

医学生临床见习课现况研究

鲍美霜¹ 姚敦卫¹ 杨斌² 罗春苗³ 周天官⁴

1 百色市人民医院消化内科, 广西百色, 533000;

2 百色市人民医院内分泌科, 广西百色, 533000;

3 百色市人民医院教学部, 广西百色, 533000;

4 百色市人民医院血液科, 广西百色, 533000;

摘要: 目的: 本文旨在调查医学生临床见习课的现状, 分析存在的问题, 并试图提出相应的解决方法。方法: 于2024年3月至6月对右江民族医学院2020-2022级的临床见习生进行问卷调查, 发现并讨论临床教学存在的问题。结果: 共有338名学生参与调查, 有效纳入301份, 见习课上, 73.75%(222/301)的学生表示感兴趣, 高达91.69%(276/301)的学生渴望有更多的动手机会, 有1.66%(5/301)的学生表示上见习课前从未接受过相应的理论课程, 而42.53%(128/301)的学生表示课前缺乏部分理论课程, 能完全吸收实践课知识的仅学生仅有20.93%(63/301), 而高达72.76%(219/301)的学生表示需要在见习课上花部分时间学习理论知识; 可见, 临床见习课存在基础与临床脱节、教学方法传统无趣、教学资源不足等诸多问题。结论: 医学临床见习课仍存在较多不足之处, 在加强师资建设、优化课程设置、完善教学设施等方面仍有待提高, 对于无法实践教学的情景下, 可积极利用现代网络通讯技术, 现代远程教育, 积极开发数字化教学资源, 弥补临床实践的不足。

关键词: 医学生; 临床见习; 教育; 教学; 问题; 教学活动; 临床思维

DOI: 10.69979/3029-2808.25.02.020

临床见习课作为医学生教育体系中不可或缺的一环, 其重要性不言而喻, 尤其是在“见习医生制”教学模式^[1]下, 医院成为了医学生将抽象理论知识转化为实际临床技能与初步接触患者的关键桥梁, 对于未来医疗行业的发展具有深远的影响。然而, 在实际教学实施过程中, 临床见习课面临着诸多挑战, 诸如教学资源分配不均、带教老师数量与质量难以满足需求、患者隐私保护与教学需求之间的平衡问题等, 这些都直接或间接地影响了医学生的学习效率。对此, 本文开展一次深入的问卷调查, 旨在全面而细致地剖析医学生临床见习过程中存在的具体问题, 探索切实可行的解决方案。通过收集与分析医学生的真实反馈, 可以帮助带教教师认识到自身教学中的不足, 进而调整教学策略, 提升教学水平; 同时, 也为见习医生提供更加高效、实用的学习路径, 促进其对临床课程知识的吸收与转化, 最终培养出更多具备扎实理论基础与卓越临床技能的医学人才。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2024年3月至6月对右江民族医学院2020-2022级338名临床医学本科见习生进行问卷调查, 为更好

的评判学生对见习课的收获感受, 制定符合入选标准的学生参加临床见习课至少5次, 临床见习医院为右江民族医学院附属医院、右江民族医学院附属西南医院(即百色市人民医院)两所三级甲等直属附属医院, 见习科室涉神经内科、精神科、皮肤科、妇产科、儿科、传染科及影像科等。带教老师普遍对见习生开展的临床见习课主要包含教学查房、小讲课、临床思维授课、手术教学观摩、临床技能实践、病例讨论等。所有见习生在填写问卷前均对本次研究知情并同意。

1.2 方法

针对见习生设计不记名问卷调查, 以“问卷星”形式发放, 让学生根据自己所体验的临床见习课进行作答, 并设置每部手机仅能作答1次。问卷发放完毕后, 进行统计分析。调查指标: 收集性别、年级以及调查问题, 包括: (1) 目前为止上过的临床见习课次数(<5次, ≥5次)。(2) 见习课前有无接受相关课程的理论课(无, 部分没有, 都有)。(3) 总体来说见习课中实践或动手机会(很少, 中等, 很多)。(4) 觉得见习课(很无聊, 没什么感受, 很有趣)。(5) 觉得见习课对自己的成长(没有帮助, 有点帮助, 很有帮助)。(6)

见习课上老师讲的内容（几乎听不懂，大概懂，全懂）。

（7）见习课后收获程度（无，有点收获，收获很大）。

（8）是否渴望见习课中有更多动手、实践机会（否，是）。（9）希望见习课带教老师上课偏向于（讲解理论知识，理论与实践各占一半，偏向实践）。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 24.0 统计学软件进行数据分析。计数资料采用频数或百分比描述。

