生的出勤情况、作业完成进度、测试成绩等多方面数据,全面把握每位学生的学习状态和成长路径,经常性的学习情况分析报告,可让教师及时察觉问题并采取针对性手段,依靠数据分析分辨出学习困难群体和优秀学生群体,开展分层分类的教学协助^[3],学生学习态度跟行为习惯的观察记录,为综合素质评价提供了支撑依据,以日常表现的积累形成长远的发展画像。

完善师生互动机制推动了教学相长良好氛围的形成,采用定时组织师生座谈会、个别面谈等方式,增进师生

间相互的理解信赖,对学生的意见建议加以收集处理,体现了以学生为中心的教育理念,通过设置畅通的交流途径,及时应对学生的关心和要求,学习小组的组建及管理培育了学生的团队协作精神,靠着同伴互助以及经验的分享,优化整体学习成效,学习成果展示活动的开展为学生搭建了展示自我与交流学习体会的平台,提升了学习的成就感与归属感。

2.3 教学质量监测评估

教学质量监测体系的创建达成了对教学全阶段的动态管控,采用设定关键绩效指标和监测点位,及时发觉并纠正教学过程中存在的偏差情形,严格执行教学督导制度保障了教学规范有效落实,借助护理教育专家听课、教案查看、教学资料审定等途径,全面测评教学质量与教师教学水平,有规律地开展学生满意度调查为教学改进提供重要参考,采用问卷调查、访谈等方式收集学生对教学内容、方法、效果等方面的评价意见。

教学质量持续改进机制运行采用了PDCA循环管理模式,通过计划、实施、检查、处理四个阶段不断循环往复,助力教学质量呈螺旋式上扬,教学改革试点项目的开展为大面积推广积攒了宝贵经验,借助小范围的试验操作,验证新方法新举措的可行性和有效性,教学研究成果经总结与提炼,形成可复制可推广的经验举措,给同类院校开展类似改革提供了参考依据^[4],教学质量文化建设营造出力求卓越的优质氛围,经由树立质量意识及精品意识,推动全体师生一起为提高教学质量发力。

3 改革成效分析与经验总结

3.1 学生学习效果提升

学习成绩的大幅提升直接体现出教学改革的积极成效,借助对改革前后学生考试成绩进行对比分析,发现整合教学模式之下学生平均成绩提升明显,高分段学生所占比例增加,表明优秀学生得到了更佳的发展契机,低分段学生所占比例减少表明基础不扎实学生的学习困难有效减轻了,知识掌握的深度与广度都出现了不同程度提高,学生对消化系统疾病的整体认识更趋全面与系统,护理思维能力的培育达成了预期成效,学生在应对复杂病例时表现出更厉害的分析判断及解决问题能力。

护理操作技能的熟练程度明显强化,学生于各类护理技能竞赛及护理实习中表现良好,得到了用人单位以及社会各界的一致肯定,沟通表达能力的进步表现在跟患者及其家属的沟通中,学生可以利用专业术语精准评估病情,用浅白的语言说明护理方案,经过培养团队协作精神,学生在集体活动中表现出良好的合作意识与协调能力,可与不同专业的同学友好相处,携手完成学习

任务,终身学习能力的形成展示出学生主动获取新知识新技术的积极性大幅上扬,拥有了独立思考与自主探究的基本素养。

3.2 教师教学能力发展

教师专业知识结构的完善依靠跨学科教学实践的深入实施,凭借与其他学科专家的深度合作,内科护理跟外科护理教师都让自己的知识视野得到拓展,通过创新应用教学方法,提升了课堂教学的吸引力与感染力,学生普遍认可多媒体技术、案例教学法、情景模拟等现代教学手段的熟练运用情况。科研能力的同步进步表现为教学研究项目数量增加和质量变好上,老师们积极去申报各级各类的教学改革课题,在核心期刊刊载相关研究论文,主动参与学术交流活动扩大了学校的知名度和声誉,借助参加国内外学术会议与教学研讨会,跟同行交流经验、分享心得。

职业发展新机遇为教师个人成长铺就了广阔空间,诸多教师因教学改革的成功实践获得了各类荣誉及奖励,教学反思习惯的形成促进教师专业水平持续上扬,依靠定期书写教学日志及心得体会,持续总结经验与教训进而改进教学方法,团队合作意识的进步体现为教学团队内部的默契配合情形,有着不同学科背景的教师能够相互取长补短,形成合力^[5],创新精神的培育唤起了教师参与教学改革的热忱,不断增多的教师主动投入到教育改革创新实践里面。

3.3 教学管理体系完善

健全的管理制度体系为教学改革的深入推进提供制度上的保障,采用修订完善相关规章制度的方式,厘清了各方的职责和工作的程序,资源配置效率的提升体现在对人力、物力、财力的合理调配运用上,有限教学资源的利用实现了效益的最大程度发挥,因信息化管理水平提升,教学管理工作更科学高效,凭借建设教学管理信息系统,达成了数据的即刻采集与动态分析,服务保障体系的完善处理好了师生在教学过程中碰到的各种实际困境,后勤部门积极迎合教学需求,提供优良的服务支撑。

协同工作机制的搭建打破了部门相互间的壁垒,形成全校上下协同的工作格局,质量监控体系的运作保证了各项教学活动依照既定标准规范、有序地开展,通过构建完整的质量保证体系,实现对教学质量的可管控、可度量、可评判,激励约束机制得以完善,调动起广大师生参与教学改革的积极性,采用设立专项奖励基金且表彰先进模范,营造了你追我赶、争当先进的良好氛围,持续改进机制的开展推动教学管理水平不断上扬,采用定期评估的方式总结经验、查找不足,不断改进和优化管理体系。

结语

以案例作导向的消化系统内外科整合教学改革实践取得明显成效,为医学教育创新发展提供了有价值的借鉴,这一改革模式凭借构建跨学科教学体系,达成了知识传授跟能力培养的完美结合,大幅提高了护理专业学生的综合素养和护理岗位的胜任水平,教学实践说明,只有坚守问题导向、展现实践特色、强化协同互助,才能真正达成医学教育的既定目标,未来还需进一步深入挖掘教学改革内涵,拓宽改革成果的辐射范畴,为培育更多出色的医学人才添砖加瓦。

参考文献

- [1]姚璐,陈新林,冯洁,等.消化系统与疾病整合课程教学目标与实践探索[J].基础医学教育,2025,27(7):621-624.
- [2]任政菊,唐浩,罗祎,等.以体验为导向的护理学硕士研究生教学案例库的建设与应用[J].全科护理,2021,19(16):2161-2163.
- [3]刘玉,王远军.课程思政联合"CBL+PBL+TBL"多模式教学法在医学影像专业中的初探[J].生物医学工程学进展,2025,46(2):182-186.
- [4]范玉晶,胡丽红,崔琳,等.多模式教学在消化系统教学中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(10):37-39.
- [5]邓敏,朱玉,陈晓东.MDT联合PBL+CBL模式在消化系统疾病临床教学中的应用价值[J].牡丹江医学院学报,2020,41(3):174-176.