

# 新医科背景下全科医学“五位一体”课程创新与研究

朱韵雅 周爱琴 曾治平

2018年,教育部提出“四新”建设理念,其中新医科是指适应新时代科技革命、生命科学、医学和教育模式发展,基于人体认识、建模、优化理念的医学体系的重塑,是健康中国战略的重要基础<sup>[1]</sup>。新医科强调医学从疾病治疗转向健康促进,涵盖预防、诊疗和康养,服务于生命全周期、健康全过程<sup>[2]</sup>。全科医生作为居民健康的“守门人”,在基层医疗中扮演关键角色。加速培养全科医生对提升基层医疗服务质量、推进家庭医生制度、建立分级诊疗和建设健康中国具有重要意义<sup>[3]</sup>。

五年制临床医学(全科医学方向)本科专业旨在培养具有“小病善治、大病善识、重病善转、慢病善管”的防治结合能力的全科医学人才。《基层医疗疾病诊疗》是该专业的核心课程,涵盖了内科、外科、妇科、儿科、精神心理、传染病等基层常见病和多发病的预防、诊疗、康复知识。课程目标是能诊断基层医疗中的常见病及多发病、辨识急危重症,分析健康问题,制定治疗、转诊、随诊计划,具备全科岗位胜任力。课程设于大四下学期,学生已学习相关临床课程,具备基础医学知识和技能,此阶段学生临床实践兴趣高,但缺乏融会贯通的整体性全科思维。本研究致力于对《基层医疗疾病诊疗》课程进行全方位的教学改革与创新,旨在新医科背景下构建培养德技双馨的全科医学人才的教学新模式。

## 1 传统全科医学课程教学的不足

1.1 高阶性不足 既往过于注重引导学生对疾病诊疗知识点的记忆,缺乏深入理解和分析基层医疗

问题。高阶学习任务如案例分析、诊疗思维训练相对不足,缺乏全科思维和思辨能力的培养。

1.2 创新性不足 传统教学模式以课堂讲授为主,重视诊疗规范的解析和传授,而忽视了诊疗应用实践和创新思维的培养,学生被动接受知识,缺乏主动思考和解决问题能力的培养,教学方法及模式创新不够。

1.3 考核单一 既往课程考核评价方式单一,以终结性评价为主,即过分依赖期末考试等一次性评价,重考试结果轻教学过程,缺乏持续学习的动力和挑战精神的培养。

## 2 “五位一体”创新教学体系的理念

为解决传统课程不足,提升全科医学生职业认同感、自主学习能力及岗位胜任力,课程组以“一个中心、一个导向”为课程改革理念,对课程进行了“五位一体”的教学改革创新。

2.1 “一个中心、一个导向”课程改革理念 本课程组以学生为中心,确立了学生的主体地位,以学生为中心进行混合式教学设计,是医学课程混合式教学改革的核心<sup>[4]</sup>。

本课程组以全科岗位胜任力为导向,培养全科医师应具备的六项核心岗位胜任力,包括:职业素养、知识技能、病人照护、沟通合作、教学能力和终生学习<sup>[5]</sup>。课程教学内容聚焦实际岗位需求,致力于提升学生的全科诊疗能力和职业素养。

2.2 “五位一体”创新教学体系 通过采用现代信息技术,打造线上线下相结合、课内外融合的混合式教学体系,构建集“情景模拟、实践教学、创造思维、立德树人、多元评价”总体布局的《基层医疗疾病诊疗》“五位一体”的教学新模式。以情景模拟的方式呈现先进性和互动性教学形式,通过拓展第二课堂,将理论知识与实践操作紧密相连。运用案例教学法,培育学生处理复杂医疗问题的综合能力与

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2025.001.001

基金项目:江西省高等学校教学改革研究课题(JXJG-18-13-8)

作者单位:341000 江西赣州,赣南医科大学第一附属医院全科医学科(朱韵雅、曾治平);赣南医科大学全科医学院(周爱琴)

高阶的全科思维。革新评价体系,提升课程挑战度。建立课程思政体系,培养德技双馨的全科医学人才。

### 3 “五位一体”创新教学体系的构建

3.1 以岗位胜任力为导向,梳理课程知识 《基层医疗疾病诊疗》课程涵盖广泛,以岗位胜任力为核心,分医学基本技能和全科专业能力两个模块,前者以基础医学技能为主,后者以慢病管理、人群保健、传染病及公共卫生事件处理能力为主,并始终强调全科思维与职业素养。

