医学教育全球化与口腔临床教学

英,林正梅,亓益品,谢 君,刘洋靖雯,洪 阎 (中山大学 光华口腔医学院,广东 广州 510080)

摘要:医学教育全球化的最基本要求包括7个方面即:职业价值、态度、行为和伦理,医学科学基础知识, 临床技能,交流沟通技能,群体健康和卫生系统,信息管理,批判性思维和研究。医学的基本要求是知识 技能与职业态度的结合。为此,我们将人性化的教学手段和职业精神教育应用在口腔临床教学中,提高 了学生的综合素质和社会竞争能力,取得了较为满意的教学效果。

关键词:医学教育:全球化:口腔医学:临床教学

DOI:10. 13555/j. cnki. c. m. e. 2016. 03. 006

中图分类号: G642.0 文献标识码:A 文章编号:1006-2769(2016)03-0344-03

Globalization of Medical Undergraduate Education and Teaching of Dental Clinic

YAN Ying, LIN Zheng-mei, QI Yi-pin, XIE Jun, LIU Yangjingwen, HONG Yun, CHENG Bin

(Guanghua School of Stomotology, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China)

Abstract: The most basic requirements of undergraduate medical education globalization including seven aspects: professional values, attitude, behavior and ethics, basic knowledge of medical science, clinical skills, communication skills, population health and health systems, information management, critical thinking and research. The basic requirement of medicine is a combination of knowledge and skills and occupation attitude. To do this we use humanized teaching means and professional spirit education in clinical teaching of stomotology, markedly enhanced the students' comprehensive quality and social competition ability, achieved satisfactory teaching effect.

Key Words: medical education; globalization; stomotology; clinical teaching

收稿日期:2016-03-21

基金项目:2014年教育部"本科教学工程"专业综合改革试点项目(52000-31910003);2014年广东省临床教学基地教学改革研 究项目(重点资助)(2014JDA021);2014 年广东省临床教学基地教学改革研究项目(2014JDB)

作者简介: 阎 英(1963一), 女(汉族), 陕西西安人, 副教授, 口腔医学硕士, 研究方向: 口腔医学教育、颞下颌关节与牙合学。 E-mail: yanying2@mail. sysu. edu. cn

通讯作者:程 斌。E-mail:chengbin@mail.sysu.edu.cn

[2]肖飞. 转化医学是实现精准医学的必由之路——思考精准 医学、循证医学及转化医学之间的协同关系[j]. 转化医学 杂志,2015,4(5):257-260.

- [3]李雁,张蕴璟,马鸿基,等. 临床医学八年制 PBL 课程教务 运行模式与质量评价体系的构建与应用[J]. 西北医学教 育,2014,22(1):146-148.
- [4]王莉英,汪青,钱睿哲,等. PBL 病案规范化设计与质量监
- 控初探[J]. 中国高等医学教育,2012(11):2.
- [5] 周熙惠,刘小红,史瑞明. 在八年制医学教育中推行 PBL 教 学法的思考[J]. 西北医学教育,2010,18(6):1075-1087.
- [6]董炜疆,臧伟进,王渊,等. 探讨 PBL 病案讨论中指导教师 的角色和作用[J]. 中国高等医学教育,2012(2):5-6.

(编辑:李 明)

• 344 •

现代社会的进步和世界经济一体化正把全世界融 合成一个地球村,随着经济贸易一体化趋势的发展,人 们已经把医学教育的焦点转向了国际标准的定义上。 2002年2月国际医学教育学会公布了本科医学教育 全球最低要求,界定了医学教育的7个基本方面,即: 职业价值、态度、行为和伦理,医学科学基础知识,临床 技能,交流沟通技能,群体健康和卫生系统,信息管理, 批判性思维和研究[1-2]。人们把对医学的基本要求更 多地转向知识、技能与态度的结合,重要的是教会学生 对病人进行整体考虑,而不是仅仅关注个别的系统、器 官或疾病。

1 以人性化教育理念指导临床教学

临床实践教学是医学生培养过程中极为重要的环 节,是培养医学生成长为合格临床医师的关键,完善的 临床实践教学设施,充足的临床教学资源是保障临床 教学质量的必要条件。医学教育的质量关乎民众身心 健康和生命安全。口腔医学专业是一门操作性极强的 学科,学生必须通过严格的临床操作训练才能成长为 一线口腔临床医师。随着《执业医师法》和《医疗事故 处理条例》等一系列文件的出台及法制观念的普及,社 会大众的维权意识空前增强。社会环境的改变使得口 腔医学教育的临床实践面临着严峻的挑战,传统的口腔 实践教学模式受到强烈冲击,教学资源需求的增长与可 利用资源日益缺少之间的矛盾,严重制约了口腔实践教 学活动的顺利进行,影响了口腔医学生的培养质量。为 了适应新的社会需求,保证口腔医学生的培养质量,加 强"标准化病人"资源库建设和临床前实验室建设,建立 仿真头模模拟病人进行临床前训练显得尤为重要。使 用仿真头模和模拟诊室训练不仅为学生提供了逼真的 实践练习机会,更体现了对病人的尊重和理解[3]。

