

消化道疾病临床教学融合 PBL 模式的效果评估研究

马华星

贵州医科大学附属医院, 贵州贵阳, 中国

【摘要】本研究靠着教学效果评定的思路, 讨论 PBL 教学模式应用到消化道疾病临床教学的价值, 研究选取从事消化道疾病临床教学工作的医学生作为调查的对象, 使用分组对照的方式开展教学实践, 对照组使用传统讲授式的授课方式, 实验组实行 PBL 教学模式。凭借理论知识考核、临床思维能力评定、自主学习能力调查还有教学满意度问卷等方式, 两组教学效果得到对比分析, 教学结果显示, PBL 教学模式可以增进学生的理论成绩、临床思维能力以及自主学习能力, 上述方面明显地优于传统教学模式, 同时增强了学生的课堂参与度, 增强了教学的满意度。PBL 教学模式应用到消化道疾病的临床教学取得了良好的成效, 可以有效地助推学生融合学习能力跟临床思维水平的增强, 对临床医学教学模式的改革有着主动的助推作用。

【关键词】消化道疾病; 临床教学; PBL 教学模式; 教学效果; 临床思维能力

伴随医学教育形式的发展, 传统的教师讲授这一教学方式, 培养学生临床思维能力、自主学习能力时逐渐地显现出局限性, 消化道疾病是临床医学教学的重要环节, 涉及疾病种类繁多, 临床表现繁复多样, 学生的融合分析能力跟问题解决能力面对较高的要求。这一类背景让医学教育改革引入问题导向的学习形式 (Problem-Based Learning, PBL), 此类形式依靠建构逼真或者仿真的临床场景, 指引学生围绕问题展开自主地学习跟小组讨论, 继而助推知识的整合以及临床思维能力的培养。PBL 形式应用到消化道疾病的临床教学, 可以有效地加强学生的学习主动性, 增强他们理论联系实际的能力。

1. 研究对象和教学方案设计

1.1 研究对象选取及分组方法

研究对象选自一所医学院临床医学专业本科生进入消化内科实习阶段, 全部的学生都已完成基础医学跟临床基础课程的学习, 有着基本的医学理论知识跟临床认知能力, 研究设计方面, 本研究凭借随机数字表法让学生知情后分组, 将到了纳入要求的学生分成实验组和对照组。教学方法思路, 实验组消化道疾病临床教学使用 PBL 教学模式, 对照组则沿用教师讲授的传统方式^[1], 两组性别比例、年龄分布、既往学习成绩、基础理论水平经统计学比较均无明显差异, 有着可比性, 研究全程严格地执行教学计划, 教学的内容、授课的时数以及临床实践的机会等方面保持基本相同, 减少了外部因素干扰研究意义。

1.2 对消化道疾病临床教学内容进行整合设计

消化道疾病的临床教学内容整合使用疾病中心化的立场, 注重常见以及高发的临床疾病, 围绕疾病的诊断跟治疗流程, 对相关的知识模块实行全面重构, 教学内容保留基础理论框架, 同样加强症状学、体征分析以及辅助检查结果判读等关键环节的内在联系, 靠着典型实例串联疾病发生发展及临床处理的全过程^[2]。消化性溃疡、急性胰腺炎、肝硬化以及上消化道出血等常见病构成了教学起点, 包含病因机制、临床表现、鉴别诊断跟治疗原则等内容的综合性教学单元由此建立, 各知识模块凭借问题场景的方式串联起来, 实现基础医学知识以及临床实践的紧密结合。同时融合最新的诊疗指南以及临床规范, 动态地更新教学内容, 保证知识体系的严谨性跟前沿性, 给依据问题的学习形式给予系统化、结构化的教学基础。

1.3 PBL 教学模式具体实施过程

PBL 教学模式注重临床病例的教学, 凭借问题驱动的方式助推知识整合和能力培养, 教学实行时, 依赖消化道疾病的常见临床场景建构典型的实例, 围绕发病原因、临床表现、诊断思路跟治疗原则等环节设计层级化的问题, 指引学生开展系统的分析。课堂教学一般采取小组的形式, 清晰学习目标后, 学生凭借阅读文献资料、讨论病例信息、推理诊疗思路等方式完成问题的初步分析^[3], 随后教师适度地指引, 各组汇报交流讨论的结果, 靠着多角度观点的碰撞, 更深一步加强对疾病的认识。教师根据讨论归纳概括, 突出核心的知识点以及临床思维途径等, 让理论知识与临床实践有效地联系起来, 这一过程可以增强学生的主动学习

