

妇产科专业医学生临床技能操作快速床旁考核的价值探讨

冯秀山, 陈宇涵, 郑志群

福建医科大学协和临床学院妇产科教研室, 福州, 350001

摘要: **目的** 为提高妇产科学专业医学生的临床操作技能, 制订合理的医学生临床技能培训体系, 探讨其推广应用的前景。**方法** 随机抽取2013年7月—2014年7月进入我院实习的医学生44名作为实验组, 按照快速床旁考核模式进行培养考核, 对照组为同时段进入我院实习的另外44名医学生, 按照阶段考核的模式进行培养考核, 比较两组毕业考核成绩和临床教师量化评估成绩。**结果** 实验组考核成绩及量化评估成绩均较对照组有显著提高, 两组比较, 差异有统计学意义。**结论** 临床技能操作快速床旁考核注重医学生的个体化差异, 应当在医学临床技能培养体系中推广。

关键词: 医学生, 妇产科, 临床技能培训体系, 床旁考核

Discuss the Value of Medical Student Rapid Bedside Examination in Obstetrics and Gynecology Clinical Skills Operation

FENG Xiu-shan, CHEN Yu-han, ZHENG Zhi-qun

Gynecology and Obstetrics Teaching and Research Section, Union's Clinical College of Fujian Medical University, Fuzhou 350001, China

Abstract: **Objective** To improve the medical students clinical skills of obstetrics and gynaecology, formulate reasonable medical students clinical skills training system, and discusses its application prospects. **Methods** Randomly selected in July 2013—July 2014 in our hospital internship medical students 44 as experimental group, carried out in accordance with the rapid bedside examination training, and at the same time period entered the stage of 44 medical students in internship in our assessment of culture comparison, compare result for graduation examination result and quantitative evaluation of clinical teachers. **Results** The examination results and quantitative results are significantly higher than control group, the more similar between the two groups have statistical significance. **Conclusion** Clinical skills of medical students of obstetrics and gynecology focus on rapid bedside evaluation of medical students' individual differences, should promote in medical clinical skill training system.

Key words: Obstetrics and gynecology, Clinical skills training system, Assessment of bedside

收稿日期: 2015-09-16; 修回日期: 2015-12-20

通讯作者: 郑志群, E-mail: 659217748@qq.com

基金项目: 福建医科大学高等教育教学改革工程课题 (J14030)

医学生面临着从学生向医生身份的转变, 要从临床理论过渡到临床诊疗。临床操作技能是医学生的必备技能。但是, 高等教育投入的相对不足, 使得进入

临床实习的医学生不能完全熟练地掌握基本的临床操作技能。尽管很多医学院校正在改变这一现状,在临床实践前进行技能操作培训,为减轻临床教师的任务,尽量避免还不具备临床技能操作能力的医学生进入到临床上来。但现实中确实很多进入临床的学生,技能操作还是非常薄弱。加上近年来医患关系的紧张,让医学生做临床操作,尤其是一些风险较高的穿刺操作,变得尤为困难,这对临床教师提出了非常严峻的考验。妇产科是临床科室,临床技能操作均涉及患者的隐私,这对刚刚走上“战场”的医学生来说是个考验,尤其是男医学生,总是在忐忑、常常被拒绝、偶尔被接受。所以,让医学生快速地掌握妇产科临床操作技能变得尤为重要。本研究用快速床边考核培养医学生的妇产科临床操作技能,具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机抽取 2013 年 7 月—2014 年 7 月进入我院实习的医学生 44 名作为实验组,按照快速床旁考核进行培养,对照组为同时段进入我院实习的另外 44 名医学生,进行阶段考核培养进行。入选各学生的学习成绩在入组前符合正态分布,两组间比较无显著性差异。

