

需要仔细, 带教工作也需要仔细; “实”则是踏实工作, 不能将浮躁的情绪带入工作。

科学即是遇到问题要认真对待, 用科学的态度来分析并解决问题。同时带教过程中, 带教老师需不断提高自身能力, 掌握前沿科学知识, 这样带教才可以真正地让学生学到知识、学到作风。

### 5 建立完善的出科考核制度

每位实习生进入科室后, 均会给予学生《输血科“三生”培训记录》, 同时告知出科将进行理论及操作技能考核, 考核合格方可出科完成实习。考题以实际工作中常见知识点及《医学临床“三基”训练医技分册》中输血科相关知识点为主。在操作技能考核方面, 要求学生熟练掌握 ABO 与 Rh 血型鉴定, 盐水相与非盐水相交叉配血、不规则抗体筛查, 血液病等特殊病种的输血相关知识, 了解不规则抗体鉴定方法等。带教过程中还发现实习生生物安全防护意识淡薄, 因此有必要开展生物安全防护意识培训<sup>[10]</sup>。

对住院医师的规范化培训, 我国现已建立了较为完备的规范及标准<sup>[11]</sup>。然而, 实习阶段作为医学院与医院联系的第一步, 对于我国医疗人员的培养至关重要。建立并规范实习生的培训准则是迫切需要且非常必要的。

### 参考文献

[1] 焦伟, 叶临湘. 新形势下的医院输血科建设和质量管理[J]. 广西医学, 2015, 27(3): 444-445.

### 教学·管理

## 以问题为导向教学法在儿科临床实习教学中的应用研究<sup>\*</sup>

何文, 陈进芬, 郑玲芳, 李亚红, 刘洁, 刘鉴, 何薇, 杨艳娥

(西安医学院第二附属医院儿科, 西安 710038)

**摘要:**目的 探讨以问题为导向(PBL)在儿科临床实习教学的应用效果。方法 该院 2010 级 5 年制临床医学专业随机抽取 100 例实习生, 随机分为试验组(50 例, 采用 PBL 教学)和对照组[50 例, 采用传统教学模式(LBL)教学]。所有实习学生在入科和出科进行闭卷考试, 出科时发放问卷了解学生对于 2 种学习方式的体会, 并比较 2 组学生的成绩和教学评价。结果 试验组实习学生出科成绩[(87.61±6.67)分]明显高于对照组[(82.48±5.98)分], 试验组实习生对 PBL 教学法 6 项评价指标的满意程度(93.00%)明显高于对照组 LBL 教学法 6 项评价指标(66.00%), 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 儿科临床实习教学采用 PBL 教学法具有重要的意义, 能提高学生的学习效率和学习主动性, 培养其临床潜在能力, 提高素质, 值得推广和使用。

**关键词:**儿科; PBL 教学法; 临床实习教学

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.14.063 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2017)14-2163-03

医学生从学校进入临床工作的阶段就是临床实习, 能够将理论知识与临床实践相结合, 儿科作为临床医学的主要课程之一, 是专门研究小儿的疾病防治、生长发育、卫生保健等学科<sup>[1-2]</sup>。通过儿科临床教学提高学生的临床思维和实践能力, 用扎实的理论知识解决实际问题, 为成为一名合格的临床医师打下坚实的基础<sup>[3-5]</sup>。临床实习是医学生最重要的阶段, 传统的教学模式常常是学生被动的接受教师传授知识, 主动性较差, 不能锻炼学生独立思考、分析和解决问题的能力。现探讨以问题为基础学习(PBL)医学教学模式, 报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 该院 2010 级 5 年制临床医学专业随机抽取

[2] 杜秀芳. 基层医院输血科建设体会[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(3): 372-373.

[3] 马红丽. 缺陷管理在医院输血科规范化建设中的作用[J]. 临床输血与检验, 2012, 14(2): 185-186.

[4] 张海宇, 张珂, 吴立春. 输血科输血专业及检验专业实习生带教体会[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(12): 1521-1521.