意识, 助推问题分析跟临床决策能力的培养, 助推课堂由单向的知识传授向学习者为中心的互动式教学模式转变。

2. 教学实施的过程和质量控制

2.1 PBL 教学活动组织和课堂运行

PBL 教学活动依据真实或者典型的消化道疾病实例, 靠着问题场景指引学生开展小组讨论以及自主学习, 课堂使用小组形式开展, 每组 5—8 人, 学生围绕病例资料由教师指引给出重点问题, 经过文献查阅、资料整理、小组交流等环节, 逐步地形成初步的诊疗思路。课堂讨论部分突出学生的主体地位, 实行方式是小组成员按顺序报告分析结果、系统地讲解病因机制、临床表现、诊断依据跟治疗原则等, 然后针对此类内容开展讨论和补充, 教师承担着教学的指引和评判职能, 凭借适度地提示和总结归纳让学生加深对知识重点的认识。课堂最后阶段系统地整合讨论内容, 融合临床规范给出反馈, 形成问题驱动、互动交流、知识整合的教学运行形式。

2.2 病例情境构建以问题为导向设计

病例场景的创设是 PBL 教学可以成功开展的重要依据, 消化道疾病的临床教学实践里, 我们融合真实的临床病例资料, 把患者的病史、体征表现和辅助检查结果做系统整合, 形成有着代表性跟典型性的教学例证, 使学生可以贴近真实的临床环境开展研究以及分析。病例内容设计需要包含常见的消化系统疾病诊断以及鉴别诊断的重点, 同样顾及一定的复杂性以及开放性, 激发学生的探究兴趣。

问题导向的设计由临床诊疗思路思路出发, 设置递进式的问题围绕实例展开, 指引学生逐步深度地剖析病因机制、症状体征以及诊疗方案, 问题结构需具备逻辑性跟层次性, 由基础知识逐步过渡到融合判断和临床决策, 让学生讨论时持续地融入相关理论知识以及临床经验。合理恰当的问题指引可以有效地助推学生形成系统化的临床思维形式, 加强问题分析与解决的能力。

2.3 教师角色转变和教学指导策略

PBL 形式里, 教师的角色由传统的知识传授者逐步转变成学习的引导者跟组织者, 教学的重点也由单向讲授转向助推学生积极主动地探查跟协作学习, 围绕消化道疾病的典型病例设立问题场景, 使用分层设问的方式, 教师指引学生分析临床表现、诊断思路和治疗原则, 督促学生靠着讨论和查阅资料形成系统化的认识。教师要根据学生讨论的实际进展给予学

术性的点拨, 归纳助推核心知识点的掌握, 防止学习过程偏离临床重点, 教学方面, 使用启发式、互动式的沟通方式, 指引学生发表见解、实行循证分析, 培养临床思维, 建立规范化的课堂反馈、总结机制, 巩固知识结构, 加强学习能力和教学质量。

3. 教学效果的评价指标及数据分析

3.1 对理论知识掌握情况进行考核

理论知识的掌握程度, 是临床教学效果好坏的一个重要考核指标, 本文使用阶段性的理论考试来检验学生消化道疾病相关知识的了解以及掌握程度, 考试涉及病因机制、临床表现等重点知识点, 如诊断要点跟治疗原则, 融合地显现了学生将基础理论跟临床知识融会贯通的能力。试题结构包含客观题和例证分析题两部分, 除了考查基础知识的记忆外, 更加注重知识理解以及使用能力的考核, 靠着考试成绩跟知识点正确率的对比, PBL 教学组和传统教学组的差异可以客观地显现出不同教学模式对理论知识传授的效果。同时凭借成绩分布情况以及错题类型分析两个思路, 深度地考查学生掌握核心知识点的深浅程度, 给 PBL 形式助推理论知识理解以及巩固的效果给予可靠的依据。

3.2 临床思维能力评价方法

临床思维能力测评使用病例分析和场景决策的测评方式, 依据消化道疾病相关的典型临床场景设立, 凭借诊断推理、鉴别诊断、检查选择跟治疗方案制订等环节, 系统地测评学生的融合分析能力, 测评内容侧重学生整合症状和体征的能力、对疾病发生机制的理解还有临床资料的逻辑推理水平。同时, 靠着问题识别、信息整合、推理过程以及结论合理性三个维度, 融合标准化的病例讨论评分量表来量化地打分, 加强了考核的客观性跟可比性, 为了增强考核的全面性, 可将课堂讨论表现与病例汇报质量相结合来融合地判断, 凭借多维度的指标折射学生临床思维的实际形成以及发展程度, 给教学效果分析给予可靠的依据。