2 结果

共有 338 名学生参与问卷调查，剔除参加见习课小于 5 次的 37 份，有效份数 301 份，其中男 111 人（36.88%），女 190 人（63.12%），现况问题统计数据如表 1。

表 1 医学生临床见习课现况统计分析（N=301）

主要问题		人数	百分比 (%)
性别	男	111	36.88
	女	190	63.12
	无	5	1.66
见习课前有无接受相关课程的理论课	部分没有	128	42.53
	都有	168	55.81
	很少	25	8.30
	中等	143	47.51
见习课中实践或动手机会	很多	133	44.19
	很无聊	7	2.33
	没什么感觉	72	23.92
觉得见习课	很有趣	222	73.75
	没有帮助	2	0.66
	有点帮助	113	37.54
见习课对自己的成长	很有帮助	186	61.80
	几乎听不懂	5	1.66
	大概懂	233	77.41
见习课上老师讲的内容	全懂	63	20.93
	无	2	0.66
	有点收获	138	45.85
见习课后收获程度	收获很大	161	53.49
	是	276	91.69
是否渴望见习课中有更多动手、实践机会	否	25	8.31
	讲解理论知识	2	0.66
希望见习课带教老师上课偏向于	理论与实践各占一半	219	72.76
	偏向实践	80	26.58

3 讨论

2012 年教育部颁布《卫生部关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》^[1]，提出改革五年制本科临床医

学人才培养模式，提出要早临床、多临床、反复临床。临床见习课是医学生实现基础理论知识向临床实践技能过渡的重要教学安排，使学生加深基础理论知识，同时逐步熟悉临床工作流程，为今后实习以及临床工作打下扎实的基础。然而，本文通过对临床见习生的调查发现，临床见习课在教学内容、教学方法、教学资源等方面仍存在一些不足之处。医学院校对医学生的培养实现了规模化、标准化，但存在重专业轻基础、重理论轻实践、忽视传统文化、缺乏临床思维能力等弊端。

3.1 基础与临床脱节

实地考察发现，竟然有 1.66% (5/301) 的学生表示参加见习课前从未接受过相应的理论课程，而 42.53% (128/301) 的学生表示参加的见习课有部分无理论课程基础，也就是说，有部分与临床见习课相对应的理论课程被安排在见习课之后或无。可见，一些临床理论授课与见习教学结合不紧密、顺序颠倒，不能起到衔接桥梁的过渡作用，这就导致学生在接受见习课时不熟悉、甚至不理解老师所教的内容。我们的调查结果也显示，能完全听懂、理解老师所教内容的学生仅有 20.93% (63/301)，说明学生见习前对理论知识掌握欠扎实，而后有 72.76% (219/301) 如此较多的学生希望临床见习课带教老师花一部分时间在讲解课本理论知识，导致部分见习课的教学内容过于理论化，缺乏实际操作指导，见习生难以将理论知识与临床实践相结合。同时，教学内容更新不及时，导致学生无法跟上医学领域的快速发展。学生在接受临床见习课前缺乏理论基础，除了学校-临床科室课程安排不合理外，部分学生思想上缺乏自主学习，课前不熟悉课程安排和教学内容，依然习惯于课上教师讲授^[2]。对此，应该优化课程设置，学校与医院教学工作连接紧密，教学管理科对各临床科室做好组织监督工作，科室提前做好详细的见习教学实施计划，注意时间节点和时间安排要与轮转计划相符。督促学生做好实践课课前基础知识的学习，根据见习生的学习需求和临床实际，灵活调整见习课的课程设置，增加实践操作的比重。

3.2 教学方法传统无趣

调查显示，73.75% (222/301) 的学生对临床见习课表示感兴趣，觉得临床见习课对自身学业以及今后的执业生涯有所帮助，但也有相当部分的学生持否定态度。除了学生本身积极性不高，教师方面也是重要因素，教学方法枯燥无味，常常采用“临床介绍+观摩”的灌输式方法让学生觉得动手机会少，未能很好的挑起学生学