[5] 贾鸣, 赵树铭. 对五年制临床实习生在输血科带教学习的思考[J]. 中国科教创新导刊, 2012, 26(3): 77-77.

[6] 万莲英. 医院输血科工作职能的转移[J]. 贵州医药, 2007, 24(1): 50-51.

[7] 鲍祥艳. 输血科在临床合理用血中的职能作用[J]. 大家健康, 2015, 18(23): 24-25.

[8] 吴芝兰, 肖木洲. 输血科实习带教体会[J]. 现代医药卫生, 2014, 20(24): 3821-3823.

[9] 张海宇, 张珂, 吴立春. 输血科输血专业及检验专业实习生带教体会[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(12): 1521-1521.

[10] 贾春媛, 马淑君, 孙学兰. 输血科工作人员生物安全防护现状分析[J]. 河南医学研究, 2015, 14(8): 27-29.

[11] 徐幻, 杨国斌, 易学明. 关于住院医师规范化培训的几点思考[J]. 医学研究生学报, 2010, 23(8): 865-867.

(收稿日期: 2017-02-11 修回日期: 2017-04-02)

的 100 例实习学生, 随机分为试验组(50 例, 采用 PBL 教学)和对照组[50 例, 采用传统教学模式(LBL)教学]。对照组男 23 例, 女 27 例, 年龄 20~23 岁, 平均年龄(22.34±2.76)岁; 试验组男 20 例, 女 30 例, 年龄 22~24 岁, 平均年龄(23.34±2.03)岁。所有学生在儿科实习的时间为 5 周左右, 已经系统的学习完基础医学和临床医学等全部理论课程, 一部分学生已经在临床其他科室学习过。2 组实习生的年龄、性别等一般资料比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

**1.2 方法** 所有实习学生在入科时进行闭卷理论考试, 题目类型包括名词解释、填空题、选择题、问答题、案例分析, 通过考试了解其儿科学理论知识掌握情况, 满分为 100 分。儿科实习

\* 基金项目: 西安医学院第二附属医院院级教改项目(13JG05)。

期间由有经验的临床医师“一对一”带教。(1) 试验组: PBL 是以问题为基础的教学模式, 进行 PBL 教学时 5~7 例为 1 组, 每组由 1 位讲师职称以上的专职教师进行辅导, 首先由辅导老师先提出一个问题, 学生查找资料。查找资料可由小组长组织进行分工合作, 做好采集病史、体格检查等资料收集工作, 确保每例学生都参与问题讨论。第 2 堂课时针对上节课提出的问题进行讨论, 由 1 例学生代表报告资料查询结果, 其他同学做补充工作, 老师针对遗漏地方进行引导式补充, 并再次提出问题。最后老师结合讨论中的主要问题进行解析, 在学生讨论偏离题目时及时提醒, 辅导老师提出学生还需要补充查找的资料, 学生继续查找资料。如此反复 3~4 次后归纳总结在整个过程中学到的知识, 加深学生对疾病的理解, 使学生认识到疾病的发展过程, 在临床见习时根据讲课中的内容进行实践, 最终反思学习过程中的不足之处, 不断加深对知识的理解。(2) 对照组: LBL 是传统的填鸭式教学模式, 学生学习较为被动, 采用与试验组相同的病历, 主要以老师讲解为主, 针对知识点设计问题让学生回答, 以“组织教学、复习旧课、上新课、巩固新课、布置作业”的方式教学。出科考试前使用不记名的形式对 100 例实习生进行问卷调查。

1.3 观察指标 统计分析所有学生的入科和出科考试成绩,

以及对 2 种教学方式的评价。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件进行数据分析。计量资料以  $\bar{x} \pm s$  表示, 组间比较使用  $t$  检验。计数资料以例数或百分率表示, 应用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组实习学生入科和出科成绩结果比较 试验组实习学生出科成绩  $[(87.61 \pm 6.67) \text{分}]$  明显高于对照组  $[(82.48 \pm 5.98) \text{分}]$ , 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 2 组实习学生入科和出科成绩结果比较 ( $\bar{x} \pm s, \text{分}$ )