3.2 融合全科医学特性,创新课程“四维学习”方向 “四维学习”是融合了全科医学诊疗特性的“生物-心理-社会”医学模式及全科诊疗思维,打造“生物-心理-社会-全科诊疗思维”四个维度学习。学生以健康问题为核心,利用全科诊疗思维,分析生物、心理、社会因素对健康及疾病的影响,构建“大健康”理念。

例如在《高血压的基层管理》章节的教学案例中,患者因年龄、不良生活习惯导致血压升高,诊断为高血压。在生物维度上,作为医生,需对该患者进行全面评估及健康教育,制定降压方案、纠正不良生活习惯。在心理维度上,作为全科医师,需对患者进行心理状态的询问和评估,分析疾病管理过程中可能存在的心理健康问题,并探讨这些问题是否对血压控制产生影响。在社会维度上,需了解患者是否存在社会和家庭问题,这些因素是否会影响血压控制,同时,评估患者能够获得的社会和家庭资源支持程度。在全科诊疗思维维度上,应对高血压患者进行综合分析,探讨如何在“生物-心理-社会”模式下进行全面评估与诊疗,提供以人为中心的连续性健康照顾。

3.3 树立新医科理念,重构教学内容 课程组牢牢树立新医科理念,重构基层疾病诊疗教学内容,除治疗外,同时重点讲授疾病的健康管理流程、疾病的预防及康复措施,转诊指征等符合新医科理念及全科医疗特点的医学内容。

#### 3.4 优化教学设计

3.4.1 依托“学习通”平台,构建随处可学、随时可学、学习不间断的学习氛围,发挥每一位同学的积极主动性,开展线上线下、课前课中课后一体化混合式教学(见图1)。

以“三有课堂”为混合式教学设计目标。即在教师主导的教学过程中包括自主课堂、开放课堂、

思政课堂,做到有意思、有意义、有思想。在学生主体的学习过程中包括课前预习、课中学习、课后复习,让学生感到有兴趣、有收获、有启发(见图2)。

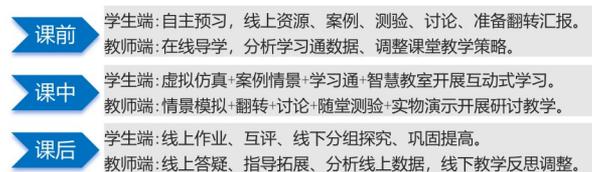


图1 线上线下、课前课中课后混合式教学



图2 “三有课堂”设计

拓展线上、线下教学资源,提供课程资源保障。课程的线上资源包括基层医疗各类疾病诊疗重难点的讲授、全科医学领域的最新研究进展及学术动态、虚拟仿真资源、健康科普视频等。课程的线下资源包括案例库和训练题库、医学模拟协会,通过课程组所在的临床技能实践教学中心,建设了重大传染病疫情紧急处置虚拟实训室。

3.4.2 丰富教学方法,提高课程创新性与挑战度 以产出为导向,多元教学方法提升学生综合能力。①引入-目标-先评-参与式学习-后评-总结(BOPPPS)结合以案例为基础的教学法:结合临床案例的提前发布培养学生信息整合能力,通过案例的思考提升发现健康问题、分析问题、解决问题、管理问题的能力,培养学生高阶全科思维。②情景模拟+演示法:运用模拟病人、模拟“全科医师”,共同情景演示基层疾病诊疗过程,演示病史询问、体格检查、防护服穿戴、评估工具的使用,健康教育、医患交流等过程,培养学生临床实践能力和沟通能力。③翻转课堂:以小组的形式进行翻转课堂汇报(病历总结汇报、知识点汇报,讨论结果),培养学生团队协作、高阶挑战的能力。

3.4.3 探索第二课堂新型教学,加深学生对基层医疗的认识和思考 在基层实践教学基地开展全科教学门诊,社会实践、见习等实践活动,培养学生全

科诊疗的专业能力,提升医学人文素养,深化对基层医疗理解。

3.4.4 优化师资力量,提供优质全面实践教学 为确保实践教学质量,选拔经验丰富的师资,进行全科医学实践教学培训。重视见习前集体备课,讨论内容、目标、方法,明确教学重点、难点,制定教学计划方案,提供优质全面实践教学。

