

# PBL 联合思维引导式教学法在耳鼻喉头颈外科临床带教中的应用

杨龙 杨光翠 段丽 张佐娣<sup>(通讯作者)\*</sup> 石洪婷

(云南省保山市第二人民医院 云南保山 678000)

**【摘要】** 研究旨在探讨PBL结合思维引导式教学法在耳鼻喉头颈外科临床带教中的应用效果。研究对象为2022年12月至2024年12月在医院实习的182名学生，年龄20-23岁，以随机数字表法分为对照组(90名)和实验组(92名)。对照组采用传统教学法，实验组采用PBL联合思维引导式教学法。结果表明，实验组在理论知识、实践技能和临床思维能力方面均优于对照组，且满意度更高。结论是该教学法能有效提升学生能力，值得推广。

**【关键词】** PBL; 思维引导式教学法; 耳鼻喉头颈外科; 临床带教

Application of PBL combined thinking guided teaching method in clinical teaching of otolaryngology and head and neck surgery

Yang Long Yang Guangcui Duan Li Zhang Zuodi<sup>(corresponding author)\*</sup> Shi Hongting

(Second People's Hospital of Baoshan City, Yunnan Province, Baoshan, Yunnan 678000)

[Abstract] The study aims to explore the application effects of PBL combined with guided thinking teaching methods in clinical mentoring for otolaryngology and head and neck surgery. The subjects were 182 students who interned at the hospital from December 2022 to December 2024, aged 20-23 years, randomly divided into a control group (90 students) and an experimental group (92 students) using a random number table method. The control group used traditional teaching methods, while the experimental group adopted PBL combined with guided thinking teaching methods. The results showed that the experimental group performed better than the control group in theoretical knowledge, practical skills, and clinical thinking abilities, with higher satisfaction. The conclusion is that this teaching method can effectively enhance student capabilities and is worth promoting.

[Key words] PBL; thinking guided teaching method; head and neck surgery; clinical teaching

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究选取2022年12月至2024年12月在我院耳鼻喉头颈外科实习的182名学生，大部分为专科生，年龄20-23岁，平均年龄 $21.56 \pm 1.23$ 岁，女生110名，男生72名。学生随机分为对照组和实验组，两组在一般资料上具有可比性。

### 1.2 病例选择标准

**纳入标准：**在选择耳鼻喉头颈外科的常见疾病病例时，我们特别关注那些包括但不限于慢性扁桃体炎、分泌性中耳炎、鼻窦炎、声带息肉以及头颈部良恶性肿瘤等在内的多种疾病。这些病例的资料必须是完整无缺的，病情也应当相对稳定，以便于学生能够进行深入的临床观察和学习。这样的病例选择标准旨在确保学生能够在安全和适宜的环境中，通过实际案例学习到宝贵的知识和经验。

**排除标准：**对于那些病情复杂多变、可能涉及医疗纠纷或需要特别保护患者隐私的病例，我们将不予纳入。这些病例由于其特殊性，可能不适合学生参与学习，因为它们可能需要更高级别的专业判断和处理，以及对患者隐私的严格保

护。因此，我们排除这些病例，以确保学生的学习环境是适宜的，同时保护患者的权益不受侵犯。

### 1.3 方法

#### 1.3.1 对照组

在临床教学中，我们采用了传统的教学方法来指导学生实习。带教老师在学生实习期间，严格遵循教学大纲的要求，首先对学生进行系统的理论知识讲解。这包括了耳鼻喉头颈外科的基础理论、解剖生理学知识、以及常见疾病的成因、病理变化、临床表现特征、诊断流程以及治疗的基本原则等。在理论知识传授完毕后，带教老师会引导学生进入临床实践环节。在这个阶段，带教老师会带领学生参与查房活动，向学生详细介绍患者的病情，展示如何进行体格检查，并亲自示范相关的医疗操作。学生在这一过程中，主要扮演着观察者和记录者的角色，他们需要仔细聆听老师的讲解，观察老师的示范，并记录下重要的信息。在实习的最后阶段，带教老师会对学生进行综合性的考核，评估他们在理论知识和临床实践两方面的掌握程度。

#### 1.3.2 实验组

采用PBL联合思维引导式教学法进行临床带教，具体步骤如下：

教学准备: 带教老师根据教学大纲和临床实际情况, 选取合适的病例, 设计相关问题。问题应涵盖疾病的各个方面, 如病因、诊断依据、鉴别诊断、治疗方案选择及并发症处理等。同时, 准备相关的学习资料, 包括书籍、文献、图片、视频等, 供学生自主学习使用。