1.2 培养模式

实验组 44 名医学生均由具有医师资格的临床教师进行带教,包括医患沟通能力技巧、询问病史能力、体格检查、妇产科专科技能等,医学生在床旁进行诊疗的过程中,对其进行考核,并对其不足之处进行现场纠正,对其不明白的问题进行引导性追问,不做解答,此部分也是教师量化评估的一部分。待其第 2 天再行回答。对照组 44 名医学生进行常规的临床阶段考核,在实习过程中不做考核。对其不足之处进行现场纠正,对其不明白的问题进行解答。

1.3 考核方法

考核均参照毕业临床技能操作考核标准执行。考核医学生的基础理论知识、书写病历、临床技能操作等情况。同时,收集各个科室的临床带教教师对医学生的基础理论知识、临床技能操作、体格检查、病历书写、医患沟通能力等进行量化评估,总分 35 分,转

化为百分制进行统计。

1.4 统计学处理

全部资料输入计算机进行分析,使用 SAS 9.2 软件进行统计学处理,计量资料使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料组间比较采用卡方检验。 $P < 0.05$ 时,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组学生的毕业技能操作考核成绩的比较

实验组医学生毕业综合技能操作考核成绩为 (88.7 ± 5.81) 分,对照组为 (86.1 ± 5.96) 分,两组间有统计学差异 ($t = 2.07, P = 0.04 < 0.05$),实验组医学生临床技能操作有显著提高。

2.2 临床带教教师对两组学生的临床技能操作进行量化评估的比较

实验组医学生毕业综合技能考核成绩为 (84.6 ± 5.14) 分,对照组为 (82.2 ± 5.26) 分,两组间有统计学差异 ($t = 2.16, P = 0.03 < 0.05$),临床带教教师认为实验组医学生临床技能较对照组有显著提高。

3 讨论

医学是一门实践性很强的学科,临床技能操作同医疗服务质量密切相关,在目前紧张的医疗环境下,能够用最有限的教学资源发挥最大的教学作用一直以来是我们努力的方向,而能够让医学生快速并牢固地掌握临床技能操作是非常重要的环节。妇产科的患者都是女性,涉及一个社会个体的隐私,甚至是一个家庭的隐私,医患之间的沟通、人文的关怀、熟练的技能操作等都可以减少患者的痛苦。有一些技能操作可能会让患者感觉不舒服,比如妇科检查。不是所有就诊的患者都能够接受由学生给自己做检查,有限的一部分患者,由男学生对女患者进行检查,更有可能被拒绝,我们在临床带教时充分考虑了这个问题,所以带教时检查者包括教师在内尽量不超过 3 名。我们要珍惜这些为下一代年轻医生的成长所付出的患者,完善培养体系和考核方案,提高教学质量,使医学生更快地成长。

本研究中,以快速床旁考核为模式培养的学生为

实验组,在毕业临床技能考核和临床老师量化评价中,总成绩较对照组有显著的优势。这可能有以下几方面原因:①需要接受快速床旁考核的这些医学生均有一种临考的状态,会在操作前进行系统地复习,包括但不限于操作录像,记住临床技能操作的关键点,这样在操作时有理论支持。常规培养模式的学生进行阶段考核,学生没有一种临考的状态,他们可能进行系统地学习,也有可能去看录像,但是他们不会有意识地记住那些临床技能步骤,只会在阶段考核之前再行复习。②快速床旁考核的学生,在进行床旁考核时,有不足之处,会当场提出,经带教教师指导,印象比较深刻,经过理论和实践的配合,更加牢固地掌握基础知识和基本技能;接受常规培养阶段考核的学生,在经过带教教师纠正不足之后,因距离阶段考核的时间还比较长,容易遗忘,不能牢固地掌握这些知识的细节。③接受快速床旁考核的学生,在遇到疑难的问题时对带教教师追问,并自行查阅资料,第二天由教师讲解,这样有助于提高其学习的主观能动性,在查阅资料的同时,可能获得更多与技能操作相关的知识。而接受阶段考核的对照组学生在考核时进行现场问答,类似于灌输式的学习,学习较被动,得到的知识仅限于临床教师,知识面不够全面。综上所述,实行快速床旁考核培养模式较之传统培养模式有明显的优势,不仅希望能在同学科的医学生培养中发挥作用,同时希望能够在其他学科的医学生培养中进行推广。

