

引用本文:穆杨,杨菁.论临床技能竞赛及临床带教对妇产科学技能教学的启示[J].安徽医药,2022,26(9):1900-1903.DOI:10.3969/j.issn.1009-6469.2022.09.048.

◇医药教育◇



## 论临床技能竞赛及临床带教对妇产科学技能教学的启示

穆杨,杨菁

作者单位:武汉大学人民医院生殖医学中心,湖北 武汉 430060

通信作者:杨菁,女,主任医师,研究方向为生殖内分泌与不孕不育,Email:dryangjing@whu.edu.cn

基金项目:国家自然科学基金青年项目(82001609);湖北省卫生健康委员会面上项目(WJ2021M146);

中央高校基本科研业务费专项资金青年教师资助项目(2042020kf0089)

**摘要:** 全国高等院校医学生临床技能竞赛自举办以来得到广大高校的积极参与和大力支持。该研究从笔者参加临床技能竞赛的亲身经历出发,结合实际临床带教工作中遇到的问题,对技能竞赛及妇产科学技能教学中暴露出的问题进行总结,指出了规范化教学、加强系统培训、增强临床思维能力、加强医患沟通及人文关怀在妇产科操作技能教学中的重要性,为提升妇产科学临床教学质量进行了探索。

**关键词:** 临床工作能力; 带教; 临床技能竞赛; 操作技能教学; 妇产科学

### Talking about the enlightenment of clinical skills competition and clinical teaching on Obstetrics and Gynecology skills teaching

MU Yang, YANG Jing

Author Affiliation: Reproductive Medicine Center, Renmin Hospital of Wuhan University, Wuhan, Hubei 430060, China

**Abstract:** Since its inception, the National Medical Students Clinical Skills Competition in Colleges and Universities has received active participation and strong support from colleges and universities. Based on the author's personal experience in participating in clinical skills competitions, this study summarizes the problems exposed in skills competitions and obstetrics and gynecology skills teaching based on the problems encountered in actual clinical teaching work, points out standardized teaching and strengthening of systematic training, enhances clinical thinking ability, strengthens doctor-patient communication and the importance of humanistic care in the teaching of obstetrics and gynecology operation skills, and explores improving the clinical teaching quality of obstetrics and gynecology.

**Key words:** Clinical competence; Mentoring; Clinical skills competition; Operation skill teaching; Obstetrics and gynecology

医学是一门操作占比很高的学科,对医学生的临床操作动手能力极具要求。然而随着医改步伐的不断推进、医疗法律法规的制定实施、信息传播媒介和渠道的增多以及社会前进步伐中病人自我保护认识的觉醒,医学生临床实践能力的培养诉求无法得到病人的理解、支持和配合,技能教学逐步成为医学教育的短板和薄弱环节,需要在今后的医学教育中重点强化<sup>[1]</sup>。全国高等医学院校大学生临床技能竞赛由教育部、卫生部主办,教育部医学教育临床教学研究中心承办,其开办宗旨在于巩固包括基础理论、基本知识、基本技能在内的医学综合能力,促进医学理论与临床实践的有效接轨,同时通过技能竞赛重申团队协作能力和创新精神的重要价值,在竞赛中不断探索医学人才培养模式,推进临床实践教学的深化改革<sup>[2]</sup>。自全国大学生临床技能竞赛首次举办至今,各大高等院校对其重视程

度及其影响范围日渐增加,此项赛事的举办对于树立技能操作在临床医学教育中的重要地位,促进理论与实践相结合的临床医学教学模式改革极具催化作用。本研究根据笔者参加医学生临床技能培训及竞赛的经历,从临床技能竞赛角度浅谈妇产科学操作技能临床教学中存在的问题,结合笔者从事妇产科学的临床带教经验,提出对于妇产科临床教学的相关建议。

#### 1 妇产科学临床技能教学中存在的问题

**1.1 规范化教学标准和系统培训的缺失** 临床技能培训过程暴露出的一个主要的问题就是,缺乏统一的教学和评价标准,这个问题同样也存在于妇产科学的临床教学中。在技能竞赛培训阶段,参赛选手没有标准化的技能培训资料,从而导致在技能操作步骤方面存疑较多,在实际操作过程中许多细节问题也没有统一的标准。在妇产科学临床技能带