3.3 自主学习能力和学习兴趣的测定

就评估方法来说, 为了客观地衡量 PBL 教学模式给学生学习行为、学习态度带来的效果, 本研究靠着问卷调查、量表评分测定了学生的自主学习能力和学习兴趣, 评估内容包含学习主动性、信息检索能力、文献阅读能力、学习计划制定能力还有小组协作学习的参与度等内容。使用 Likert 五级评分量表给各指标量化地打分, 教学实行前后分别测量, 对比不

同教学模式下学生学习状态的变化,同时融合课堂参与度的记录跟小组讨论表现辅助地验证问卷结果,增强评定的客观性跟可信度,统计分析的数据结果显现了 PBL 教学模式增加学习兴趣、培养自主学习能力的实际应用效果,给改良临床教学形式打下了基础。

4.PBL 模式对消化道疾病临床教学的影响及启示

4.1 PBL 模式有利于提高学生的综合能力

PBL 教学模式引入消化道疾病临床教学有利于助推学生多维度能力的培养,依据真实或者典型病例的问题场景建构,学生可以靠着分析病史、归纳症状体征、推理诊断思路等方式逐渐地形成系统化的临床思维,问题导向的小组讨论、资料查阅等环节,不但加强了学生信息整合能力、自主学习能力,又助推了专业知识理解的深度。互动交流以及观点表达方面,沟通协作能力以及逻辑表达能力都得到了明显地锻炼,相比单向的知识传授,PBL 教学更加主张学习主体的主动参加,使学生解决问题时实现知识、技能跟思维能力的同步增进,研究表明,该形式可以有效地增强学生融合使用消化道疾病知识的能力,早期临床实践能力培养发挥了主动的作用。

4.2 PBL 模式临床教学优势分析

PBL 形式是一种依据问题的教学模式,教学场景加入真实或者典型的临床病例,有利于建立以学生学习为主的学习环境,消化道疾病的临床教学实践说明,围绕详细的病例来设定重点的问题,意在指引学生实行资料的查找、讨论和分析,可以助推知识的主动设立,加强对疾病发生机制、诊断思路、治疗原则等的系统认识。同样的,此形式注重团队协作跟交流讨论,多角度地分析问题,有利于学生临床思维能力和融合判断能力的发展,相比讲授为中心的的传统教学方式,PBL 教学更能激发学习动机、助推学习参与度、让理论知识以及临床实践形成密切的联系。另外依靠一直地探究问题以及反思,学生的信息整合能力跟自主学习能力明显地增加,这为之后的临床实践跟终身学习打下了良好的基础。

4.3 教学实施过程中出现的问题及改进策略

把 PBL 形式引入消化道疾病的临床教学,虽然能有效地助推学生主动学习,增加临床思

维的能力,但详细实行时依旧有一些问题,部分学生长期适应传统的教师讲授教学方式,自主学习的意识和问题分析能力相对薄弱,参加讨论的积极性不足,影响了教学的效果。与此同时,部分教师缺乏 PBL 教学的实践经验,问题设计的深度和水平不足,比较难有效地激发学生的探究兴趣,另外,教学时间安排跟临床实践任务产生冲突,限制了 PBL 的全面实施,针对此类问题,应当从教师 PBL 教学能力培养方面入手,让病例场景以及问题设计更加合理地、更加有针对性地进行;同时依靠改良课程时间结构,指引学生逐步地建立自主学习跟团队协作意识,然后全面地增进 PBL 教学应用质量。

5.结论

消化道疾病的临床教学实践说明,引入 PBL 教学模式可以打破传统的教师讲授为主的教学框架,借助问题场景指引和小组讨论的方式,助推学生主动地投入学习过程,实践说明,该形式能增进学生的临床思维能力、自主学习能力以及团队协作意识,也能助推学生更好地掌握和使用理论知识。相较于传统的教学方式,PBL 教学更加主张学习的探究性跟互动性,学生凭借分析典型的病例、解决实际的问题,逐步地建立系统化的临床思维,但详细实行时,依然需更深一步地改良教学设计以及组织管理,加强教师的教学指引能力培养,合理地配置教学时间,保障教学活动有效地开展。整体来看,PBL 形式应用到消化道疾病的临床教学有着较高的价值,可以有效地助推临床医学教学改革,增强人才培养的质量,有着主动的意义。

参考文献

- [1]孟艳,杜时雨,王雯,等. CBL 教学法在消化道疾病病理教学中的明“体”适“用”[J].继续医学教育,2022,36(09):41-44.
- [2]麦日耶木姑丽·艾山,龚玉婷,孙萌,等. 临床病理生理及治疗教育模式在消化道疾病教学中的应用[J].右江民族医学院学报,2020,42(01):126-129.
- [3]孙斌. 上消化道内镜规范化教学体会[J].安徽医药,2017,21(07):1360-1362.