

早期接触临床对医学生培养的意义探讨*

张桓玮^{1,2} 刘亦舟^{1,2} 肖彤^{1,2} 朱锐^{1△}

¹华中科技大学同济医学院附属协和医院中西医结合科,武汉 430022

²华中科技大学生命科学技术学院,武汉 430074

关键词 医学生培养;早期接触临床;临床见习;医学教育

中图分类号 G642.0 **文献标志码** A

“早期接触临床”是西方国家医学生规范化培养的必要手段,也是医学高等教育的课程改革趋势。以美国哈佛大学为例,经过 2015 年的改革后,哈佛医学院在第一学年就开设医学实践课,医学生每周有 1 天的时间在指导老师的带领下参与病人的沟通、诊查工作,并进入诊所见习^[1]。我国医学生传统培养模式分成 3 个阶段,分别为基础通识教育、医学专业课程教育、临床见习教育,但 3 个阶段大多彼此分开、互相割裂,从而形成教育壁垒,对医学生培养产生负面影响。基于此,本文着重讨论早期接触临床对于医学生培养的必要性及积极意义,并提出在中国医学院实行早期临床见习的建议,借此希望早期接触临床能帮助我国培养更多的医学人才。

1 目前国内医学生培养现状

1.1 学生的临床技术与专业知识脱节

不同于英美等西方国家,我国人口众多,医疗系统负担较重,且医学人才缺口较大。因此,我国对于医学生的培养要求更高,必须要求在学习基础知识的同时,熟练掌握规范的临床技术。然而我国医学传统的“三段式”培养模式在前期忽略了对学生临床实践的教育,在后期对学生实践产生不利影响,从而不利于学生将理论与实践相结合^[2]。

1.2 对学生人文精神的培养欠缺

当下医患关系仍然紧张,医护人员与患者的关系在部分地区并不平等,部分医护人员缺少对患者的同理心。因此,在医学教育过程中必须重视学生人文精神、沟通技巧的培养。但我国目前大部分医学院并没

有开设相关课程,或者对相关课程重视程度不高,这在一定程度上并不利于我国医疗事业的发展^[3]。

1.3 医学生科研能力不足

大部分医学院校对于本科生的科研能力训练不足,或重视不够,因此造成医学本科生的科研能力有所欠缺^[4]。这种现象的产生原因是多方面的:首先,由于本科生在前期缺少相关的理论知识储备,加上大部分高校开设的实验课程都是基础课程,因而在培养前期就缺乏对学生创新意识的培养。其次,部分医学院校教学方式固化,缺乏教育方式的革新,例如前文提到传统“三段式”医学教育模式将理论与实践割裂,不利于培养学生的科研能力。此外,大部分院校本科生没有专职的导师指引,对于科研并不了解,也不清楚相关流程,因此对科研的兴趣并不大,自然难以得到科研思维与实践的锻炼。

1.4 医学生培养参差不齐

自上世纪 90 年代末起,国内普通高校开始实行扩招,其中包括医学生的扩招。但国家卫生健康委员会公布的《2019 年我国卫生健康事业发展统计公报》显示,我国每千人口执业(助理)医师为 2.77 人,远远超过 WHO 所提出的每千人口执业(助理)医师为 1 人的目标,可见医学类毕业生的就业压力相对较大。因而,我国医学生的培养应逐渐由量的培养转变为质的提高。但从目前的招生情况来看,仍有很大部分的专科医院在招生,且招生仍有盲目扩大之疑。进入医学院的学生质量本就不齐,且与本科院校相比,专科院校的培养能力较为薄弱。因此,从全国范围来看,我国体制下培养出的医学生水平参差不齐。此外,不同院校之间对医学学制的要求并不统一,对医学生的培养也没有统一评价规范与评估体系,这也在一定程度上导致医学毕业生的水平参差不齐。

* 华中科技大学同济医学院附属协和医院 2020 年院级教学改革项目 (No. 2020XH23)

