

康复医学科专业硕士生骨科康复临床思维能力的培养

周云

(安徽医科大学第二附属医院康复医学科,安徽 合肥 230601)

摘要:康复医学科专业学位硕士生在临床上普遍缺乏骨科康复基本知识,缺少先进的治疗理念,因此无论是在病房中还是在治疗室内,工作积极性都较低,临床思维单一、片面,难以将课本中的理论转化为实际临床应用。通过制定骨科康复专业知识学习规划,增加相应的骨科康复治疗实践,坚持以临床思维能力为教学核心,病房教学联合各治疗室教学,并将以问题为导向的教学模式(PBL)改良并加以应用,积极参与病人康复治疗后的各种随访研究等方法,来培养康复医学科专业硕士生的骨科康复临床思维能力。通过实践证明这些措施能够明显提高康复医学科专业硕士生在临床上发现问题、分析问题、解决问题的能力,为将来成为一名优秀的骨科康复医生奠定基础。

关键词:骨科康复;康复医学科;专业硕士生;临床思维能力

doi:10.3969/j.issn.1009-6469.2017.06.053

Some thoughts on the cultivation of clinical thinking ability of professional masters on orthopedic rehabilitation

ZHOU Yun

(Department of Rehabilitation Medicine, The Second Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui 230601, China)

Abstract: Professional masters of rehabilitation medicine mostly lack orthopedic rehabilitation basic knowledge and advanced treatment concepts, which caused their lower working enthusiasm and one-sided clinical thought either in the ward or in the treatment room. They cannot transform the theory of books into practical clinical application. The clinical thinking ability of rehabilitation medicine professional masters on orthopedic rehabilitation can be developed through several methods, such as making learning plans of orthopedic rehabilitation professional knowledge, increasing experiences of the corresponding orthopedic rehabilitation treatment, adhering to the ability of clinical thinking as the corn of teaching, combining ward teaching and treatment room teaching, improving and applying PBL teaching model, involving participation of follow-up research in patients after rehabilitation, and so on. It is proved that these measures can significantly improve the ability of the professional masters of rehabilitation medicine to find, analyze and solve clinic problems, laying the foundation for good orthopedic rehabilitation doctors.

Key words: Orthopedic rehabilitation; Rehabilitation medicine; Professional master; Clinical thinking ability

2015年5月,国务院学位委员会公布了临床医学硕士专业学位研究生指导性培养方案,该方案提出专业硕士生教育与住院医师规范化培训有机衔接,实现专业硕士生教育与住院医师规范化培训一

体化,保证四证合一(即《执业医师资格证》《住院医师规范化培训合格证书》《硕士研究生毕业证》和《硕士学位证》)培养目标的实现^[1]。临床医学专业硕士生的课程设置及培养目标表示:要重视专业硕士生在学习、实践过程中的临床思维、基本技能和基本职业素质的培养^[2]。医学院学生尤其专业硕士生的临床思维培养的重要性及必要性已在

基金项目:安徽医科大学2016校级质量工程教学研究项目(38号)
作者简介:周云,男,主任医师,硕士生导师,研究方向:骨科康复的临床研究, E-mail:zhoukeg@163.com

[7] 武江海,刘凌,方利洲,等.在临床实习中注重提高学生积极性[J].中外医学研究,2011,9(14):145-147.

[8] 方炳,施榕,姜宏,等.浦东新区社区全科医生临床技能操作应用情况调查[J].中国全科医学,2010,13(21):2412-2416.

[9] 谭飞,刘继红,毛柏青,等.数字化手术室在手术科室临床实践教学中的应用[J].医学与社会,2010,23(8):103-104.

[10] 张晋湘.临床技能竞赛对临床实践教学的作用探讨[J].卫生职业教育,2014,32(10):23-25.

[11] 李梅,方鹤,胡吉富.全国临床技能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.

多数国家医学教育中得到认同和广泛应用。优秀的临床思维能力是作为一名合格的医生必备的素质,其体现在临床基本知识和技能、理论联系实际的能力以及在思维上的积极主动^[3-4]。康复医学专业硕士生必须具备一定的骨科康复临床思维能力以处理相应的疾病。

1 骨科康复必备的临床思维能力

1.1 临床基本知识和技能 我国硕士教育最初于20世纪90年代初在一级学科“临床医学”下设立了“康复医学与理疗学”二级学科,开始培养康复医学与理疗学硕士研究生。康复医学是一门新兴的跨学科性学科,它既来源于临床医学,又是对临床医学的补充和完善,而骨科康复作为康复医学的分支,一脉相承。每一名康复医学专业的硕士生均需经过临床轮转前培训,其主要包括医学科研设计、医学统计学、医学英语、科学方法论、中国特色社会主义等基础知识学习,以及掌握专业硕士生必备的临床基本知识和技能。而对于即将从事骨科康复的专业硕士生,不仅仅需要具备以上基本素质,更应该掌握基本的骨科康复相关知识,包括康复评定学、物理治疗学、肌肉骨骼康复学等。