教方面,学生某项临床技能的获得,多是由见习或实习过程中的临床带教老师传授,缺乏临床技能系统性的培训课程。对23名临床带教学生的调查分析显示,其中有21名(91.30%)没有接收过系统的技能培训;既往接受技能课程开展次数<3次的有15名(65.21%),3~5次的有6名(26.09%),>5次仅有2名(8.70%),充分说明了操作技能课程缺乏重视的问题;有22名(95.65%)的学生认为有必要开展规范的临床技能操作课程;仅有3名(13.04%)参加过基于问题的教学模式(PBL)、病例导入式教学法(CBS)、情境教学等新型教学课程;23(100%)认为有必要开展新型教学模式。在临床带教中,针对妇科检查+取分泌物此项技能的考查显示,尽管大多数学生均对妇科检查这项操作的基本步骤有所了解,然而在实际操作中仍存在各种各样的细节问题,例如视诊过程是否用手将大小阴唇分开观察其尿道口和阴道口的外观,窥阴器的正确放置和取出手法,取分泌物过程中白带,人乳头状瘤病毒和液基薄层细胞学检查留取的先后顺序等。因而,结合临床技能竞赛中存在的问题及临床带教经验,规范化技能培训的缺失已成为妇产科学操作技能临床教学中的一个重大问题。

**1.2 基础理论和临床实践脱轨,临床思维能力不足** 我国的医学教育长期受到“统一教学计划,统一教学大纲,统一教材”的教学模式的熏陶影响,在临床教学工作中始终秉承“重理论轻实践,重知识传授,轻操作技能和科研能力训练”的陈旧观念<sup>[3,4]</sup>。在基础理论知识向临床具体操作转化过渡的衔接阶段,许多隐藏的问题也浮出了水面,理论知识与临床实际无法快速接轨和有效地融会贯通。技能竞赛的大多数项目以技能操作为主,在很大程度上弥补了医学生在临床实践技能上的缺失<sup>[5]</sup>。近年来,竞赛的题目设计不再是直接告诉操作者应该完成哪项操作,而是以病例分析的形式让参赛选手通过已有的理论知识进行分析,然后决定进一步治疗策略,进而完成相关操作。这一新型考查模式的出现,就暴露出参赛选手临床思维能力缺乏,临床判断不准确等问题。笔者参与临床技能竞赛过程中,就曾经出现过相似问题。例如竞赛中的试题:女性,32岁,停经47d,腹痛伴阴道流血6h,体温38.5℃。结合询问病人病史及完善相关检查,不难得出,这是一个稽留流产伴有发热的病例。由于清宫这一项操作的禁忌证之一是感染急性期,实际操作中,部分选手因为考虑到禁忌证的存在选择了先抗炎,降温后再行操作,忽视了其宫内残留胚胎可能是导致其发热并加重感染症状的原因。上述问

题的存在就体现出了学生临床思维能力不足的问题。妇产科学临床带教过程也暴露了同样的问题,学生在遇到课本上熟知的临床病例时,无法将理论知识和实际操作有效结合起来,因而在处理病人过程中缺乏正确的判断。在接诊病人时,熟知病史的询问和检查的完善,然而在选择治疗方案时犹豫不决,无法作出正确的判断,理论和实际无法有效接轨。因此,理论知识和实际临床操作不能有效融会贯通,缺乏临床思维能力也是妇产科学临床教学中的又一个重大问题。

**1.3 医患沟通欠佳,缺乏人文关怀** 随着日趋紧张的医患关系,学生在实际操作训练过程中难以接触到真实病人,竞赛中大部分操作都是在模型上模拟进行的,缺乏真实感,所以很多时候会忽略了自己面对的是一个实实在在的人,存在着缺乏人文关怀、操作过于暴力、忽略病人感受等问题。当今社会,由于医患之间缺乏信任,医患纠纷的发生已屡见不鲜。早在1987年,医生交往交流能力的评估已经纳入成为英国医学会医生资格考试的重要考查内容<sup>[6]</sup>,良好的医患沟通能力,已成为一名合格医生的必备条件和基本素养。技能竞赛中就暴露了许多这一问题,例如妇科操作过程中专注于操作步骤的完成,缺乏对病人隐私的保护,动作不够轻柔,过于暴力,忽视病人的主观感受;儿科操作过程中机械化的操作方式,没有注意到对儿科病患的心理安抚;操作过程过于程序化,缺乏与病人之间的交流等。在妇产科操作技能的临床带教中也出现了相似的问题,例如妇科操作过程手法暴力,病人就医体验差;男医生对病人开展妇科操作时没有照顾病人的心理;以上问题的存在都会一定程度上增加病人对医生的抵触情绪,降低医患之间的信任,从而增加了后续医疗活动开展难度。近年来,竞赛培训的一些环节将医患沟通和人文关怀纳入考核标准,从而增加了参赛选手对医患沟通和人文关怀的重视程度。然而,医学生在此方面仍有所欠缺,需要采取相应措施重点强化。