△通信作者,Corresponding author, E-mail: sdy-0502@126.com

2 早期接触临床的意义

2.1 帮助学生提前了解职业规划

在学生前期缺乏相关临床知识时,早期接触临床预见习有助于学生建立对医务人员形象的整体认识,从而帮助学生提前了解职业规划。国内医学院生源普遍来自应届高中毕业生,且几乎均为理科生。但由于现行的教育制度,大部分学生入学时对职业认识模糊,缺少对于医学的直观了解与认识。在未学习相关专业知识时,学生可能不能理解指导老师的专业诊断,但若提前、有机会了解医护人员的工作流程,能帮助其对该职业形成更加完整的认识,从而为今后的学习奠定基础。

2.2 健全临床思维与巩固理论知识

早期接触临床有利于将病例与理论知识有机结合,在诊疗过程中以真实的病例让学生更加直观地了解理论知识,能有效地解决传统教育模式中知识与应用割裂的问题,进而强化学生的理论基础,同时加深学生对知识的理解、促进后期学习。以吉林大学早期接触临床预见习为例,该校在病理生理学教学过程中,要求 2011 级和 2012 级全体学生参与早期临床接触,即指导老师带领学生进入临床医院进行床边教学。该校相关的调查^[5]显示,51.35% 的学生认为临床见习对病理生理学知识掌握帮助很大,45.95% 的学生认为有一些帮助,仅有 2.7% 的学生认为临床见习会对自己的学习产生影响。由此说明,早期接触临床预见习对于医学生的培养有很大裨益。

3 早期接触临床中存在的问题

3.1 部分医学院校没有条件进行早期接触临床

通过上文的论述可以看出,早期接触临床要求医学院校具有良好的师资条件(一般为综合大学医学院)才能进行。首先,医学院的附属教学医院应该具备一定的实力,否则可能导致供给教学的病例较少或者不典型,失去了教学意义。然而在现实中,除部分底蕴深厚的医学院外,大部分医学院教学医院因高年级学生见习已经占去较大份额,便没有余力供低年级学生进行早期接触临床。

其次,早期接触临床对导师的要求较高。早临床见习的导师作为医学生的引路人,自身必须要有丰富的经验。由于低年级学生医学专业知识掌握不足,那么早临床见习导师在讲解病例时必须要有针对性,同时教学经验也必须丰富,如此才能将病例与理论知识相结合。然而在现实中,很大一部分医学院校在承担

高年级学生早临床见习时就已派出大部分有经验的带教老师。如果在优秀带教老师不足的情况下仍然开展低年级学生的早临床见习,无疑会加重医生负担;但若派出经验不足的导师,结果更有可能事倍功半,反而不利于医学生培养。由此可见,早临床见习对学校与带教老师均有较高要求。

3.2 早期接触临床的时机难以确定

不同医学院校对于早临床见习的时间要求并不相同。北京协和医学院规定大学三年级学生需进行早期接触临床预见习,并由三甲综合医院承担教学工作^[6]。武汉大学则在学生入学时即开始早期接触临床课程,并将其贯穿于整个培养体系中^[7]。而部分医学院校却没有早期临床见习活动。由此可见各大院校对于早临床见习的时间安排有所差异。对于大学一年级的学生来说,由于其医学专业知识不足,其早期接触临床的实际意义一般不大。由此,针对早临床见习的具体实施时机尚需建立相对统一的标准。

4 早期接触临床的实施建议

4.1 将早期接触临床与新型教学方法相结合

早期接触临床与以问题为基础的教学(problem-based learning, PBL)有相似之处。以中国医科大学的 PBL 教学为例。该校在教学时会提前给学生提供病历资料以供学生研究,经过讨论后再前往病房查看具体病例,并结合问题讨论再次提出诊疗方案。随后由学生总结重难点,指导老师给予修正和补充,最后对整个过程进行评价^[8]。上述教学过程便是早期接触临床与 PBL 教学的有机融合。学生在早期接触病例后即可同时进行 PBL 教学,也就是将 PBL 病例穿插于早临床见习中。老师可以将典型的病例作为教学案例,同时让学生进入医院观察、学习,并在课堂上进行分析,二者结合有利于学生巩固专业知识并培养临床思维。