组别	例数(n)	入科成绩	出科成绩
试验组	50	74.35 ± 4.93	87.61 ± 6.67*
对照组	50	74.67 ± 5.02	82.48 ± 5.98

注: 与对照组比较, \*  $P < 0.05$

2.2 2 组学生对 2 种教学方式的问卷调查结果比较 试验组实习生对 PBL 教学法 6 项评价指标的满意程度 (93.00%) 明显高于对照组 LBL 教学法 6 项评价指标 (66.00%), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 2 组学生 2 种教学方式的问卷调查结果比较 [ $n(\%)$ ]

组别	例数(n)	提高学习自主性		查阅资料 和获取信息能力		提出问题 并解决问题能力		儿科常见 疾病诊治能力		有效沟通能力		认可理论知识的 理解和应用能力	
		是	否	是	否	是	否	是	否	是	否	是	否
试验组	50	48(96.00)	2(4.00)	49(98.00)	1(2.00)	46(92.00)	4(8.00)	44(88.00)	6(12.00)	45(90.00)	5(10.00)	47(94.00)	3(6.00)
对照组	50	35(70.00)	15(30.00)	34(68.00)	16(32.00)	30(60.00)	20(40.00)	32(64.00)	18(36.00)	34(68.00)	16(32.00)	33(66.00)	17(34.00)

3 讨 论

有调查表明, 北美 125 所大学中的 118 所、加拿大 16 所大学中的 12 所引入了或准备引入 PBL 教学法, PBL 教学方法已成为我国医学教育改革的一种新趋势<sup>[6]</sup>。PBL 重点培养学生自主学习的能力, 使学生能够终身学习, 可以模糊各个学科之间的具体界限, 加强学科和学科之间的横向联系, 以综合课程代替基础课程, 学生代替老师作为主体<sup>[7-9]</sup>。学生主动参与学习能充分进行自学, 提高学习效果, 组成学习小组相互讨论取代大班授课模式, 加强同学之间与师生之间的关系, 使关系更加密切, 形成双向交流<sup>[10-11]</sup>。我国 PBL 教学方法还不普遍, PBL 模式全面实施需要院校的决策者更新传统观念, 加强教学场地和硬件设备的经费投入, 组成高素质的教师队伍, 需要学校具备先进的图书馆和丰富的信息支持, 完善教学质量评估体系等, 但 PBL 模式我国医学教育领域已经有了一定的发展, 主要是用于一些单一的学科中, 未形成大型的、综合性的课程<sup>[12]</sup>。四军大、南京医大、浙江大学医学院等 7 年制或研究生的临床实习阶段在开展; 北大医学院和白求恩医大是在基础阶段的部分过渡课程进行; 西安交大医学院是在联合办学大专班中进行实验探索; 湖南医科大学在护理教学中应用; 暨南大学在口腔内科实验教学中实施。

本研究结果表明, 试验组实习学生出科成绩  $[(87.61 \pm 6.67) \text{分}]$  明显高于对照组  $[(82.48 \pm 5.98) \text{分}]$ , 试验组实习生对 PBL 教学法 6 项评价指标的满意程度 (93.00%) 明显高于对照组 LBL 教学法 6 项评价指标 (66.00%), 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 与陈召等<sup>[13]</sup> 研究结论相一致。PBL 模式以问