妇产科的临床技能培训在妇产科专业医学生的成长过程中一直都是非常重要的环节,对于一些风险较高的穿刺操作、少见病症的临床教学,我们可以通过模拟来实现,包括标准化病人、模型人、电脑数字化模拟等。近年来,很多医学院校对医学生临床实习教学进行了创新和改革,比如第三军医大学西南医院为适应新医改形式,建设了临床技能模拟培训中心和临床考核体系^[1]。中南大学湘雅医学院为优化医学生临床的教学管理,引入了PDCA循环法^[2]。有些医学院采取小班教学,逐个对医学生进行教学,组织单项测验和客观结构化临床考试等措施,强化和提高医学生的临床技能^[3]。也有一些医学院校不断地探索新的改革方式,以集中培训来提高临床技能培训的效果^[4]。在科技高度发达的现代社会,模拟操作既能够达到教学目的,又能够规避风险,使得理论教学和模拟教学

达到完美的统一。近几年举行的全国医学生临床技能竞赛将模拟操作的优势发挥得淋漓尽致,也培养了一大批优秀的医学生和教师^[5]。医学生的临床技能需要建立和完善临床技能培训中心、规范培训的教材和内容,提高教师的专业素质,推行多样化的教学模式,并需要有专人负责和运营,提高医学生和低年资住院医师的临床技能水平^[6,7]。带教老师需要熟悉这些模型的使用,掌握其原理再进行教学,有助于提高教学效果和教学质量。但是模拟操作不能替代真实的患者操作,模拟训练熟练后再为患者服务是最终的目标^[9]。竞赛、考核成绩不是目的,只是一种提升医学生技能水平的方法。我们会以临床技能培训为基础,夯实医学生的三基水平。努力向社会培养合格的医生,输送优秀的医学人才。

参考文献

- [1] 刘刚, 向国春, 黄河清, 等. 新形势下临床医学技能培训体系的构建与实践 [J]. 重庆医学, 2014, 43 (17): 2244 - 2245.
- [2] 曹静华, 陈兴无, 邓映霞. 论PDCA循环法在医学生临床见习教学管理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2014, 12 (18): 385 - 386.
- [3] 朱向辉, 郑敏轩, 陈结玲, 等. 临床医院开展临床技能培训的做法与体会 [J]. 高校医学教学研究 (电子版), 2014, 4 (3): 15 - 17.
- [4] 赵栓枝, 刘艳阳, 孟晶莹. 改进临床教学培训模式提高临床技能操作水平 [J]. 中国高等医学教育, 2014 (5): 80 - 81.
- [5] 李梅, 方鹤, 胡吉富. 全国临床竞赛对医学院校临床实践教学促进作用的探讨 [J]. 西北医学教育, 2014, 22 (4): 656 - 659.
- [6] 李晋辉, 伍金林, 陈大鹏, 等. 医学生临床技能培训探讨 [J]. 临床教学, 2014 (1): 34 - 37.
- [7] 孔小丽, 余惠旻. 高校医学临床技能培训中心建设和管理的探讨 [J]. 中国高等医学教育, 2010 (2): 95 - 96.
- [8] 陈创奇, 李引, 何裕隆, 等. 加强外科学教学管理, 实施规范化标准化教学 [J]. 高校医学教学研究 (电子版), 2012, 2 (4): 7 - 10.
- [9] 厉岩, 郑兢力, 彭义香, 等. 高等医学院校大学生临床技能竞赛的实践与思考 [J]. 中华医学教育探索杂志, 2012, 11 (6): 558 - 562.