1.2 理论联系实际的能力 该能力主要由相应基础科室轮转所获得,主要包括骨科、影像科、心血管内科、呼吸内科、内分泌科、消化内科、心电图科室及与康复医学学科相关的脊柱脊髓康复室、儿童康复(CP)室、物理治疗(PT)室、作业治疗(OT)室、言语治疗室(ST)、蜡疗室等。虽然骨科康复的病人比其他临床病人的病情相对平稳,但大多为外伤术后以及中老年病人,故仍会出现各种病情变化。因此骨科、各内科及影像科的学习,为今后的临床治疗打下了基础;而物理治疗室、作业治疗室、理疗室、蜡疗室等的学习为以后的骨科康复工作中制定康复治疗方案奠定了基础,同时培养专业硕士生理论联系实际的能力,通过临床科室的轮转,将书本中的知识应用到实际当中去,并为以后与骨科康复治疗小组之间的交流提供了一个良好的平台。

1.3 思维上的积极主动 该思维包括骨科康复临床思维以及科研思维的培养。通过各临床科室的学习,调动康复医学专业硕士生积极思考,形成发现问题、分析问题,最终解决问题的一连贯思想上的行为。专业硕士生的培养必须是一种临床与科研相结合的培养模式^[5]。临床医学是一门实践性极强,以人为服务对象的应用学科,临床技能和临床思维是对医生素质最基本的要求,然而对康复

医学专业硕士生来说,仅仅掌握临床技能是远远不够的,科研思维和科研能力的培养和训练与临床技能培训具有同样重要的意义。通过研究出更精确的实验结果,可以为临床上的骨科康复创造更多的价值。

2 如何进一步培养骨科康复临床思维能力

2.1 骨科康复临床思维能力的不足 康复医学专业硕士生由于各种各样的原因,如实习期间忙于考研忽略临床实习,或受现阶段部分不合理的医疗环境和医学模式的影响,部分专业硕士生尤其是那些接触临床不久的专业硕士生在临床上操作机会很少^[6],直接导致临床基本知识、基本技能掌握不充分,临床思维僵硬、片面、单一。长此以往,导致了专业硕士生的思维懒惰,畏首畏尾,缺乏主观能动性,与上级医师、导师缺乏沟通。临床诊断、治疗上也因此缺少了自己的思考,临床逻辑思维和辩证思维的培养大打折扣。更不用说培养其批判性思维,很难让专业硕士生独立从事临床治疗以及培养科研的能力,对导师以及同行甚至权威人士的观点不敢提出批判性和质疑的眼光,对自身发展存在巨大的局限性。

2.2 培养骨科康复临床思维能力的具体措施

2.2.1 骨科康复业务知识学习 通过制定严格的康复医学专业硕士生培训方案,注重业务知识的学习,提升专业硕士生的临床逻辑思维、临床辩证思维、临床批判思维。坚持每周1次的康复医学学科会进行业务学习,业务学习主要包括日常工作中的病例讨论、国内外骨科康复的先进理念、骨科疾病的最新康复治疗方法等。具体措施为:(1)多媒体教学:由科室带教老师进行30~40 min多媒体教学,结束后进行专业硕士生提问,带教老师答疑,专业硕士生笔试反馈,旨在提高专业硕士生的临床知识;(2)小讲座:通常由外派进修或外出会议学习人员进行,该类人员通过外出进修或会议学习获得目前国内外先进的康复理念和治疗方法,通过制作教学PPT形式进行讲座,结束后包括专业硕士生在内的人员可就疑难困惑之处进行提问并获得解释;(3)现场模拟:通常情况下单一的讲座形式并不能获得满意的效果,可进行现场模拟,如一些新的骨科康复相关的手法治疗可由外派学习人员进行模拟,以加深专业硕士生对于这些新兴有效治疗方法的印象并能够应用于实践治疗中。

2.2.2 骨科康复辩证思维培养 马克思提出的自然辩证法中提到通过现象认识本质称之为辩证思维,从本质上说辩证思维在临床疾病的诊治和后续

随访的过程中得到广泛且有效的应用^[7]。因此,专业硕士生乃至临床从业人员在康复医学科临床疾病,尤其是骨科疾病的诊治中,如果没有恰到好处地应用辨证思维去思考疾病的相关诊治,就容易犯教条主义的错误。例如在康复医学科日常的临床工作当中,主诉颈痛、头晕等症状,专业硕士生结合影像学表现在诊断时很容易将其仅诊断为颈椎病,而不加以鉴别诊断,当上级医生指出头晕症状需与神经内科常见疾病加以鉴别时,才恍然大悟。如何提高临床辨证思维一直以来都是热门的问题。我们在培养康复医学科专业硕士生的过程中,尤其是临床带教的过程中,始终强调既要总结自己的经验,又要防止经验教条主义主导思维,疾病发生发展是处于不断发展演变的过程中,医生治疗的措施会直接或间接会导致一定的结果,医生应该及时发现病人病情变化,从而提出改进和解决问题的方法。

