

本文引用:方熙茹,杨铭昊,朱娅君.医教协同背景下临床实践教学质量监控体系完善策略探析[J].湖南中医药大学学报,2019,39(11):1422-1424,封三.

医教协同背景下临床实践教学质量 监控体系完善策略探析

方熙茹,杨铭昊,朱娅君

(广州中医药大学第一附属医院,广东 广州 510405)

[摘要] 临床实践教学是中医药院校教学活动中的一个重要环节,其质量是培养合格中医学人才的重要保障,是中医药院校生存发展的生命线。文章探索构建了符合医教协同背景下高等中医药教育教学改革趋势的临床实践教学监控与评估体系新模式,以提高中医学生的临床辨证思维、临床实践能力和解决实际问题的能力,为社会培养高素质、能力强的合格中医学人才。

[关键词] 医教协同;临床实践教学;教学质量;监控体系

[中图分类号]R2;G642 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.11.029

On the Improvement of Clinical Practice Teaching Quality Control System in the Context of Medical and Education Collaborative

FANG Xiru, YANG Minghao, ZHU Yajun

(The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510405, China)

[Abstract] Clinical practice teaching is an important part of traditional Chinese medicine (TCM) colleges teaching activities. Its quality is an important guarantee for cultivating qualified talents of TCM and is the lifeline of the survival and development of TCM universities. This paper tried to construct a new pattern of monitoring and evaluation system of clinical practice teaching, which in line with the new trend of teaching reform in higher education of TCM under the background of medical and education collaborative. This new pattern aims to improve the TCM students' thinking of clinical syndrome differentiation, clinical practice capacity and their ability to solve practical problems, and to cultivate qualified TCM talents with high quality and capacity for the community.

[Keywords] medical and education collaborative; clinical practice teaching; teaching quality; monitoring system

医学是一门专业性和实践性较强的学科。医学教育必须在培养学生坚实理论的基础上,注重加强学生综合能力和实践能力的培养。中医学是来源于实践、运用于实践的祖国传统医学。从古至今,中医教育的传承发展都体现出一个突出的特征,即注重临床、从实践中学习发展。当今世界医学科学和医

疗技术飞速发展,中医热全球瞩目,医教协同深化中医药教育改革与发展,医学高等教育面临着巨大的挑战和压力,顺应医学教育新形势和医学生成长发展规律,全方面多途径监控与强化临床实践教学质量,培养动手能力强、综合素质高的临床应用型中医人才是中医学高等教育的重要任务,是社会和

[收稿日期]2019-09-05

[基金项目]广东省临床教学基地教学改革研究重点项目(2016JDA005)。

[作者简介]方熙茹,女,硕士,研究员,研究方向:高等中医药教育教学研究与管理,E-mail:535197518@qq.com。

研究界关注的焦点之一。

1 当前中医药院校临床实践教学监控体系的现状

医学生临床能力水平的高低是评价医学教育质量的重要指标之一。本科临床教学作为中医高等教育教学过程的重要组成部分,对培养学生的实践动手能力、中医临床辨证思维能力、适应社会医疗需求能力,具有极其重要的现实意义。有效保障临床教学质量的前提就是要建立一套有效的临床教学质量监控体系。

随着中医教育规模的扩大及医教协同工作的推进,许多中医院校都认识到了临床教学质量监控的重要性,也采取措施做了大量的尝试和艰辛工作,但仍存在不少薄弱环节,如临床教学基地教学质量同质化管理与监控;临床教师教学的水平方法与责任心的投入;学生考研及就业对临床实践教学的冲击;实训薄弱,理论与实践脱节,截止 2018 年末,本科及以上中医类专业在校生达到 19.76 万人,但是高质量的优秀人才却相对较少,且大多是偏重理论研究而忽视实践训练的中医医师^[1];规范的、统一的、成熟的、完整的临床教学质量体系尚未很好建立,绩效文化下的教学指标欠缺。

2014 年底,教育部、国家卫生计生委、国家中医药管理局等六部委《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》中提出要“加大教学改革力度,加强医学人文教育和职业素养培养,推进医学基础与临床课程整合,完善以能力为导向的评价体系,严格临床实习实训管理,强化临床实践教学环节,提升医学生临床思维和临床实践能力”^[2]。加强中医本科临床教学的质量控制与评价,建立一套较为系统的、科学的“中医本科临床实践教学质量控制体系”,制定贯穿教学各环节的闭环质量标准及评价体系,实现中医教育的规模与质量协调发展,进而实现中医教育质量的突破和发展,就成为当前中医药教育界面临的一个严峻而亟待解决的突出问题。

2 构建中医药院校临床教学质量监控体系的背景

临床教学质量监控保障体系的构建要有先进的教育理念做指导,其核心是制定临床教学各环节的

质量标准,明确教学质量监控的架构。

2.1 全面树立科学的高等教育质量观

《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020)》提出“树立科学的质量观,把促进人的全面发展,适应社会需要作为衡量教育质量的根本标准”^[3],高等教育质量包含促进人的全面发展以及适应和满足社会需要程度两方面内涵。人才培养是其根本任务,按照高等教育质量观要求构建以学生全面发展为本的教学质量监控保障体系,对影响教学质量的主要因素实施有效监控。