## 2 从临床技能竞赛出发给予妇产科临床教学的建议

**2.1 促进临床教学的规范性,强化系统培训** 医学生临床教学内容涵盖理论教学,见习教学和实习教学等3个部分。临床教学作为医学教育的重要基石,其价值在于让医学生在此阶段获取充分的理论知识,扎实的临床技能和良好的医患沟通技巧,从而为今后的医疗执业生涯打下基础<sup>[7]</sup>。妇产科学是一门操作属性极强的学科,因此,在妇产科学的临床教学活动中,要加强临床教学的规范性,尤其要

针对临床技能教学的缺失加强系统培训。首先,应该结合教学大纲,对临床操作的教学内容制定统一的教学标准,对临床带教老师进行规范化的培训,临床授课之前带教老师应集体备课,对临床操作的具体步骤和细节再次统一,同时规范临床考核标准。有研究针对某医学院校的66位带教老师进行匿名调查,结果显示,约有75.8%带教老师认为应当每1~2年进行一次临床教师教学培训,约有89.4%的带教老师认为参加培训对自己的临床教学有较大帮助,需要采取多种措施加强对临床教师的规范化培训<sup>[8]</sup>。因此,在妇产科学的临床操作技能教学中,需要通过规范临床教学的每个环节,加强学生的系统培训,增强学生的临床实际操作能力和操作规范性。在此基础之上,加强对学生的系统培训强度,如增设技能操作课程,开放技能培训中心,以学生自主操作和演练为主,带教老师于一旁辅助,在反复练习中不断强化学生的临床操作能力。

**2.2 通过PBL, CBS和情境教学等新型教学模式,巩固提升学生临床思维能力和临床实际问题的处理应变能力** PBL是一种新型的自主学习模式,早在1969年由美国神经病学专家Barrows教授提出并创建。该教学模式的宗旨在于以临床实际问题为导向,让学生通过独立或团队协作的方式来处理实际的临床问题,从而达到自主学习和掌握知识的目的。CBS实际上是对PBL的一种延伸,是以病例作为引导,让学生通过典型病例对某一类疾病进行学习和全面掌握的一种新型自主学习模式<sup>[9-10]</sup>。目前,PBL和CBS已在国际教学领域得以实践和推广,其在国内教学中的应用也在不断开展<sup>[11-16]</sup>。许多研究都揭示了,与传统教学模式相比,PBL和CBS教学模式可显著提升学生的理论及操作成绩,教学满意度也有所增加<sup>[17-21]</sup>。有学者对PBL教学模式在妇产科学临床教学活动中的作用和应用价值进行了初步探索,研究结果发现PBL教学法可显著调动学生学习的主动性,有效激发学生的临床思维能力<sup>[22]</sup>。还有学者对PBL结合CBS教学模式在妇产科学临床见习教学中的应用价值进行了初步探索,结果提示PBL结合CBS授课模式可以显著提高学生的考试成绩<sup>[23]</sup>。上述研究都说明,PBL结合CBS的新型教学模式在妇产科学的临床教学活动中具有极大的应用潜能和前景。情境教学模式是指在教学活动开展过程中,带教老师通过有目的地引入或者创造一个生动具体的场景,以此点燃并激发学生的学习兴趣,以具体的生动场景促进情感活动和认知活动的有机结合,从而达成教学目的、完成教学活动要求的一种教学方式。医学情境教学模式,是

通过设立特殊的医学情境,让医学生通过自己的医学理论知识和操作技能,达到解决医学问题,从而掌握医学知识的目的。针对23名带教学生的调查分析显示,其中仅有3名学生参加过新型教学课程,大部分学生在既往学习过程中没有接触过新型教学模式。而学生的意愿调查分析显示,几乎所有的学生都对上述提到的新型教学模式兴趣浓厚。有研究将情景教学模式应用于八年制医学生儿科学的操作技能培训课程中,结果提示,情景模拟教学模式可显著提高八年制医学生的操作技能和沟通能力,在儿科学的技能教学中具有重要的应用意义<sup>[24]</sup>。上述教学模式的有效结合,可以在临床教学中模拟真实的就医场景,充分发挥学生的主观能动性,可作为新型教学模式应用于妇产科学临床教学中,从而增强学生的临床思维能力。