2.2.3 改良的以问题为导向的教学模式(PBL)

PBL 模式强调以主动学习为主^[8-10]。PBL 的教学模式目前是一种很热门的教学模式,专业硕士生相对于本科及以下的实习同学有一定的自学能力及查阅文献的能力,在这一阶段培养他们自觉去发现问题解决问题的能力极其重要,掌握临床诊疗过程,培养骨科康复临床思维。传统的 PBL 教学模式以问题为导向,我科在实施 PBL 的过程中,参考其先进理论,根据我科实际情况并加以改良,与传统的 PBL 教学模式相比较,增加了上级医师循循善诱,反馈答疑这一步骤,在该步骤中,不仅要鼓励正确结果的得出,更应该鼓励专业硕士生提出不同的但却合理的看法,使他们敢于向权威提出质疑,迈出独立思考的步伐,培养批判性的骨科康复临床思维,而这一点优于传统的 PBL 教学模式中在学生回答问题后直接给出答案,避免了在培养专业硕士生临床批判性思维中的不足。

我科改良的 PBL 教学模式具体为:组织科室内 1 名上级医师带领专业硕士生,成立 8 人学习小组,选择骨科康复中疑难病例为研究对象,由专业硕士生通过查阅相关文献,严格逻辑推理,并鼓励专业硕士生辨证、批判,提出自己的观点,让学习者带着问题进入学习模式,加以合理解释,并由其中一人总结后提交结果,由上级医师循循善诱,引导专业硕士生们得出正确的答案。最终,专业硕士生在经过改良的 PBL 教学后能够将所学到的知识应用到临床实践,并在下一次改良的 PBL 教学中对该次教学进行归纳总结(图 1)。

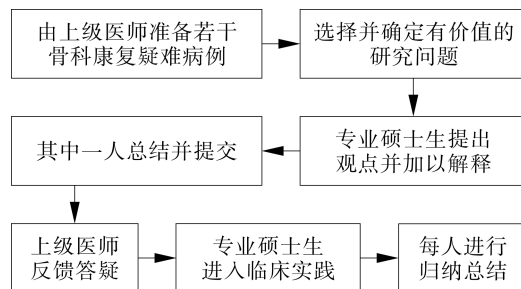


图 1 我院康复医学科培养骨科康复思维 PBL 教学模式

3 小结

随着国家将临床专业硕士生与住院医师规范化培训相结合政策的大力推进,专业硕士生骨科康复临床思维的培养刻不容缓,如何提高专业硕士生骨科康复的逻辑性思维、辩证性思维、批判性思维,仍然是一个亟待解决的重要问题。通过近年来的临床教学实践表明,康复医学科专业硕士生通过制定骨科康复专业知识学习规划,增加相应的骨科康复治疗实践,坚持以临床思维能力为教学核心,病房教学联合各治疗室教学,并将 PBL 教学模式加以应用改良,积极参与病人康复治疗后的各种随访研究等方法,能够明显提高其在临床上发现问题、分析问题、解决问题的能力。

参考文献

- [1] 鞠学红,管英俊,丁怡,等. “四证合一”临床医学硕士专业学位研究生培养的实践[J]. 中国高等医学教育,2016(5):124-125.
- [2] 胡伟力,陈地龙,陈怡婷,等. 临床医学专业学位研究生教育与住院医师规范化培训“双轨合一”的难点及对策研究[J]. 学位与研究生教育,2013(2):41-45.
- [3] 周云,荆珏华. 以积极灵活的带教方式搞好骨科临床实习教学[J]. 安徽医药,2012,16(3):410-411.
- [4] THOMAS MR, BECKMAN TJ, MAUCK KF, et al. Group assessments of resident physicians improve reliability and decrease halo error[J]. J Gen Intern Med,2011,26(7):759-764.
- [5] 王春雪,陈盼,赵性泉,等. 鱼和熊掌如何才能兼得? 血管神经病学专业研究生临床科研一体化培养模式初探[J]. 中国卒中杂志,2010,5(2):174-176.
- [6] LOPEZ G, TORNETTA P, MAZZOCCA AD, et al. How do you educate someone to have the skills of an orthopaedic surgeon[J]. Instr Course Lect,2014,63:487-494.
- [7] 洪汝涛. 辩证思维在消化内科临床教学中的应用[J]. 安徽医药,2012,16(5):715-716.
- [8] 钟兴,杜益君,潘天荣. PBL 和 SBL 教学法结合模式在内分泌科教学中的应用[J]. 安徽医药,2015,19(7):1427-1428.
- [9] 李军,荆珏华. 基于 TBL 的改良 PBL 教学法在骨科教学的应用[J]. 中国现代医生,2015,53(34):121-123.
- [10] 阮佳莉,田京. 基于 TBL 的 PBL 改良教学法在提高本科生综合素质中的应用与思考[J]. 中国现代医生,2012,50(17):120-121,123.

(收稿日期:2017-03-13,修回日期:2017-03-23)