

医教协同与高职康复医学人才培养模式探究

Research on the cooperation between medicine and education and the training mode of rehabilitation medical talents in higher vocational colleges

李得荣 Li Derong

(河南推拿职业学院 471023)

(Henan Tuina Vocational College 471023)

摘要: 高职中医院校康复医学人才的培养模式, 应该以社会康复需求为导向, 遵循康复医学教育的人才培养规律, 积极探究高职康复医学先进做法和新的机制, 加快康复医疗人员培训体系建设, 大力促进康复医疗服务能力和服务水平, 提高国民健康保障水平。本文重在探讨医教协同的可能性和新做法。康复医学的发展需要基础医学教育和临床技能的提升起到相互促进的作用, 重视培养学生早期临床和反复临床的能力, 以提高医疗人员的康复服务水平, 为改善人民健康状况提供有力的人才支持。

关键词: 医教协同高职康复医学人才培养

Abstract: The training mode of rehabilitation medical talents in higher vocational colleges of traditional Chinese medicine should be guided by the social rehabilitation needs, follow the talent training law of rehabilitation medical education, actively explore the advanced practice and new mechanism of rehabilitation medicine in higher vocational colleges, speed up the construction of the training system of rehabilitation medical personnel, vigorously promote the ability and service level of rehabilitation medical services, and improve the level of national health security. This article focuses on exploring the possibility and new methods of medical and educational cooperation. The development of rehabilitation medicine needs the mutual promotion of basic medical education and the improvement of clinical skills, and attaches importance to the training of students' early clinical and repeated clinical abilities, so as to improve the level of rehabilitation services of medical personnel and provide strong talent support for improving people's health.

Key words: Medical education cooperates with higher vocational rehabilitation medicine personnel training

根据《我国高等职业教育改革发展方案》, 职业院校应当紧紧围绕“服务需求和质量提升”, 紧密结合实际国情, 汲取国际国内先进经验和方法, 遵循医学教育规律, 深入推进改造完善标准体系, 全面提高现代医学生培养品质, 为我国健康教育事业的蓬勃发展和人民健康水平的提升创造有力的技术人才支持。2022年第十三届全国人大常委会第34次会议审议《中华人民共和国职业教育法》修正案第十四条明确规定: 国家建立完善符合经济社会快速发展要求, 产教深度融合发展的职业院校高等教育和就业培训相互并重, 职教与一般高等教育融会贯通, 服务于全体人民的现代职业教育体制。^[1]2014年底, [1]《有关推进医教合作临床医药培养改革发展的若干意见》明确提出了一系列改革措施, 其中包括: 加强教学改革, 强化医药基础教育和专业素质培养, 推动基础医学与临床实践学科的融合, 建立以实践能力为主导的体系, 重视医疗临床实践培训管理, 加强医疗临床实践教学环节, 提高医学生的临床医学意识和实际工作能力。[2]旨在探索如何在医教协同的大背景下, 实现高职医学院校与社会、教育界的深度合作, 以培养出具备良好康复技能、能够满足社会和人民需求的优秀人才。是目前高职康复医学人才培养

的核心问题之一。经过多年的医学教育管理实践, 笔者对河南推拿职业学院康复系医教协同创新班的学生进行了深入的调查, 并从中总结出了一些宝贵的经验教训。

1 医教协同的必重要性

“医教协同”是一个旨在通过提供专业基础知识和实践技能的培训, 来帮助医学院校和医院建立良好的合作关系。

“医教协同”充分利用了学校和医院的地理位置、环境和师资等优势, 以提高学生的学习效果。通过建立学校与医院之间的有效沟通和协作, 可以全面提升学生的基本技能和实践经验。近年来, 研究表明, 医教协同是医疗实践的必要条件, 也是国内医学教育改革创新的重要成果。^[2]要推进医学教育合作, 重视培养学生实践能力, 使学生在校理论学习与医院实际临床实践同步, 将学校学科成绩评价与医院实践能力评价相结合。在对医教协同创新班同学们的问卷调查中, 共68.18%的同学认为医教协同教学模式的改革是有必要的, 而有13.64%的学生认为这种模式的改革无所谓, 18.18%的同学则认为医教协同模式的改革没有必要。反映出学生与学校

之间对于医教协同之间认知的差异。这种差异可能由多种原因导致,多项针对医教协同的研究均指出,院校协同、管理体制、医院建设等问题会导致医教协同的推进出现问题。^[94]然而,康复治疗的专业化的特点,传统的医学教育模式,理论与实践教学之间的差距非常明显。一般来说传统的医学教育学生实践能力较差,过渡期长,很难适应医院的工作需要,因此有必要对学习模式进行研究和改革。