题为引导, 学生一直处于思考问题和解答问题的过程中, 整个过程求知欲强烈, 增加其学习的兴趣, 对于学生的问题解答, 带领学生直接面对临床患者, 边见习边思考, 达到事半功倍的效果。传统教学老师就是老师, PBL 模式是教师与学生的角色互换, 围绕同一个问题进行讨论, 讨论中教师是引导者, 学生为主体者, 充分尊重学生的主体作用, 让学生为自己的判断提供充分的依据, 最后由教师进行总结, 加深对知识的理解和掌握, 同时能够更加深入地明确疾病的治疗原则, 与临床实践相结合, 掌握临床思维的方式。医师首次接触患者最重要的任务是从某一症状出发, 通过横向综合分析对疾病进行鉴别诊断, 因此锻炼临床思维能力使学生不受固定模式限制而造成误诊和漏诊<sup>[14]</sup>。PBL 的真正意义是打破传统教学的体制, 教会学生临床遇到问题自己寻求解决问题的方式, 确定学习目标, 将所学知识运用到临床实际问题中, 掌握解决实际问题的技巧, 培养学生独立自主、创新、获取新知识的能力, 侧重于学生能有效运用所学知识解决问题, 而不是侧重于解决问题本身<sup>[15]</sup>。PBL 整个过程使学生学习满意程度有了很大的提高, 学习兴趣浓厚, 能够培养医学生团队合作的精神, 弥补了实习时间较短和所见病种不多的不足, 为今后的临床工作打下坚实的基础。

综上所述, 儿科临床实习教学中采用 PBL 教学法是一项非常有实践意义的措施, 以“提出问题、建立假设、收集资料、讨论假设、总结”五段教学模式为主, 提高学生的学习效率和学习主动性, 培养其临床潜在能力, 提高素质, 值得推广和使用。

因此不推荐临床常规应用<sup>[8]</sup>。

综上所述,本例患者经 EAP、DP、多柔比星联合异环磷酰胺及替加氟等方案多周期化疗,生存时间近 14 个月,提示患者因为病灶弥漫,无法行减瘤手术,仅行全身化疗,本研究采用软组织恶性肿瘤常用的阿霉素、异环磷酰胺、铂类、多西他赛等药物,初期治疗效果较好,疗效一度达到 PR,但随后肿瘤对化疗药物的敏感性下降,出现肝脏转移、恶性腹腔积液,表明 DSRCT 初期对细胞毒药物的敏感性较好,近期效果良好,但远期效果不佳,由于条件所限,未能行靶向治疗相关基因突变检测,自行服用苏尼替尼效果不佳,最终病情进展病死。国内外研究结果显示,该病采用减瘤手术并联合化疗的治疗手段,能较好地降低肿瘤负荷,减少复发转移的概率,延长患者的生存时间,多学科专家团队联合会诊制定治疗方案,以及进入临床试验有助于更好地控制肿瘤,其他治疗手段如热灌注化疗和全腹盆腔放疗等治疗效果尚需进一步进行前瞻性研究验证,另外进行 EGFR 等靶向治疗基因突变检测,对敏感突变者进行靶向治疗,以及针对 PD1、PDL1 单抗,有可能作为 DSRCT 患者的治疗选择。

#### 参考文献

- [1] Ariza-Prota MA, Sandoval AP, Vázquez DF, et al. Desmoplastic small round cell tumor of the lung: A case report and literature review. *Respiratory*[J]. *Medicine Case Reports*, 2015, 65 (16): 112-116.
- [2] Michael H, Runjan C, Brendan C, et al. Desmoplastic small round cell tumor presenting as an isolated testicular mass in an adult with multiple previous malignancies[J].

*Clin Genitourin Cancer*, 2015, 14(2): e221-223.