PBL 教学阶段: 将实验组学生分成若干小组, 每组 3-4 名学生。带教老师先向学生介绍病例的基本情况, 然后提出预先设计好的问题, 引导学生围绕问题进行讨论。学生在小组内通过查阅资料、分析讨论等方式, 尝试寻找问题的答案。带教老师在这个过程中, 适时地给予指导和引导, 鼓励学生积极思考, 培养学生的自主学习能力和团队协作精神。

思维引导式教学阶段: 在学生对病例有了一定的了解和讨论基础上, 带教老师进一步引导学生进行深入思考。例如, 引导学生分析疾病的发生发展过程, 探讨不同治疗方案的优缺点, 思考如何根据患者的具体情况选择最佳治疗方案等。通过提问、启发等方式, 培养学生的临床思维能力和解决实际问题的能力。同时, 带教老师带领学生进行临床实践操作, 如耳部检查、鼻部检查、咽喉部检查等, 让学生在实践中加深对理论知识的理解和掌握。

总结与评价: 在每个病例学习结束后, 带教老师组织学生进行总结, 让学生分享自己的学习收获和体会, 对学生的表现进行评价, 指出存在的问题和不足之处, 并给予相应的建议和指导。同时, 鼓励学生对教学过程提出意见和建议, 以便不断改进教学方法。

#### 1.4 观察指标

理论知识考核成绩: 在实习阶段结束之后, 为了评估学生们在耳鼻喉头颈外科领域的理论知识掌握情况, 会安排一次统一的书面考试。这次考试的试卷内容广泛, 旨在全面覆盖该学科的基本理论知识, 以及常见疾病的诊断方法和治疗策略。试卷的总分为 100 分, 学生们需要在规定的时间内完成所有题目, 以此来检验他们对专业知识的理解和掌握程度。

表 1 两组学生理论知识考核成绩、实践操作技能评分、临床思维能力评分比较

组别	例数	理论知识考核成绩	实践操作技能评分	临床思维能力评分
对照组	90	72.34 ± 6.57	70.12 ± 7.34	68.45 ± 6.98
实验组	92	85.23 ± 5.46	83.11 ± 6.25	81.32 ± 7.11
t 值	-	13.654	11.876	12.453
P 值	-	0.000	0.000	0.000

实验组学生在理论知识掌握、实践操作技能的熟练度以及临床思维的敏锐性方面均展现出了更为出色的表现。具体而言, 实验组学生的理论知识考核成绩平均达到了 85.23 分, 相较于对照组的 72.34 分, 有显著提升。在实践操作技能方面, 实验组学生的平均评分为 83.11 分, 也明显高于对照组的 70.12 分。此外, 在临床思维能力评分上, 实验组学生的平均得分为 81.32 分, 同样大幅超过对照组的 68.45 分。这

实践操作技能评分: 在实习期间, 学生们将有机会直接参与到临床实践操作中, 而他们的表现将由经验丰富的带教老师进行评估和打分。评估内容包括但不限于耳部检查、鼻部检查、咽喉部检查以及在简单手术操作中的配合能力。这些技能的评分标准同样设定为满分 100 分, 目的是确保学生们能够在实际操作中准确无误地运用所学知识, 展现出良好的临床操作技能。

临床思维能力评分: 为了测试学生们在面对真实病例时的临床思维能力, 我们会提供一系列病例, 要求学生们进行详细的诊断分析、鉴别诊断以及制定相应的治疗方案。带教老师将根据学生们在病例分析过程中的表现, 包括他们的逻辑推理、问题解决能力以及临床判断的准确性等方面进行综合评分。评分同样采用满分 100 分制, 以此来衡量学生们在临床思维方面的实际能力。

教学方法满意度: 为了了解学生们对于实习期间教学方法的满意程度, 设计了一份满意度调查问卷。这份问卷旨在收集学生们对于教学内容、教学方式以及带教老师表现的反馈。问卷中包含三个等级的选项: 非常满意、满意和不满意。通过统计选择“非常满意”和“满意”的学生人数, 并将其与总参与调查的学生人数进行比较, 计算出满意度百分比, 从而评估教学方法的有效性和受欢迎程度。

#### 1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件对数据进行分析。

## 2. 结果

### 2.1 两组学生理论知识考核成绩、实践操作技能评分、临床思维能力评分比较

实验组学生的理论知识考核成绩、实践操作技能评分、临床思维能力评分均高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