**2.3 将新型教学模式应用于医患沟通课程,提高医学生医患交流和沟通技能** 国外医学教育已将医患沟通能力纳入医学生考核的重要组成部分,具备良好的医患沟通能力,是一名临床医学生向合格的临床医生蜕变的必备条件和必备技能。针对某公立医院的医患沟通现况,选取一部分人群,结合其自身的就医经历进行调查分析显示,约有84.87%的被调查者从自身就医经历出发认为需要对医务人员医患沟通技能进行重点培养和强化<sup>[25]</sup>。作为未来的医务工作者,医学生需要在学习阶段针对此项技能重点强化,从而为未来的医疗职业生涯打下基础。然而,目前在医患沟通能力培养方面,国内还缺乏相应教学课程,或者仅仅停留在简单的理论课程教学阶段,缺乏医患沟通技能的深入培养和强化课程。而新型教学模式的出现就为提高医学生的医患沟通能力提供了一个新的教学思路。在骨科的临床教学中,分别采用传统教学模式和加强医患沟通能力教学模式进行教学,学习结束后对其进行教学评价,结果提示:加强医患沟通能力教学模式可显著提高学生临床分析能力,且该组学生的临床实习教学评价较高。上述结果提示,加强医患沟通能力的培养不仅可以显著提升教学质量还可获得更好的教学评价,在临床医学生的教学培养中具有十分重要的应用价值<sup>[26]</sup>。有研究对妇产科医师采取情景模拟教学和案例教学模式相结合的方法进行临床教学培训,考核结果显示上述新型教学模式的开展可以显著提高医生的考核成绩和医患沟通能力,在今后的临床教学中具有重要的推广和应用价值<sup>[27]</sup>。此外,还有研究将情景模拟医疗纠纷教学法在临床技能教学活动中加以实践和应用,并对教学效果进行评价分析,结果显示,情景模拟医疗纠

纷和临床技能教学两者的有效结合,能够充分发挥其各自优势,学生在临床实际问题的处理应变能力,临床技能操作的规范性和熟练程度,医患沟通交流技巧,人文关怀以及法律知识等方面,其理论成绩和实际操作掌握能力均有较大提高,教学活动质量得到明显的改善和提升<sup>[28]</sup>。此外,还有学者在神经内科住院医师医患沟通技能的临床教学活动中,将情景式案例分析教学法和标准化病人进行联合试行应用,结果显示教学效果良好<sup>[29]</sup>。以上研究都充分说明了新型教学模式在提高医学生医患沟通能力中的重要作用,可在妇产科学临床技能教学中加以运用。

医学生肩负着建设祖国未来医疗事业的光荣使命,因此培养具有敏锐医学思维、过硬临床技能及良好心理素质的综合医疗人才是目前医学临床教学的首要任务。通过组织和举办医学生临床技能竞赛,广大医学生能从中受益,同时也引发了临床教学工作者对医学教育新的思考,极大地促进了我国临床医学教育的改革与发展。竞赛中暴露出的学生规范系统培训的欠缺、临床思维能力的不足以及沟通能力和人文素养等方面的薄弱等<sup>[30]</sup>,无疑将成为我们今后妇产科学操作技能临床教学的重点。笔者结合临床技能竞赛和实际临床带教经验提出的几点建议,希望对于妇产科临床技能教学有所帮助。