2.2 树立医教协同医学人才培养理念

《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》明确提出:到 2020 年,基本建成院校教育、毕业后教育、继续教育 3 阶段有机衔接的具有中国特色标准化、规范化临床医学人才培养体系,近期目标要加快构建以“5+3”为主体、以“3+2”为补充的临床医学人才培养体系,全面提高培养质量^[4]。意见的出台意味着新一轮医学教育改革开始实施,改革以培养医学生临床实践能力为目标,着眼于密切医学理论教学与临床实践经验的联系,注重医学人才医术与医德兼修,在学以致用、用以促学的基础上培养快速胜任临床医疗需求的医学人才,检验医教协同推进医学教育改革成败的试金石就是医学人才培养质量^[4];医学院校要加强与医疗卫生机构特别是临床实践教学基地合作,密切配合,相互支持,形成合力,建立医教协同育人机制,及时评价与监控临床教学质量。

2.3 树立全面教学质量理念

要突出临床教学质量“三全”性:全面性、全程性、全员性。全面性教学是由教师、学生、教学资源、教学内容等诸多方面组成的一个完整的功能系统,要注重全体学生的全面发展,以学生为中心,对临床教学、管理等工作进行全面管理。全程性质量管理贯穿于临床教育教学过程的所有环节,包括临床培训、见习、出科考试等,围绕临床教学目标循序渐进开展教育教学活动,依据各环节质量标准加强对教育教学环节质量的监控与管理,以保证高质量的临床教学质量实现。全员性质量管理是涵盖了全体教职工包括附属医院及实习基地在内的所有担负临

床教学任务的每一位医护员工及每一位学生的事,只有每一个人都能认识到临床教学的重要性,共同关注临床教学质量,并在临床教学实践过程中充分体现“以人为本”的师生互动原则,才能切实提高临床教学质量。

3 高等中医药院校临床实践教学质量监控体系完善策略

临床实践教学质量监控体系建设是保障临床教学质量的重要内容,要以生为本,不断深化临床实践教学规范化和内涵建设,体现医教协同的临床医学人才培养模式的特征,理顺关系,明确责任,协同育人、协同创新、协同发展,构建科学、有效、可操作的临床实践教学质量监控体系,包括教学师资及制度保障、临床实践课程质量保障、教学质量同质化监控、多元化教学效果考核与评价等多个子体系,环环相扣,互相促进。

3.1 建立临床教学质量保障与考核体系

师资队伍质量是保证临床教学质量的先决条件之一,要根据国家住院医师规范化培训基地的标准,加强附属医院基础设施和师资队伍建设^[9]。首先,保障师资质量。建立传帮带机制,重点培育有潜质的优秀新教师,充分发挥老教师的教学特长,点、线、面全方位提高教师素质,使师培制度常规化,师培内容和形式实质化、创新化,完善临床实践教学师资的储备与承接,提高教学水平与质量;改革、创新临床实践教学师资培养的内容和形式,定期召开临床教学观摩与交流,制定临床教师资格准入制度与临床教学质量监控与评估制度。其次,制定激励机制。对教研室、临床科室的教学活动进行质量监控,以目标考核为抓手,抓住核心指标,科学制订质量评价体系及考评办法,结果纳入科室年度目标管理及绩效管理体系;制定《教师课堂及临床教学质量评价办法》及《教师表彰奖励办法》,调整评价主体、改进评价形式、修订评价指标、改变督导方式、完善结果处理,合理评价教师临床教学质量;改革教师绩效管理和薪酬分配制度,探索更加符合高等教育特点和人才引进规律的薪酬制度,建立以科学评价为关键要素的新型绩效管理模式。再次,建设临床教学团队。根据

临床实践教学工作需要,成立了临床预备课教学团队、临床技能操作培训团队、PBL课程教学团队,内科临床技能培训团队等,为开展学生的临床技能培训提供师资保障。

3.2 建立临床实践课程质量监控体系

临床实践教学是一个连贯的过程,临床实践教学课程设置要做到有序性与系统性相结合,构建“临床预备课→临床操作课→跟师实践→临床实践选修课”的递进式临床实践课程体系,并注意逐层深入、互相呼应,临床实践课程教学同时按学院课程评价标准严格进行质量管理,实行教学初、教学过程、教学后监控,由临床教学督导专家及学生进行教学评价,并对教学效果、教学质量进行分析反馈。

临床预备课是通过实践操作,使学生能在毕业实习前掌握和熟悉各项临床操作技能,包括抗菌素使用、医院感染防范、医患关系的处理等。临床技能操作课是通过实践操作,使学生能在中期教学实习前了解基本的临床操作技能,包括全身体格检查、无菌操作、胸穿、腰穿、骨穿等。跟师实践课是学生假期到医院跟中医门诊,在各教学医院进行临床实习,进一步提高中医基础理论、临床医学理论和诊治能力,培养独立工作能力。临床实践选修课是根据学生的个性发展及兴趣爱好,在完成专业毕业实习大纲要求基础上,自主选择3~4个科室(如眼科、耳鼻喉、皮肤科等)进行选修实习。