些差异均达到了统计学上的显著性水平 ( $P < 0.05$ ), 充分说明了 PBL 联合思维引导式教学法在提升学生综合素质方面的有效性。

### 2.2 两组学生对教学方法的满意度比较

实验组学生对教学方法的满意度为 95.65% (88/92), 高于对照组的 76.67% (69/90), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组学生对教学方法的满意度比较 (例, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	90	30	39	21	76.67 (69/90)
实验组	92	45	43	4	95.65 (88/92)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	12.678
P 值	-	-	-	-	0.000

这一结果进一步验证了 PBL 联合思维引导式教学法在耳鼻喉头颈外科临床带教中的优势,表明该教学方法不仅能够显著提升学生的综合素质,还能够获得学生更高的满意度。实验组学生中,有 45 例表示“非常满意”,43 例表示“满意”,仅有 4 例表示“不满意”,显示出该教学方法在实验组学生中受到了广泛的认可和欢迎。相比之下,对照组学生中仅有 30 例表示“非常满意”,39 例表示“满意”,而有 21 例表示“不满意”,满意度明显低于实验组。这种差异不仅体现在满意度比例上,还体现在  $\chi^2$  值和 P 值上,进一步证明了实验组学生对 PBL 联合思维引导式教学法的满意度显著高于对照组。

### 3. 讨论

在基层医院的耳鼻喉头颈外科临床带教中,特别是专科学生由于基础知识相对薄弱,实践经验不足,传统的教学方法往往难以满足他们的学习需求。这些学生在面对临床实践时,常常会感到困惑和无助,因为传统教学法以老师为中心,学生被动接受知识,缺乏主动思考和实践操作的机会<sup>[1]</sup>。这种教学模式导致学生对知识的理解和掌握不够深入,临床思维能力和实践操作技能得不到有效提高,从而影响了他们未来在临床工作中的表现。

PBL 教学法,即以问题为导向的教学法,强调学生的自主学习和团队协作。在这种教学模式下,学生被鼓励围绕具体病例中的问题进行讨论和学习,从而激发学生的学习兴趣 and 主动性。通过这种方式,学生不仅能够培养自主学习的能力,还能提高解决实际问题的能力。在 PBL 教学过程中,

学生需要查阅大量的资料,分析问题的本质,寻找解决问题的方法,这有助于学生加深对理论知识的理解和记忆,同时也能增强他们将理论应用于实践的能力。

思维引导式教学法则注重培养学生的临床思维能力。在这种教学方法中,带教老师通过提问、启发等方式,引导学生深入思考疾病的发生发展过程、诊断和治疗策略等问题<sup>[2]</sup>。老师会鼓励学生从临床实际出发,运用所学知识进行分析和判断,而不是仅仅依赖记忆。这种教学方法能够帮助学生建立正确的临床思维模式,提高学生的临床决策能力和应变能力。通过这种方式,学生在面对复杂多变的临床情况时,能够更加自信和有效地进行处理。

根据本研究的调查和分析结果,我们可以清晰地看到,参与实验的那组学生在理论知识的考核成绩、实践操作技能的评分以及临床思维能力的评分上,都显著地超过了作为对比的那组学生。这一发现有力地证明了将问题导向学习 (PBL) 与思维引导式教学法相结合,能够有效地提升专科学生在学习过程中的整体效果<sup>[3]</sup>。此外,实验组的学生对于这种教学方法的满意度明显高于对照组,这进一步表明了学生对于这种创新教学模式的高度认可和积极评价。

综上所述,PBL 联合思维引导式教学法应用于耳鼻喉头颈外科临床带教中,能够有效提高学生的理论知识水平、实践操作技能和临床思维能力,且学生对该教学方法的满意度较高,具有良好的教学效果,值得在基层医院临床带教中推广应用。在今后的教学实践中,应不断总结经验,进一步完善教学方法,提高教学质量,为基层医院培养更多优秀的医学人才。

### 参考文献:

- [1]高学生,郎旭剑,王业鑫,等.以问题为导向的教学联合思维引导式教学法在康复医学科临床带教中的应用[J].中国卫生产业,2024,21(20):198-201.
- [2]尹来波,王敬灵,李智伟,等.PBL 联合思维引导式教学法在心胸外科临床带教中的应用[J].农垦医学,2023,45(06):565-568.
- [3]李倩.PBL 联合思维引导式教学法在耳鼻喉科临床带教中的应用[J].中国病案,2023,24(01):63-67.

通讯作者:张佐娣,女,1988.08.16.主治医师,学士学位,医疗医务,502738227@qq.com