2 高职康复治疗技术人才培养必须走“医教协同”之路

由于老龄化社会发展日益突出,加之社会发展和群众生存质量水平的普遍提高,我们迫切需要一批具有综合素质的康复医学人才,他们不仅要具有坚实的理论基础和优秀的职业素养,而且还要能够在健康医疗方面取得显著成就。因此,培养高素质高技能的康复技术人才是职业康复教育的根本任务,构建医学教育合作培养模式是保证人才培养的关键之一。

2.1 “医教协同”能充分整合校企资源

学校与医院的深入合作,可以充分利用学校和医院的各种教育教学资源从而促进学生临床康复实践技能提升。通过医教协同,医院参与了整个培训过程。即,不仅参与了培养计划的制定,还参与了培训方案的实施。因此,学校和医院都可以充分利用现有资源,投入相应的人力、物力和财力,提供相应的资源,最大限度地发挥教育教学的作用。这种人才培养模式能够充分整合医院的教育资源教学资源,实现优势互补。医学院校教育本质上最缺乏的就是临床经验及对疾病的整体思考,医教协同创新班的同学 54.55%有同样的感受,相比在校学生,临床经验是医教协同班获得的最大好处,见表一。

表一医教协同学生相比在校学生能够获得的最大好处是

选项	例数 (n)	百分比 (%)
临床经验	12	54.55
专业技能	4	18.18
社会经验	5	22.73
专业知识	0	0
其他	1	4.55

2.2 医教协同能更好地实现培养康复治疗技术人才的目标

根据我们对医院的调查和随访,医院更关注学生的专业素质和实际动手能力。高职院校的素质教育应该重点放在培养学生的实践能力和创新思维上,这需要加强临床实践和社会实践的结合。为了更好地在高职教育中实施“服务型、就业型、岗位需求型”的新型人才培养模式,高职康复治疗技

术专业主要是培养学生成为从事康复治疗技术的高素质技能型专业人才,这不仅需要学生在学校深入学习理论和临床治疗技能,更需要学生到各康复治疗的各种岗位进行顶岗实习,充分利用医院的氛围和医疗资源,培养学生关爱残疾人、热爱工作、努力工作和奉献精神,树立服务意识、效益意识和竞争意识。韩春红等^{[51][6]}在其研究中指出,临床教学是一个重要的环节,旨在将医学理论转化为实际操作技能,以提高医学生的综合素质,培育优秀的医疗技术人员。然而,由于患者的个体差异、症状出现和发展进程的不同,以及科室设置的专业化和教师的能力不同,信息化建设的差异等诸多因素,使得康复医学生的全面培养变得极其困难。只有医教协同才能更好的培养学生尽快成才。康复医学生的培训取决于康复医疗机构的实际环境和临床氛围,取决于康复医学机构的直接参与。通过医教协同,学校、学生和医院都能够更有效地参与到培训过程中来,从而进一步提高技术培训的有针对性、实用价值和效果。

2.3. (三) 医教协同应建立互动机制

医教协同的最终目的是促进医学人才更好地培养,作为高职院校应当按照相关规定主动和医院深入合作,大力推进医学人才培养体系的完善,深入研究和思考如何优化医学人才培养计划,如何制定合理规范的医学人才培养制度,如何将学校教学模式与医院实践相结合,如何加强学生的专业素质和临床实践能力,以及如何加强学习过程管理和评价形成。为了提高医学教育质量,我们应该建立有效的合作机制,加强各级之间的协调,定期进行沟通和协商。学校和医院应该及时研究解决医学教育中的突出问题,并加快建设标准化和规范化的临床教学基地,增强基础设施建设,培养优秀的带教老师团队。有研究在附属医院视角下探讨医教协同面临的挑战,指出管理体制上存在差异、管理机制不够顺畅、组织文化存在差异是高校与附属医院贯彻实施医教协同面临的三大挑战。^[7]我系医教融合创新班为进一步发挥医教协同的优势,完善高职院校与医院之间的互动机制,建立了双班主任制度,并在学生中进行了相应的调查研究,见图1,图2。