4.2 拓宽早期接触的 clinical 范围和场所

早临床见习不应该局限于高校附属的教学医院。学校可以利用假期时间让学生前往社区医院进行早期接触临床活动。相较于教学医院,社区医院患者较少,学生近距离接触患者的机会更多,且社区医院患者病情严重者较少,对于学生专业知识的掌握要求较低,适合学生进行早期见习。此外,若有条件,学校也可以建立医学见习实训中心,通过模拟医院环境对学生进行更有针对性临床实践教学^[9]。在不同学习阶段,还可以根据学生的学习情况进行见习课程的调整,灵活设置见习实训内容。

4.3 匹配具有丰富经验的带教指导老师

对于低年级的医学生来说,其尚未形成关于医学这一职业的认识,对于职业道德、行业现状的认知和了解还比较朦胧,此时若有优秀的带教老师以身作则、给其树立榜样,可以帮助学生建立良好的职业道德观,从而为将来的职业发展奠定良好基础。因此,学校在安排带教老师时应充分考虑带教老师的临床经验与医德医风,遴选资历丰富、德育合格的老师引领学生走上正确的道路,帮助学生形成正确的职业观、道德观、人生观。

4.4 探索更加多元化的见习形式

对于早期接触临床,不同医学院可以根据自身情况选择不同的方法,尤其鼓励探索创新的见习方式。随着“互联网+”时代的到来,各院校可以依托互联网进行线上教学,在线上主持讨论会,让学生可以有更多的时间参与。此外,还可以将虚拟现实(virtual reality, VR)技术引入早期临床接触。VR 技术有着天然优势——虚拟性以及即时性。学生可以自由选择训练的时间,并且可以重复练习、熟悉病例。还可以利用大数据技术可以建立新型数字病例库,让学生提前接触稀缺性病例,有利于提高后续临床实践能力。相信未来还将会出现更多的新型技术以用于早期临床接触及医学生的培养。

5 总结

早期接触临床是现代医学教育改革趋势之一,有利于 21 世纪复合型医学人才的培养^[10]。早期接触临床不仅有利于将理论与实践有机结合,还帮助学生提前了解职业规划,为后续学习做启蒙和铺垫。但由于现实条件的限制,早期接触临床仍然存在许多不足

的地方需进一步完善与改进。因此,应在结合国情的基础上,探索、选择适合我国医学生早期接触临床的方法。

参 考 文 献

- [1] 赵峻,张荣华,罗林枝,等.美国哈佛医学院课程体系改革对中国医学教育的启示[J].基础医学与临床,2016,36(6):865-868.
- [2] 姜辉,李炎蔚,牟笑笑,等.浅谈早临床对本科医学生的意义[J].中国医学人文,2020,6(1):31-34.
- [3] 孙孟茹,袁立军,王维庆,等.医学生人文素养培养路径的构建与实践——基于早期接触临床实践训练课程[J].医学与哲学,2019,40(4):62-64,68.
- [4] 陆睿,张鹏.浅谈医学本科生科研能力培养现状与路径[J].卫生职业教育,2021,39(1):3-5.
- [5] 刘亚男,赵丽晶,苏静,等.医学生早期接触临床的教学实践[J].中国高等医学教育,2017(10):85-86.
- [6] 徐薇薇,高小惠,杨萍,等.早期接触临床课程体系的建立与实施[J].协和医学杂志,2015(4):318-320.
- [7] 赵芳,熊世熙,周斌,等.对高等医学院校“早期接触临床”课程建设的思考[J].中国医学教育技术,2013(5):586-588.
- [8] 李良满,梁庆威,朱悦.PBL 教学模式在骨科临床实习课中的应用探讨[J].中国循证医学杂志,2008,8(6):435-439.
- [9] 余珊,杨嘉,缪希松.以“模拟医院为模式,就医流程为导向”建设临床技能实训中心[J].中国高等医学教育,2014(1):51,125.
- [10] 林美燕,涂师平.医学生开展早期接触临床的必要性和意义[J].医学理论与实践,2020,33(23):4043-4044.

(收稿日期:2021-04-07)