- [3] Robert T, Brian K, Michelle I, et al. Management of a rapidly enlarging new adnexal mass: a rare case of desmoplastic small round cell tumor of the ovary arising in pregnancy[J]. *Gynecol Oncol Rep*, 2016, 17(9): 23-25.
- [4] López M, Costales B, Vivanco A, et al. Sinonasal desmoplastic small round cell tumor[J]. *Auris Nasus Larynx*, 2013, 40(6): 573-576.
- [5] Khachaturov V, Christopher RW, Hodge JR, et al. Primary intraosseous desmoplastic small round cell tumor of the calvarium: Case report and review of the literature[J]. *Human Pathol: Case Rep*, 2015, 10(2): 9-15.
- [6] Lal DR, Su WT, Wolden SL, et al. Results of multimodal treatment for desmoplastic small round cell tumors[J]. *Pediatr Surg*, 2015, 40(1): 251-255.
- [7] Jordan AH, Green H, Fitzgerald N, et al. Novel treatment for desmoplastic small round cell tumor: hyperthermic intraperitoneal perfusion[J]. *J Pediatr Surg*, 2010 (45): 1000-1006.
- [8] Osborne EM, Briere TM, Hayes-Jordan A, et al. Survival and toxicity following sequential multimodality treatment including whole abdominopelvic radiotherapy for patients with desmoplastic small round cell tumor[J]. *Radiother Oncol*, 2016, 119(23): 40-44.

(收稿日期: 2017-03-20 修回日期: 2017-05-28)

(上接第 2164 页)

#### 参考文献

- [1] 汤进, 蒋先镇, 龙智, 等. PBL、SP、EBM 综合教学法在临床见习教学中的应用[J]. *中国西部科技*, 2014, 13(8): 99-100.
- [2] 唐丹, 梁萍, 赵小菲. PBL 联合 EBM 对《儿科学》课堂教学的应用研究与体会[J]. *中国继续医学教育*, 2015, 7(5): 8-9.
- [3] 徐曼, 刘小红, 史瑞明, 等. PBL 结合 EBM 理念在儿科临床实习中的应用[J]. *西北医学教育*, 2015, 23(5): 893-895.
- [4] 李志勇, 罗燕, 董靖, 等. PBL 教学模式在内科学教学中的应用[J]. *中国科教创新导刊*, 2014, 12(4): 19-20.
- [5] 张杰, 张丽娟, 李觉. 流行病学以问题为基础学习教学效果的分析与评价[J]. *中华医学教育杂志*, 2014, 34(3): 408-411.
- [6] 杨铁虹, 梅其炳, 吴红. PBL 教学法在药理学教学中的体会与探讨[J]. *基础医学教育*, 2014, 16(6): 432-434.
- [7] 王秀华, 谷灿, 毛婷, 等. 以问题为基础的案例教学模式在内科护理学中的应用研究[J]. *中华护理教育*, 2014, 11(6): 405-409.
- [8] 夏和先, 黄梅, 吕江会, 等. 医学类高职院校护理专业人文

课程改革途径及其思考[J]. *中国实用护理杂志*, 2014, 30(34): 30-32.

- [9] 陈雪梅. EBM 结合 PBL 教学法在儿科临床教学中的应用效果[J]. *继续医学教育*, 2016, 30(7): 46-47.
- [10] 李彦明, 何瑞利, 程冠昌, 等. PBL 教学法在心内科临床实习教学中的应用[J]. *中国民康医学*, 2015, 27(8): 111-112.
- [11] 蔡振存, 杨雪, 李志宇, 等. PBL 教学法与 LBL 教学法在外科学临床实习教学中应用的比较[J]. *沈阳医学院学报*, 2016, 18(1): 55-57.
- [12] 李琳霞, 赵琳, 施丽斌, 等. 住院医师规范化培训教学法在儿科临床实习教学中的应用探讨[J]. *卫生职业教育*, 2016, 34(12): 45-46.
- [13] 陈召, 李小飞, 周勇安, 等. 联合 PBL 和 TBL 教学法在胸外科临床实习教学中的应用研究[J]. *现代生物医学进展*, 2015, 15(11): 2141-2144.
- [14] 朱长俊, 周盛梅, 朱红薇, 等. 专题微课生物化学教学新模式的探索与实践[J]. *嘉兴学院学报*, 2015, 27(4): 141-144.
- [15] 杜晓丽. 探讨 PBL 与 CBL 教学法在临床实习教学中的联合应用效果[J]. *护理学报*, 2015, 22(12): 14-16.

(收稿日期: 2017-02-21 修回日期: 2017-04-19)