

高职院校临床医学内科学课程体系改革探索

刘文英

扎兰屯职业学院 内蒙古呼伦贝尔 162650

【摘要】 医学类高职院校可以为基层医疗卫生机构培育应用型人才,其中,高职院校毕业生质量会对基层医疗卫生机构服务水平产生重要影响。基于此,文章就高职院校临床医学内科学课程体系改革展开详细分析,希望能促进未来岗位与职业教育合理对接。

【关键词】 医学教育;内科学;教学改革

当前,国内医务人员能力与数量会制约国内基层医疗服务开展,医学类高职高专院校为了基层医疗机构培养应用型人才,其人才培养水平对基层医疗机构服务质量有重要影响。内科学作为临床医学之母,是临床医学专业主课程,在基层医疗卫生系统中位置较重。所以,建立科学内科学课程体系,对提升学生实践能力,提高教学质量与人才水平意义较大。

一、临床医学专业学生特征

临床医学专业具备较强思考与自学能力,专业基础知识扎实,理解力较强。临床医学专业学生文理科基础较好,能够快速接受新的知识,整体素质较高,具有较大发展潜力。培养这部分学生,应适应学生特点,加强课程体系优化改革,如此方能培养出具备一定创新力与发展力的医学人才。

二、高职院校内科学课程教学问题

1. 教学观念滞后

发达国家医学教育主要以西方医学教育为主,医学生清楚自身未来发展方向,学校比较重视学生学习,且常常组织不同讲座。但是纵观国内医学教育,教学理念较为陈旧,教学期间多关注学生分数,忽略学生临床技能培养,学生整体学习效率较低。

2. 教学模式滞后

在社会经济快速发展期间,信息时代逐渐到来。高职院校内科学教师教学期间常常使用多媒体教学法,随着信息量的增加,教学内容越来越生动。但实际教学模式并没有改变,医学教学仍然使用传统灌输式教学法,很少用到谈论式、互动式教学法,课程教学缺少吸引力,难以调动学生积极性。

3. 教学内容及基础串联较差

内科学教材编制常常包含不同流行病资料,同时结合不同病理、病因等课题展开详细说明。具体教学期间若可以简要介绍有关知识背景,加强基础知识串联,势必可以提升学生临床知识掌握度。但因内科学教学受到时间方面限制,教师几乎没有时间介绍知识背景,因而使得学生短期内难以掌握教学内容,因此势必会导致教学难度不断增加。

三、临床医学内科学教学改革目标

1. 尽早让学生接触临床

传统内科学教学多是分开讲解诊断学 and 不同系统疾病、生理等方面内容,各类课程间缺少连接,所有课程学完后,学生很难产生临床所需思路。将命题作为核心,联合循证医学、专家共识等教学,可以将有关知识串联起来,便于形成清晰可视化图表,便于巩固所学知识。例如,学生在学习心动过速诊疗概念期间,

即可将“心电图”当中的内容与“内科学”中的心律失常结合起来,然后理顺心动过速诊疗过程,保证学生全面思考问题,不漏掉关键内容;再者与当前循证医学指南相结合,对室上性心动过速思维进行规范。如此,既可以降低学生认知负荷,制作概念图期间还能培养学生主动思考过程,便于将零散知识整合起来,培养学生独立分析与解决问题等方面能力。

2. 内科教学内容

内科学教学改革期间,应将认知负荷当做主要依据,将概念图与临床需求作为主要导向,训练学生解决问题的能力。确保在四模块、两结合、四基础过程中,健全内科学教学模式与知识架构,便于创建合理的内科学教学模式,让学生全面理解健康与疾病,最终不断提升学生自主学习、解决问题等方面能力。

四、临床医学内科课程体系改革措施

1. 制定人才培养目标

应将岗位需求为基础,将能力作为根本,合理制定人才培养计划。按照国家当前政策、社会需求及行业标准,加强实际调研,力争在专业委员会参与下,合理制定人才培养目标与计划,全面培养基础知识过硬、素质较高、实践能力较强的,具备一定成长性的应用型人才。

2. 促进课程改革,调整教学内容

传统高校临床医学课程体系多是五年制本科,教学期间重复内容很多,且缺少一定实用性与针对性。为了展现课程实用性与针对性,教学期间应与教育部、卫生部等方面教育精神相结合,努力建构医教结合课程体系,同时按照“够用、必须”等原则,加强教学内容整改;结合基层临床医生任务,合理调整知识内容;结合学生认知规律与职业需求,合理安排资格考试;加强职业能力分析,合理制定授课计划;积极建设课程体系,科学安排实训方案、课程设置、实习计划。力争实现六位一体与专业间的对接。实际改革措施为:加强理论教学改革,提高知识实践性与实用性;内容设计方面,注重学生能力培养,简化必修课内容,减少专业学科同基础学科间的交叉。主要讲述基层多发病、常见病等,弱化基层医院难以诊断的疾病;强化实践教学,不断提升临床操作能力。医学高职教育作为知识与技能的双重教育,实践教学开展十分重要,因此有必要对其给予高度重视。实践教学开展措施如下:一,提升实践课程占比,制定与临床相关项目,培养学生临床基本功;二,合理应用最新仪器设备,不断提升学生临床素质。此外,借助临床见习、模拟病房等不同形式,加强医患沟通、病历书写等教育,加强学生临床能力训练。在基础学科和临床学科结合期间,应改变传统课程间壁垒,积极改变教学内容,便于学生全面了解相关知识内容,具体而言,教师在讲完系统疾病期间,应复习和疾病相关的组织学、病理学、生理学等方面知识,便于推导上述器官病变可能出现的问题,如此既可以帮学生回忆过往

