

融入思政教育的临床后期实习教学实践与思考

逢蓬 李华锋 刘彬

近年来,医患矛盾严重,医患冲突甚至暴力伤医等事件的发生不可避免地影响了正常的医疗秩序,影响社会稳定和团结,而临床医生的医德医风也成为了社会关注的焦点^[1]。大学是人才的摇篮,是大学生价值观形成和确立的关键时期。由于医学生未来岗位的特殊性,医学本科教育对学生的思政人文教育有着更高的要求,培养良好的医德医风应作为思政教育的重点,思政教育应融入课堂和实践教学。

1 目前医学院校医德医风教育的现状

全国高校思想政治工作会议指出,在培养人才的过程中,要注重提升人才培养的针对性和实效性。临床后期实习教学是医学教育的实践教学部分^[2],是强化医学生医德素养,加强医学人文教育的重要阶段,因此培养良好的医德医风是临床后期实习教学的重点。而目前医学本科思政教育的现状值得思考。

1.1 本科课程偏重专业理论学习 目前大多数医学院校把医学生本科教育的核心放在了掌握扎实的理论基础和精湛的医学技能方面,在课程设置上以偏重基础知识的医学专业理论课为主,虽然已经在逐步推进课程思政建设,但是对医德教育的重视程度仍不足^[3,4]。张开润等^[5]就58名上海市口腔医院住院医师对医德医风教育的看法进行了调查,发现本科毕业的住院医师对医德医风教育现状的满意率仅为11%,这说明本科的医德医风教育仍有明显不足,这可能与医学本科课程任务繁重,学生更重视考试成绩有关。

1.2 医德人文课程内化不足 面对新形势下课程思政建设的大背景,各高校均将课程思政建设作为高校思想政治教育的重点,将“爱国主义、道德、法治、理想、人生观、价值观”等重要思想观念融入课堂,并取得了一定的成绩^[6]。但是本科期间学生缺乏实践经历,社会认知能力较弱,对医德思政课程缺乏重视。而医学生特定的职业明确性、专业实践性、学科单一性和学习艰苦性,对他们价值取向、行为模式、社会交往和心理健康均有一定影响^[7]。这意味着医德人文教育不能仅限于理论课堂,而需要通过实践学习内化于心,才能真正实现学生的自我成长。

临床后期实习阶段是医学生真正接触临床的第一次体验,是从课堂到现实,从理论到实践,从学生到医生的第一次践行,对于学生来讲是心理上的冲击也是思想重塑的契机,因此临床后期实习教学是融入思政教育,介入医德医风教育的最佳时间。

2 临床后期实习教学的医德医风教育探索

2.1 定期开展座谈会,规范医德医风意识 每月开展一次座谈会,加强师生沟通,树立正确医德医风观念,并了解学生学习需求和心理状况。实习初期的座谈会目的主要是了解学生对临床后期实习教学的期望、学习的目标和要求,对特殊情况进行预案,对不同需求的学生因材施教。同时应带领学生学习临床医学工作道德要求,如尊重患者权利、保持专业精神、遵守医德医风、保护患者安全等,树立医学生临床工作的规则规范意识。实习中期座谈会的任务主要是对目前实习情况进行中期汇报和阶段总结,讨论学习计划的实施情况,并对出现的偏倚进行合理修正,同时关注学生在实习过程中出现的心理问题,并及时进行心理疏导,并对临床实践过程中出现的医德医风问题进行规范和教育,加强医学道德意识的培训。实习后期座谈会的目的

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2023.011.001

基金项目:国家自然科学基金青年项目(82204992);广州市基础与应用基础研究项目(202201011262);广州市中医药和中西医结合科技项目(20212A011021)

作者单位:510260 广东广州,广州医科大学附属第二医院中医科

则是对实习情况进行总结,由学生和教师分别提出实践教学过程中存在的不足和问题,争取在下一轮教学中进行改进,并对表现优秀的学生进行表扬和肯定,通过学生自我反思和教学督导,将医德医风教育内化成行为习惯,加深学生医德意识。

定期举办师生座谈会有利于医学生科学地开展临床实践工作,实践教学及医学人文教育同步进行有助于学生理解医学精神,在对理论知识进行有效巩固的同时,对医德精神进行内化吸收。