习的兴趣^[3]。临床科室带教老师资良莠不齐,部分教师临床经验不足,教学能力较差,缺乏互动性和趣味性,难以激发学生的学习兴趣 and 积极性^[4]。年轻临床医师缺乏教学经验,忽视学生动手操作的重要性。此外,不少教师临床工作与教学安排存在着矛盾,医院病人多,带教老师临床工作、科研任务繁重,对教学活动缺少系统安排和准备。带教老师的教学质量不仅是衡量大学附属医院水平的重要指标,也在很大程度上决定了医学生的培养质量^[5]。对此,应加强师资建设,带教老师根据学生的反馈及学习效果不断反思,强化学生见习成效阶段性总结,提高见习课教师的专业素养和教学能力,加强对教师的培训和考核,及时优化教学方式。

3.3 教学资源不足

本研究显示,8.30%(25/301)的学生表示在见习课中缺乏动手实践机会,高达91.69%(276/301)的学生渴望有更多的动手实践机会,表明医院和教学机构在见习课的教学资源方面存在不足。教学病例相对缺乏,某些科室的疾病具有急、危、重的特点,而有些疾病具有季节性,难以实地接触患者来教学。而患者的自我保护意识不断增强,不愿意成为学生的见习对象,特别是涉及自己的隐私部位或有异性在现场时更容易抵触,教学医院部分科室存在见习时无患者的现象,医学生临床实践的机会逐步受限^[6],这些问题限制了见习课的教学质量和学生的学习效果。对此,应大力完善教学设施,继续医学教育经费的投入是保证继续医学教育工作顺利开展的物质基础^[7],加大对见习课教学设施的投入,提高教学设施的质量和数量,如增加人体模特的数量和数量,把见习课上的学生分组细化,以增加实践机会。真正临床实践固然重要,但实际中往往受到一些客观条件的制约,如新冠疫情的爆发、台风、暴雪等自然灾害,往后还有不可预料的人为、自然灾害等,都不同程度的影响医学人才的培养。随着现代网络通讯技术的发展,现代远程教育的运用越来越广泛,特别是在特殊时期,可提供直播教学、录播教学等方式,以其开放性、灵活性、丰富性被纳入了现代医学教育的重要发展方向^[8]。对缺乏典型病案的非常推荐采用模拟病房+教师标准化病人(teacher standardized patient, TSP)的模式^[9]。同时,积极开发数字化教学资源,如钉钉、雨课堂、腾讯会议等在线教学平台,3D医学动画、在线模拟诊疗软

件等模拟教学软件等,做好课前准备、课时考核、课后巩固,为见习生提供更加多样化、便捷的学习途径。

综上所述,临床见习是培养医学生逻辑思维能力、临床思维能力、知识运用能力的重要阶段,学校和教学医院要高度重视临床见习课,不断改善教学方式、提高教学质量、增加教学资源,最大程度的让医学生在临床实践课中充分学习,快速提高临床技能和职业素养,为我国的医学发展培育人才。

参考文献

- [1] 张卫红. “见习医生制”在5年制医学教育中的改革实施研究[J]. 中国高等医学教育, 2018(08): 29-30.
- [2] 李玉骞, 程洪瑜, 辛洁, 等. 关于医学生临床见习问题及改进措施的思考[J]. 婚育与健康, 2023, 29(18): 169-171.
- [3] 黄宗顺, 王颖超, 李媛, 等. 医学实习生内科入科教育的探讨[J]. 继续医学教育, 2024, 38(06): 118-121.
- [4] 刘克坚. 医学生临床见习课程现状分析与建议[J]. 兵团医学, 2020, 18(03): 56-57.
- [5] 闻良, 许艳, 姚亚克, 等. 见习期间临床见习生及带教老师教学活动认知的调查及分析[J]. 全科医学临床与教育, 2024, 22(01): 61-64.
- [6] 许素彦, 李芳, 付泽娴, 等. 临床实践技能培养体系在医学本科生中的应用和改进[J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2024, 47(05): 477-480.
- [7] 白琳茹, 叶梅, 何欢, 等. 医院继续医学教育管理现状与对策[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(19): 147-152.
- [8] 吉桂宜, 陶文娟, 李蕊岑, 等. 中国远程医学教育现状与发展趋势[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(20): 151-156.
- [9] 刘洋, 张杰, 王迪, 等. 模拟病房联合教师标准化病人在临床见习中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(15): 139-143.

基金项目: 2023年右江民族医学院教育教学改革研究专项项目(编号: JGZLC2023-23)

第一作者简介: 鲍美霜(1994年-), 女, 壮族, 住院医师, 研究方向: 消化内科疾病,

通讯作者简介: 杨斌(1982年-), 男, 汉族, 主任医师, 研究方向: 内分泌代谢性疾病