图1 医教协同双班主任的设置是否必要

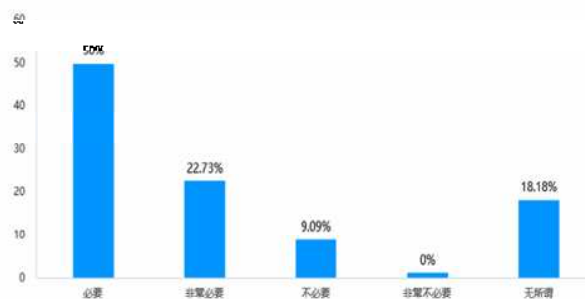
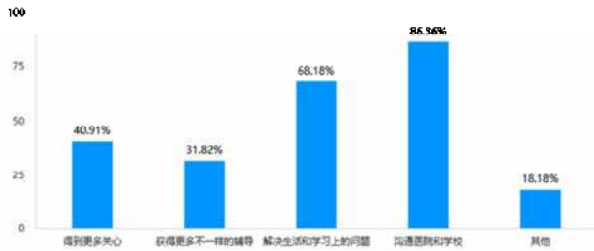


图2 双班主任制有什么优点



根据调研结果, 大部分的同学(72.73%)认为双班主任的设立非常有必要。双班主任能够让同学们得到更多关心(40.91%)、获得更多不一样的辅导和关爱(31.82%), 能够及时解决学生生活和学习上的各种问题(68.18%), 最主要的是能够及时与学校和医院取得沟通(86.36%)。

3 医教协同形式多样

3.1 学校纳入优质医疗机构的教学资源

学校应及时掌握好政策想办法与周边医院签署教学协议达到医教相长, 重视双方各种教学资源的共享, 充分积累经验, 做到实践教学资源共享, 应当大力推广学生尽早参与医院临床教学观摩、教学病例讨论、学生积极主动和老师一起查房等。以临床教学管理和教学质量监测为重点, 建立临床实习教学管理和评价体系, 包括轮转科室、临床实践活动、临床实践考核、临床实践评价等, 以虚拟仿真实训为例拿出直观的考核结果, 学校和医院之间更有效的实时评估和监控, 帮助学生进一步提高。

3.2 医教协同应开展标准化病人的纳入

应该积极在社区、福利院等机构招募“标准化患者”, 让他们以真实病例为基础, 在老师的指导下, 深入探讨康复治疗的全过程, 从而提升学生的认知水平和实践能力。^[8]

3.3 医教协同应服务当地经济建设, 促进所在地康复事业发展

学院应积极参与当地社科联课题的立项, 结合当地行业发展规划, 及时调整人才培养方案, 为当地医疗卫生机构提供专业的技术培训咨询服务, 并举办各种形式的知识讲座, 同时为专业技术人员提供多样化的继续教育和培训咨询服务。作为洛阳市康复医学会康复教育分会主任委员单位和河南省康复治疗技术专业产教联盟副理事长单位, 我们将全力支持当地社科联课题的立项, 为当地社会发展做出贡献。我们坚持与残联、各级医院康复科、康复中心、社区卫生服务中心、养老机构等密切合作, 积极开展康复教育和诊断活动。

3.4 医教协同要开展社会实践活动

学校应该在课余时间组织学生参加各种社会实践活动, 以满足社会对康复的需求, 并开展康复教育和志愿者咨询服务。同时, 鼓励学生深入乡镇卫生院、医疗中心和养老院, 以培养他们的就业观念, 鼓励学生扎根基层, 为老年人提供

服务, 并帮助他们树立职业理想, 增强他们的职业服务意识。同时帮助他们形成关爱残疾人的理念, 培养良好的职业道德。

4 医教协同提倡医德和技能的双重培养

显而易见, 医学生的道德修养和职业素养教育至关重要, 因为医疗行业的特殊性要求他们具备崇高的理想、优良的品德和仁慈的心灵, 应该重视学习行业内的典范人物, 并结合“抗疫精神”教学, 让学生在从医过程中始终坚持以德为先。^[8]研究发现, 在医教协同的背景下, 学校的德育面临诸多问题, 如教学内容单调、教学方法技术滞后、师资薄弱、安全意识淡漠等。因此, 医学院校和卫生医疗机构应当共同努力, 承担起培育高等教育生医德的重任, 有着不可推卸的责任。在培育康复医学生的过程中, 应将医德教育纳入到整个人才培养的整体过程中, 以教学、校园文化建设、临床实践为基础, 引导学生建立正确的人生观、世界观和价值观, 努力提升他们在医疗技术、医学伦理、社会学和法律学等领域的专业素养。重视培养学生的人文关怀意识和人际交往技巧, 注重职业发展规划, 让他们具有较高的职业素养, 敬畏人生, 关怀疾病, 共同维护全民健康, 这离不开优秀的医务人员的贡献。^[9]