3.3 建立临床教学质量同质化监控体系

中医临床专业的学生分布于不同的临床实践基地进行实践教学,要确保临床教学质量同质化,保证人才培养质量是大学与医疗机构合作培养的难点,中医院校应制定临床教学质量评价标准、科学规范并监控实践教学环节,进一步提高临床实践带教能力。

3.3.1 教学资源共享,协同培养质控 重视大学与临床实践教学基地的教学资源共享,充分积累教学医院各临床科室的临床实践教学资源,在基地间做到实践教学资源共享;建立“三基”试题库、教学病案库、教学示范标准库(包括多媒体辅助教学课件、临床教学观摩、教学病例讨论、临床小讲课的教学录像等),并上传临床教学平台以进行交流学习,“三基”

试题库用于不同基地的学生进行理论考核。重视临床教学信息化管理与质量监控,建立了临床实践教学管理与评价新系统,将轮科安排、临床教学活动、临床实习成绩、临床实习评价等纳入系统,使临床教学管理更便捷更流畅、信息共享更有效、评价监控更实时。

3.3.2 规范教学过程,定期评价临床教学质量 针对临床带教不够规范的问题,开展临床带教专项培训,使带教老师明确职责任务,规范病史采集、体格检查、临床技能操作、病案书写规范,再以此为契机,举办教学基地临床带教专项评估比赛,逐步形成统一标准的入科教育、临床小讲课、教学查房、病例讨论和病案书写规范。将以问题为中心学习(problem-based learning, PBL)、以案例为中心学习(case-based learning, CBL) 等多种探究式教学方法引入临床实践教学中,不断提升学生的自主学习及批判性思维能力。

3.4 建立临床教学效果考核与评价体系

以理论考试和技能考核相结合、形成性考核与终结性考核相结合为出发点,形成全面考核临床实践教学效果的方式、方法。首先,要构建多元化全方位的评价模式。带教老师评价实习生的基本理论掌握水平、基本技能掌握水平、医德医风等。实习生评价实习科室和带教老师:借助临床教学管理系统,匿名、实时评价实习科室和带教老师。临床督导评带教老师:分为日常督导、定期督导与指定督导。日常督导由专家随机对临床教学活动进行随机督导。定期督导主要是针对学院每学期安排的临床教学观摩活动。定时定点定人督导。指定督导由管理部门决定,对年轻教师或教学水平需要提高的教师安排临时性督导。其次,可以进行每年一次的教学基地临床教学评估与毕业实习质量评估,检查各基地及医院各科室带教情况,包括临床教学材料及抽查学生临床技能,其结果作为学生实习安排及先进科室评比依据。

3.5 建立学生临床实践素质的培育体系

作为临床实践教学的主体之一,实习生的临床实践素质将直接决定教学效果。从约束和培育的角

度,拓宽培育学生临床实践素质的途径,与社区医疗中心、各类社会实践基地协同创新,使学生自主提升临床实践素质。第一,制定实习生准入制度。加强实习初始环节管理,让学生对实习要求、标准有明确认识,使压力转化为动力,自发进行临床实践素质的培养。第二,建立开放式医疗实践体系,以学生社会实践活动为依托,利用社区医疗资源,建立社区医疗实践基地,打造开放式的医疗实践体系,为各个学习阶段的学生提供接触临床的机会。第三,开设“医患沟通学”“医学人文”系列讲座及选修课,培养医患沟通的实践能力;开展多种形式的实习生临床技能大比武、中医临床医案大比拼、方剂学大赛等,以点带面推进学生理论与技能的提升。

4 结语

实践表明,医教协同背景下临床实践教学质量管理监控体系的完善要有先进的教育理念做指导,也要不断深化临床实践教学规范化和内涵建设,体现医教协同的临床医学人才培养模式的特征,要以生为本,既要考虑“教”与“管”的因素,也要考虑“学”的因素,学生的积极学习参与度十分重要。实践中要紧紧围绕“提高人才培养质量”这一核心,加强医教协同、促进校院合作、推进协同育人,强化中医临床教学质量同质化监控建设。

参考文献

- [1] 何其为.“一带一路”倡议下高等中医药人才培养研究[J]. 湖南中医药大学学报,2019,39(6):792-797.
- [2] 教育部.关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见[EB/OL]. (2014-11-28)[2019-9-1].<https://yz.chsi.com.cn/kyzx/zcdh/201411/20141128/1410988030.html>.
- [3] 国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020年)[EB/OL].(2010-7-29)[2019-9-1]http://www.gov.cn/jrzq/2010-07/29/content_1667143.htm.
- [4] 叶利军,廖海燕,金晓明.湖南某高校医类研究生对医教协同推进医学教育改革发展认知情况的调查[J]. 湖南中医药大学学报,2018,38(6):711-714.
- [5] 袁贵仁.推进医教协同,构建医学人才培养体系[N]. 中国教育报,2014-12-1(1).

(本文编辑 禹纯顺)