在口腔临床前见习和临床实习教学中,临床操作 技能的培养是重点。临床前实验室的操作训练及见习 是从理论知识到实际临床操作的一个重要的过渡阶 段,既是理论知识巩固的重要手段,又是进入临床实习 的基础。我们将多媒体仿真头模系统、模拟诊室的训 练及远程手术传输系统结合起来,实现教学手段临床 化,使学生提前一年进入准临床实习。新的实践教学 系统彻底改变了传统实验教学中老师示教学生围观的 弊端,使口腔内示范操作直观、立体且达到音像同步。 每个学生都能够在仿真口腔操作的同时清晰地观察到 老师准确、细微的演示动作,结合远程传输系统的补 充,在进入临床实习之前即可对口腔医学临床操作形 成具体印象和体验。再经过模拟诊室教学中的互为医 助实训,学生可以在更短的时间内熟练掌握规范的基 本操作,提高了教学效率及临床前技能培训的质量,使 学生练就扎实的基本功。这种前置性基础训练,有效 地提高了学生解决临床问题的能力,最大程度地减轻 了病人的痛苦和负担,为人性化口腔医学教育的实施 提供了较强的、具有可操作性的经验。

2 临床实习中的医德修养和职业境界

医生的工作是针对患者的健康和生命所做的一系 列医疗活动,有着特殊的社会意义,因而也对医务人员 提出了更高的要求。国际医学教育学会认为:在界定 所有医生必须具备的基本技能时,职业道德,社会科 学,卫生经济,信息管理和卫生系统管理等领域需要给 予更多的强调。而人文素养和信息管理恰恰是我国医 学课程计划中的缺陷或薄弱环节。

医疗活动是科学、严谨而繁杂的医疗过程。公众 对医院的评价不仅取决于其专业技术,在很大程度上 还取决于患者及家属的心理感受和主观评价。医学教 育就是要在教会学生专业知识与基本技能的同时,培 养其具备基本的医德素养,并逐步形成正确的职业态 度。为了让学生了解疾病的产生过程与社会、心理、生 理各方面因素的相互作用,我们开设了素质教育课程 及系列讲座如《社会心理学》、《怎样看待和处理医生与 病患的关系》、《人际关系与沟通》、《接诊艺术与技巧》 等,帮助学生了解社会理解病患,正确处理医患关系和 医护关系。当学生面对患者越来越挑剔的就医观念感 到困惑和不平衡时,带教教师及时给予帮助,把临床教 学当成培养学生认识社会的重要环节,视临床实习为 医学生学习与病患沟通技巧的最佳时机。通过以上的 实践证明,开设人际交往规则技巧的知识讲座及临床 带教教师的榜样效应是培养医德医风,提高自身修养, 塑造人格魅力,增强社会适应能力的重要途径之一。

医病医身医心,救人救国救世是老一辈医学家的 座右铭,也应该是当代医学生终生追求的目标。要实 现这一目标医学生必须具备关爱人的品格,医学不论 发展到什么程度都应牢记自己的服务对象是活生生有 思想有感情的人。带教教师在临床教学过程中应该始 终如一地关注学生的职业态度,培养学生正确的价值 观和严肃的医学人文精神。医学人文精神就是人文精 神在医学实践中的应用与体现,集中体现在对病人的 生命与健康的关注,对病人的需求、人格及尊严的关 注,使人们在躯体和社会心理方面都处于健康的完美 状态。"医乃仁术,德为医本",将高尚的人文精神融入 精湛的医疗技艺,方为医学生所追求的崇高的职业境 界。多方位的职业素养教育的直接效果体现在实习生 的医患纠纷大幅下降,不少患者对实习生耐心细致的 诊疗和温情体贴的沟通赞许有加,并希望能继续留在 实习医生诊室进一步治疗。

3 正确看待防御性医疗行为

对防御性医疗行为的理解,国内外学者有着不同的看法,尚无统一的界定,但普遍地理解为不是完全处于对病人利益的需要,而是为了避免医疗风险责任所采取的特殊医疗行为。美国的 Mcquade 把防御性医疗行为定义为: 医生为病人进行治疗、检查的目的不是完全处于对病人诊断和治疗的需要,而是保护医生不受到批评、指责。 美国 OTA 把防御性医疗行为定义为当医生开据化验单和检查单、进行诊疗服务、回避高危病人或高危诊疗手段时,主要是为了减少他们医疗缺陷的责任[4]。伴随着法律人权的发展防御性医疗行为已普遍存在于医疗行为中,在我们最近的一项调查中,100%的执业医生承认有过防御性医疗行为,且行医时间越长发生率越高。