2.2 开展情境模拟教学,体验医学人文情怀 临床后期实习教学要从“教”走向“育”,充分利用临床教学基地的优势,开展原位情境模拟教学^[8],通过模拟现场让学生感受 and 了解抢救环境及氛围,提高理论知识与实践操作的结合度,增强团队合作意识,让学生在情境化体验中理解医学人文情怀的内在涵义。

高级生命支持是临床后期实习教学中的一项重要内容,也是临床医生必须掌握的专业技能之一。传统的心肺复苏培训模式的缺点在于学生仍处于被动学习角色,学习效果一般。原位情境模拟教学则采用体验式学习方式,安排学生亲身参与科室急救演练,学生跟随带教老师作为急救医生,配合两名护理人员模拟心肺复苏等真实情境的抢救,并根据指导员口令处理紧急病情变化。原位情境模拟教学不仅能够帮助学生理解临床上真实的患者和课本中病例存在本质上的区别,医生面对的不是“病”,而是一个有思想、有血肉、有牵绊的“人”,还能够提高学生的学习兴趣,调动其主观能动性及自主思考能力^[9]。每一次病情变化都是紧急情况,每一个决断和处置都与患者的预后息息相关,抢救的时机千钧一发,不容迟滞。学生可以亲身体会到医护人员在进行急救时团队协作配合的重要性,感受到危急时刻保持冷静和思路清晰的必要性,认识到救死扶伤是医务工作者的天职,是一种应该铭记的责任感和使命感,实现情感共鸣和理性认知的贯通融合。

2.3 思政结合以案例为基础的教学,医学人文融入案例 在临床后期实习教学过程中,学生每天都与临床带教老师接触,通过带教老师或上级医生的言传身教开展医德医风教育显然更有成效^[10]。临床实习阶段是理论与实践相结合的关键环节,因此制定完善的带教计划和实践方法对临床后期实践教学是至关重要的。传统的实习带教方式多以讲授为主,学生的学习过程较为被动,且不利于培养学生临床思维^[11]。而采用以案例为基础的教学方法和参

与式学习模式能够提高医学生的学习积极性和实践效率。同时将医德医风教育融入以案例为基础的教学过程,课前介绍相关医学史及前辈救死扶伤的事迹,树立学生医学理想和职业信念,增强职业自豪感和认同感。课程中以真实患者为案例,由副主任以上医师梳理专业知识脉络,高年资主治医师主持案例探讨,学生身临其境参与患者的诊疗分析及决策过程,在带教老师的启发和引导下进行抽丝剥茧式的病例诊断。培养学生整体性临床思维的同时,强化“以人为本,以患者为中心”的初心,培养学生敬畏生命的意识,从诊疗细节入手,注重良好医德医风的养成和践行。

医德要想内化成个人的习惯和行为,就必须经过长期的临床实践。因此在临床实践教学中,需坚持以临床实践活动为主线,实习带教与思政教育同向同行的模式。学生在带教老师的指导下完成每日查房、问诊、病历书写等工作,熟悉自己管床的患者病情、检查检验结果、诊疗方案等,建立每日汇报制度,培养学生对患者的责任感和担当。而医患沟通是临床工作的重要部分,不仅可以在实践中解决问题,而且可以在沟通中加强医德教育。鼓励学生除了每日两查房以外,多与患者沟通交流能够更加了解患者病情变化,容易发现患者自己都忽略的病情因素,可能对治疗方案的调整有重要意义。向患者讲解其检验检查结果,更能减轻患者对自身健康状况的担忧和不安,对患者而言亦是一份慰藉。让学生们通过与患者的沟通切身体会到,医学人文精神不是一个口号,要将医学人文关怀渗入到临床医疗工作中,内化成自身的医德行为和习惯^[12]。

2.4 加强教师队伍建设,渗透思政教育理念 在临床后期实习教学活动中,带教老师的专业能力、职业道德水平、政治人文素养都会给初入临床学生带来莫大的影响。因此临床教师在完成医学实践教育的同时,更要秉承润物无声的隐性思政工作理念,充分发挥自身的榜样作用,将思政教育与专业学习深度结合,实现“一棵树摇动另一棵树,一朵云推动另一朵云,一个灵魂唤醒另一个灵魂”的教育功效。因此要大力加强临床教师队伍建设,进一步优化临床教师素质结构,坚持教书与育人兼顾、立己德与树人德兼顾,引导广大临床教师以德立身、以德立学、以德施教,落实师德师风建设,将思政教育融入临床后期实践教学。