知识,还能为新课程内容学习做好充分准备,最终培养学生独立思考能力。例如,慢性肺源性心脏病讲述前,教师应引领学生回顾心肺结构及功能等方面内容,接着了解肺部听诊、瓣膜听诊区等内容,接着再讲述慢性肺源性心脏病临床表现等方面知识,如此方能帮助学习温习过往知识,便于学生更好的掌握新知识。

3. 改进教学方法

教、辅资料作为专业知识学习的窗口,承载大量教学内容,实际教学期间,有必要选用优质高职教材,认真编写与校情相符的教材;结合专业发展态势,合理应用现代教学手段与网络资源,充分展现教材时代性,便于激发学生学习兴趣,提升实际教学成效。例如,将病案教学法、PBL教学法等融入到内科学教学期间,激励教师课堂教学期间,积极创造医疗情境,合理应用临床病例,多讲多练,让学生做课堂主人,改变传统灌输式教学。例如,病例分析教学法应用期间,在讲述完呼吸系统疾病之后,教师应将慢性肺源性心脏病、支气管扩张等疾病发到学生手中,让学生指出疾病诊断与治疗原则。接着让教师进行病例总结,便于学生深入了解呼吸系统疾病。从而帮助学生怎样在较多信息中,提取有用信息,便于进行病情推理,找到疾病特点,最终合理判断并诊断病情。此外,学校应有自身附属医院,便于学校借助“院校一体”优势,及时开设临床实训,从而让学生在理论学习期间,及时到有关科室内见习,或者借助课余时间开展专题讲座,丰富学生视野,不断提升学生人文知识。如此,不仅有助于学生学习理论知识,还有助于学生分析并解决实际问题,提高学生社会交往及沟通能力,便于学生步入岗位后,重视患者社会与心理问题,从而有效减少临床教学和工作间的距离。

4. 加强师资队伍建设

加强人才储备;做好内培,鼓励教师继续学习,更新自身知识结构,不断提升自身学历;合理选择专业教师进入指明院校学习;所有专科教师每5年参与一年临床实践活动。加强师资建设,不断提升教师专业水平。加强临床技能培训期间,应全面落实“临床导师制”“住院医师制”等方面制度,确保临床技能整体培训质量。临床导师通常都是经验丰富的主治医师,其不仅要负责提升自身专业水平与教学能力,还应提升自身道德修养,提高自身人格魅力,如此方能将道德素质与专业课教学相融,同时始终遵照“教书育人”等原则,教学期间主动将知识传授与思想品德教

育结合起来,课堂教学期间联合授课内容,合理采取教学方法与实例分析,帮助学生不断提升临床技能,与此同时,可以应用手把手教学法,确保学生充分掌握实际临床技能。这里“住院医师制”主要为经过长期临床技能培训后,借助临床导师的传帮带,让学生承担医师角色与职责,确保学生可以掌握充足临床经验与技能,从而顺利达到教学大纲要求。“定期评估制”也就是临床技能培训期间,让学生定期汇报自身临床工作,然后让导师进行评估,帮助学生掌握自身临床技能,然后发现其中不足,便于采取措施解决,从而不断提升学生临床技能水平。

5. 更改考核方式

考核对于改善和调节教学活动有重要作用。自上世纪80年后,受到多元智能新思想等方面影响,教育教学评价发生较大改变,评价重点逐渐朝着学生能力、知识、素质等方面改变,一锤定音的教学模式逐渐改变,当前学生考核需要借助提交论文、开卷、病例、实践操作等多方面考核;借助定量与定性评价,结果及过程评价等方式,对学生进行职业态度、实践操作、专业知识等方面考核。

6. 合理应用现代教学手段

信息化时代,计算机网络技术快速发展,医学教学期间,为了促进教育教学快速发展,有必要应用现代化教学手段。多媒体及网络教学的使用,可以借助医学影像存档与传输系统同临床情况结合起来,然后借助计算机网络传输积极调用不同医学资料,便于实际教学顺利开展,确保临床与教学的有效统一,实现医学资源共享,可以全面提升临床教学效率与质量。近几年,校内计算机辅助教学的开展,已经获得明显成效,相信随着更多新技术的融入,能推动临床与课程教学进一步融合。

五、结语

综上所述,高职院校内科学课程体系建设期间,仍然存在很多问题亟待解决,为了促进高职内科课程体系改革,教学期间应联合基础医疗市场人才需求、人才培养目标、学生特点、科研室情况等,打破传统教学模式,加强课程结构改革,全面培养高素质应用型人才,不断提升基层医疗机构服务水平。

参考文献

- [1] 梁晓,陈芳源,乔宇琪,等.认知负荷理论与医学课程整合[J].中国高等医学教育,2013(4):11-12.
- [2] 蒙艺,贺加,罗长坤.美国医学课程改革历程中批判性思维教学的变迁及启示[J].复旦教育论坛.2013,11(4):92-96.
- [3] 吴静,周巧玲,陈翔,等.八年制诊断学和内科学教学改革探索[J].基础医学教育,2014(7).
- [4] 袁慧,应萍,史小慧,等.基于临床需求的内科学教学改革研究[J].卫生职业教育,2015(7).