### 参考文献

- [1] 陈明,梅琼,杨金花,等. 临床实践教学体系的构建与实施[J]. 中国高等医学教育, 2010(9):57-58,70.
- [2] 卢书明,路岩,李艳霞,等. 以临床技能竞赛为契机不断提高临床教学质量[J]. 西北医学教育, 2013,21(1):166-169.
- [3] 何伟,张敏. 医学生临床实践技能教学的困境与策略[J]. 中国继续医学教育, 2021,13(11):91-95.
- [4] 高加蓉,徐剑斌. 我国医学临床技能教学现状及其策略分析[J]. 中国医院管理, 2009,29(8):49-50.
- [5] 刘贺婷. 大学生临床技能竞赛训练方法在眼科住院医师规范化培训临床教学中的应用[J]. 安徽医药, 2019,23(11):2326-2328.
- [6] 胡征,张爱军,胡哲清. 从医疗安全及教学现状谈如何培养实习医学生的沟通能力[J]. 浙江临床医学, 2008,10(12):1609-1611.
- [7] 严玉梅,蒲艳春,黄刚,等. 医学院校临床教育教学质量评价体系探析——以湖南医药学院临床教学为例[J]. 卫生职业教育, 2022,40(6):47-48.
- [8] 张蔚,孙业恒,张秀军,等. 某医学院校临床实践教学师资临床技能规范化培训调查分析[J]. 中华医学教育杂志, 2012,32(5):669-670,746.
- [9] 牛文艺,王鹏来,孔庆海,等. 病例导入式教学法在口腔修复学临床教学中的应用[J]. 上海口腔医学, 2010,19(4):439-442.
- [10] 陈少芳. 论CBS教学法在伤寒学教学中的应用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2011,13(3):99-101.
- [11] JIN J, BRIDGES SM. Educational technologies in problem-based learning in health sciences education: a systematic review[J/OL]. J Med Internet Res, 2014, 16(12): e251. DOI: 10.2196/jmir.3240.
- [12] ZHAO W, HE L, DENG W, et al. The effectiveness of the combined problem-based learning (PBL) and case-based learning (CBL) teaching method in the clinical practical teaching of thyroid disease[J]. BMC Med Educ, 2020,20(1):381.
- [13] ÁLGARCÍA-PONCE, MARTÍNEZ-POVEDA B, BLANCO-LÓPEZ Á, et al. A problem-/case-based learning approach as an useful tool for studying glycogen metabolism and its regulation[J]. Biochem Mol Biol Educ, 2021,49(2):236-241.
- [14] 赖芳,韩云,张燕. 在ICU临床教学中应用PBL+CBS教学模式的探索[J]. 中国中医急症, 2013,22(5):764-765.
- [15] 李新春,伍筱梅,曾庆思. 浅谈PBL与CBS在医学影像学本科生实习教学中的作用[J]. 中国医疗前沿, 2012,7(1):73-74.
- [16] 华馥,李长华,徐蕾蕾. 基于微信平台的以问题为基础教学法在妇科肿瘤带教中的应用[J]. 安徽医药, 2020,24(3):634-636.
- [17] 侯玲,杨冬华. PBL与CBS相结合在遗传学教学中的应用[J]. 医学教育探索, 2009,8(11):1382-1384.
- [18] 张卫红,金丽君,陈殷钰,等. PBL联合CBS教学法在医院感染知识带教中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2016,22(2):261-264.
- [19] 杨维光. PBL联合CBS教学模式对提升学生临床思维能力的作用[J]. 中国医疗设备, 2018,33(S2):118-119,124.
- [20] 刘华. PBL联合CBS教学法在血液净化科教学中的应用及体会[J]. 中国继续医学教育, 2018,10(6):11-13.
- [21] 张博,张万军,刘蓉,等. PBL联合CBS教学在医学影像诊断教学中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2021,13(25):21-24.
- [22] 何玉,杜丹丽,陈晓辉,等. PBL教学模式在妇产科临床教学中应用的探讨[J]. 中华全科医学, 2010,8(6):787-788.
- [23] 林小满. PBL结合CBS教学模式在妇产科临床见习课中的应用体会[J]. 中国医药科学, 2015,5(23):101-103.
- [24] 丁晶,曾超美. 情景模拟联合TBL教学法在八年制医学生儿科临床操作技能培训中的应用效果[J]. 中国高等医学教育, 2013(10):1-2.
- [25] 侯胜田,王海星. 我国公立医院医患沟通现状调查[J]. 医学与社会, 2014,27(9):52-54.
- [26] 马慧勇,曹江龙,李旭晨,等. 骨科实习教学中加强医患沟通能力培养的探讨[J]. 长治学院学报, 2014(5):110-112.
- [27] 蔡俊娥. 探讨情景模拟教学与案例教学结合对培养妇产科实习医师医患沟通能力的效果[J/CD]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(12):179-180. DOI:10.16281/j.cnki.joeml.2020.12.106.
- [28] 韩英,蒲丹,张超,等. 情景模拟医疗纠纷在临床技能教学中的运用[J]. 华西医学, 2014,29(11):2166-2168.
- [29] 车锋丽,耿晓坤,赵性泉. 情景式案例分析教学法联合标准化病人在神经内科住院医师医患沟通技能教学中的应用[J]. 中国卒中杂志, 2021,16(3):310-313.
- [30] 陆斌杰,胡慧明,黄钢. 从医学生技能竞赛看当前高等医学教育之不足[J]. 中国高等医学教育, 2012(9):4-5,11.

(收稿日期:2022-05-11,修回日期:2022-06-06)