附属医院的临床教师并非高校内的专职教师,

往往医疗、科研工作繁重,对课程思政建设和能力提升也需要因人制宜。可以采取专家讲座、教学观摩、教学研讨、教学沙龙等灵活多变的方式进行课程思政能力培训,加强临床教师思政育人的意识与能力。此外,完善对临床教师的教学质量评价方法,如采用双向教学评价法,从实习医生和带教教师两个维度出发对临床实习教学效果进行评价以实现“教学相长”的目标。临床科室定期评估考核临床教师的专业技能、教学能力、职业素养,并设立奖励机制,提高职业荣誉感和成就感,激励临床教师不断进取提升,从而进一步提高临床后期实习教学水平^[13]。开展课程思政教学能力竞赛,开拓临床实践思政课的视野,充分发挥优秀的课程思政教师的引领示范作用,带动更多的专业课教师开展课程思政教学,建设临床实践课程思政教学团队。

3 展望

“思政寓实践,课程融思政”,临床后期实习教学应做到“润物无声,内化于心,外化于行”^[14],通过隐性思政教育将医学人文精神渗透到临床实习和医疗工作的方方面面,将医德意识逐步内化成学生自身的医德行为和习惯。临床后期实习教学可定期开展座谈会,了解学生学习需求,通过自我反思提高医德医风意识;采用体验式的原位情境模拟教学,锻炼学生应变能力,在模拟中体会团队协作的重要性;通过参与式的思政结合以案例为基础的教学,加强临床思维培养,在医患沟通过程中增强医患同理心;同时加强教师队伍建设,渗透思政教育理念,采取灵活多变的方式提升临床教师课程思政能力,着力发挥教师思政教育的积极性、主动性、创造性,从而逐步提高临床后期实习教学和思政教育水平。

参考文献

1 汪珊珊.浅谈临床医学教育医德医风的培养[J].中国多媒

- 体与网络教学学报(上旬刊),2020,19(9):183-185.
- 2 王丹谊,吴要伟.中医儿科特色外治法微课在后期临床教学的应用[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(15):25-28.
 - 3 赵利美,顾丽,董文杰,等.医学院校加强学生医德医风教育的有效路径[J].西部素质教育,2023,9(4):61-64.
 - 4 李丹,张忠.立德树人背景下的医德教育改革[J].卫生职业教育,2021,39(17):60-61.
 - 5 张开润,陈晴晴,郑燕,等.上海市某三级专科医院青年医师医德医风教育的调查与思考[J].中国继续医学教育,2023,15(4):117-122.
 - 6 邵鹏峰,纪红梅.“大思政课”视域下中医药文化融入“思想道德与法治”课程教学的理与路[J].黑龙江教育(理论与实践),2023,780(9):16-18.
 - 7 林森斌,张开泰,高明,等.教育要素视野下的新时代医学生医德医风教育:以福建医科大学临床医学部为例[J].福建医科大学学报(社会科学版),2021,22(4):23-27.
 - 8 厉蓓,高越,王晓楠,等.原位模拟结合标准化病人教学方法在全科住院医师规范化培训中的应用效果[J].中华全科医师杂志,2020,19(10):947-949.
 - 9 梅琦敏,张挺,柴晶晶,等.原位情境模拟在临床医学八年制学生 ACLS 培训中的应用[J].协和医学杂志,2023,14(3):660-664.
 - 10 孔瑜.“5+3”医学生培养模式下”医学生医德医风教育现状与分析[J].全科医学临床与教育,2019,17(7):623-625.
 - 11 王琴,张浩,方良春,等.CBL教学法在医学检验实习带教中的应用研究[J].安徽卫生职业技术学院学报,2020,19(5):102-103.
 - 12 陈海峰.践行医者初心:打造人民放心服务优良医院的探索[J].中国医学人文,2022,8(1):42-45.
 - 13 张秋建,程哲,巢青.课程思政视域下临床实习生分层教学的设计及应用[J].中国继续医学教育,2022,14(10):181-185.
 - 14 潘萍,黄佳,吴妙芳,等.妇产科临床实习带教融入思政教育的探索[J].继续医学教育,2023,37(2):108-111.

(收稿日期 2023-02-27)

(本文编辑 高金莲)