3.5 构建多元考核机制,强化课程的持续改进 课程考核分为过程性评价和终结性评价。过程性评价和终结性评价分别占课程总评成绩50%。过程性评价内容包括:线上评价有在“学习通”平台上布置的课前的各章节在线测试和练习,课中在线测试的成绩、线上互动等数据,学习平台访问数、课后测验完成正确率。线下评价包括课堂的出勤率、情景模拟接诊、实践报告等。在实践过程中运用SOAP汇报评估、Mini-CEX评估,对学生的诊疗知识运用与技能、医患交流进行及时的反馈和指导。

3.6 课程思政,培养德技双馨的全科医学人才 课程组从医学发展、全科职业素养和人文关怀等三个方面深度挖掘全科医学思政育人元素,把课程思政教学设计写入课程教学大纲和课程教案,从“从古自今”“榜样力量”“家国天下”“第二课堂”等形式着手,编撰成课程思政案例库,全力打造全科特色思政课程。

#### 4 初步建设成效与经验

4.1 《基层医疗疾病诊疗》成为全科医生培养体系中的特色课程 通过革新教学理念、创新教学内容、优化教学内容、强化多元评价、融入课程思政等课程创新举措,《基层医疗疾病诊疗》课程解决了课程高阶性、创新性不足、考核单一的痛点,实现了情景模拟、实践教学、创造思维、立德树人、多元评价的“五位一体”教学模式的创新,并于2022年获得第二届省高校教师教学创新大赛二等奖。

4.2 由老师的“教”为中心转为以学生的“学”为中心 以情景教学、翻转课堂、线上线下混合式的教学形式将学生们从被动学习调动为主动学习,将断续学习延续为持续学习,将学生学习发展为随处都可以学习,真正做到了以学生为中心,促进学生在自主学习中实现自我成长。

4.3 实现教学-实践-评价的一体化 课程中以案例结合情景模拟将知识点融入于实践情景中,通过线上教学对课堂教学进行延续补充和强化,第二课堂开展实践活动,结合多元化的评价体系对教学和实践教学过程中进行反馈,形成有效的教学-实践-评价一体化循环。

4.4 育人与育才齐重,育人成效显著 坚持育人和育才相统一,在课程中依据课程特色,教学内容,培养人才目标,充分融入了课程思政的案例及元素,在教学过程中将育人润物细无声地开展起来,潜移默化中将育人育才与知识点有机结合在一起。学生学习积极性和主观能动性大幅度提高,课程满意度高。通过一系列改革和创新,学生对教学方法、教学效果、教学资源、人文素质教育等表示非常满意或满意,普遍认为“五位一体”的教学模式更能产生兴趣,认为“课程内容对今后的学习工作有很大用处”。学生除获得扎实的医学基础知识、健康管理能力外,同时也提高了信息整合能力、辩证思维能力、团队协作能力、创新精神和医学人文素养等,对全科医学的职业认同感明显加强。

#### 5 总结

“五位一体”教学模式呈现了先进性和互动性教学形式,将理论与实践有机结合在一起,在提升课程挑战度的同时培养学生解决复杂基层医疗问题的综合能力和高阶全科思维,有效提高了教学质量和学生培养效果。

#### 参考文献

- 1 郭晓奎.对新医科的理解与认识[J].中国大学教学,2023,23(7):4-10,51.
- 2 张学.新医科人才培养的思考与探索[J].中华医学教育杂志,2022,42(4):289-291.
- 3 杨辉,韩建军,许岩丽,等.中国全科医学行业十年发展:机会和挑战并存[J].中国全科医学,2022,25(1):1-13,28.
- 4 孟延,刘传勇.以学生为中心:医学课程混合式教学改革的核心[J].高校医学教学研究(电子版),2022,12(1):7-10.
- 5 张含之,葛许华,陆媛,等.基于岗位胜任力的全科医生临床诊疗思维能力继续教育培养探索及差异化分析[J].中国全科医学,2023,26(34):4315-4321.

(收稿日期 2024-09-02)

(本文编辑 高金莲)