5 建立高职中医药院校临床教学质量监控体系

为进一步推进医教协同, 建立规范化、制度化的康复医疗学生培养体系, 高等中医药院校应建立完善的临床教学质量监测体系。临床教学的质量保证应以先进的教育理念和科学统计为基础。其核心是在临床教学的各个方面建立质量标准, 并改进教学质量的监控结构。

5.1 全面树立科学的高等教育质量观

《全国中长期教育发展规划纲要(2010-2020年)》强调, 要以实现人的充分增长和满足需求为基本目标, 提升医学高等教育质量, 以满足社会蓬勃发展的需求为目标, 努力实现教育的公平、公正、有效、可持续增长。^[9]旨在培养具有全方位能力的人才, 因此, 我们将建立一个以学生全面发展为核心的学习质量监测和保障体系, 以确保学生获得最佳的学习成果。

5.2 建立一个全面的教学质量管理体系, 以提高教学效果。

高职医学院校的相关职能部门必须强调临床教学质量管理的全面性、全程性和全员性。全面性是由专业教师、学生、在线学习资源、教学内容等方面组成的完整系统。我们应该以学生的全面发展为中心, 全面而科学地管理基础教学和临床教学, 使质量管理贯穿于临床教育和教学过程的各个

方面,包括实践、考试和其他方面,以确保学生获得最佳的学习体验。为了提高临床学习的效果,组织一系列教育培训活动,并严格按照各级质量标准进行监督管理。确保所有负责临床教学的医务人员都能够认识到临床教学的重要性,并且在实践中充分体现“以人为本”原则,以确保临床教学的高质量。

5.3 高职中医药院校临床实践教学质量控制体系完善策略

构建一个有效的医疗临床教学质量监控体系是确保医疗临床教育质量的关键。我们应该以学生为中心,不断深化临床教学的规范化和内涵化,并结合临床医务人员的专业特点,明确职责,协调培养人员,共同创新,协调发展。通过实现虚拟仿真学习系统,我们可以保存大量真实有效的数据,并对每个学生的学习品质进行跟踪监控。它还应包括教师和机构保障、临床实践课程质量保证等子系统。

3 结束语

通过对“医教协同”班学生的调查和研究,这种学习模式使学生能够获得康复和治疗方法的基本知识和技能,发展和提高实践技能、综合案例分析和解决问题的技能,并使生能够同时发展和提高知识。在教育教学实践中,我们还应继续探索医学教育领域的创新合作模式。一方面,要努力改善学校的学习环境,建立教学、科研、科学研究相结合的多功能教育机构。对于提高老师的专业水平,进行形式多样的培养,以建立一个架构合理、教学质量高、实践能力强的专业化教师队伍。同时,也要加强与校外各类康复机构的合作,积极拓展与具有较强临床教学和科研能力的机构之间的长期稳定合作关系。

参考文献:

- [1]教育部卫生计生委等六部门印发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》[J]. 中国高等医学教育,2014(12):82.
- [2]冯延平,袁亚敏,李莉,等. 高校及其附属医院医教协同的现状与对策研究[J]. 中国医药科学,2022,12(20):16-19,23. DOI:10.3969/j.issn.2095-0616.2022.20.005.
- [3]黄洁,夏凯愉,冯建武,等. 医教协同背景下校院深度融合式临床医学人才培养模式改革与实践[J]. 中国高等医学教育,2022(3):34-35. DOI:10.3969/j.issn.1002-1701.2022.03.016.
- [4]王占利,冯尧伟,李潇. 医教协同背景下医教合一人员的调查与思考[J]. 中国中医药现代远程教育,2021(3):172-173. DOI:10.3969/j.issn.1672-2779.2021.03.071.
- [5]韩春红,闵寒. 医教协同视角下临床实践教学质控体系建设探讨[J]. 中国医院管理,2021,41(7):78-80.
- [6]朱汉玮,佟矿,张静,等. 附属医院章程视角下医教协同育人分析研究[J]. 中国高等医学教育,2022(5):11-12. DOI:10.3969/j.issn.1002-1701.2022.05.005.
- [7]胡静娴,李卓. 医教协同背景下医学生医德教育研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2016,37(25):3205-3207.
- [8]崔贵军. 《国家中长期教育改革和发展规划纲要》对高校师资队伍建设的的影响[J]. 长春师范学院学报(自然科学),2010,29(6):137-139. DOI:10.3969/j.issn.1008-178X-B.2010.06.041.