在临床实习带教中如何让学生正确地区分与对待 防御性医疗行为,在保证病患基本权益的情况下做好 自身的职业保护是一个严肃而复杂的课题。传统的带 教活动更注重对学生专业知识和基本技能的培养,而 对医学生职业态度的研究与管理投入不够。只有具备 端正的职业态度,才能有效降低过度防御性医疗行为 的发生率。为此在实习生的日常教学中应该更多地培 养与患者、患者家属以及其他医疗从业人员之间严谨 有效的沟通能力,意识到患者及家属参与治疗计划的 重要性;教会学生正确判断是否某些疾病或治疗技术 超出了自己的业务能力,从而需要寻求其他医生的帮 助;学生需要明白并提醒自己,过分追求完美的治疗或 改变疾病的进程不总是对患者及家属有利。防御性医 疗的合理应用在很多情况下是医生和患者共同的选 择。在临床医学教育中如何看待防御性医疗行为,是 一个值得讨论和深思的问题。医疗卫生职业具有风险 水平高风险复杂风险不确定及风险后果严重等特点, 且新的《医疗事故处理条例》扩大了医疗事故的内涵, 增加了医疗机构和医务人员的责任。我们认为,在国 家有关卫生、法律及保险细则尚未出台以前,对学生进 行医疗保护教育是必须的。只有正确地认识过度的防 御性医疗行为,并在合理寻求治疗方案的同时保证医 疗质量安全,才能有效维护和谐的医患关系。

4 加强人文素养,提升综合素质

人文技能,要求培养学生利用人文技能恰当处理 医疗实践中的具体问题^[5]。医学科学与人文社会科学 相互渗透、逐渐融合已经成为当今医学发展的一个显 著特点。世界医学教育联合会本科医学教育国际标准 指出:医学院必须明确并在课程计划中安排适量的行 为科学、社会科学、医学伦理学和卫生法学,使学生具 有好的交流能力,做出正确的临床决策和进行合乎伦 理道德的实践。这些正是我国医学教育近些年的努力方向,并在课程计划中逐渐得到落实。强化医学生的肢体语言表现能力、医疗工作的管理能力等是我们急需增补的教学内容。综合大学的合并,为弥补单科性医学教育的弊端带来了转机,增强了我们达到全球医学教育共同标准的信心。

在临床实习阶段,结合医疗环境,我们采用讲座形 式,开设文理医融合、拓宽视野、名师系列讲座,邀请文 科教授和社会学家讲授《职业形象与礼仪》、《文学与人 文精神》、《危机应对与心理调适——探险、通识与生命 质量》等。邀请临床经验丰富的老专家讲授《唤醒生涯 规划人生》、《做人、做事、做医生》、《医生的风度与人格 魅力》等,组成系列讲座,与临床技能讲座配合进行。 除了开设人文素养系列讲座外,我院坚持二十多年的 实习生读书报告竞赛会,为同学们提供了展示竞争能 力及综合素质的平台。即在专业实习期间每个实习生 必须根据自己感兴趣的临床问题,在教研室老师的指 导下,广泛查阅资料或进行试验探索,撰写一份综述或 实验报告,同时制作成8分钟中文或英文电子幻灯参 加读书报告会,向全体同学和评委专家做演讲报告。 演讲者在演讲过程中必须注意自己的仪容仪表,做到 沉着冷静、吐词清晰、仪态大方、有条不紊、语言正确、 用词恰当。既锻炼了口头表达能力,也锻炼了心理素 质。他们的综合素质明显提高,增强了社会竞争能力, 为今后的学习和工作打下了良好基础。

综上所述,全球化医学教育标准对医学生的培养 提出了具体的目标和要求,我国医学教育目前的课程 体系和培养方案在职业态度和卫生信息管理方面尚存 改进空间。只有把医学教育标准与对医学毕业生能力 培养结合起来,找出教育环节中存在的不足,并采取相 应整改措施,才能真正改善医学毕业生的岗位胜任能 力,提高医学院校的教学质量。

参考文献:

- [1]刘丽娟,许劲松,王悦.全球医学教育最低基本要求及其评价方法[J].西北医学教育,2010,18(1);37-38.
- [2]国际医学教育学会. 医学教育全球最低基本要求[J]. 国外医学·医学教育分册,2002,23(2):1-5.
- [3]赵华栋,鲁建国,何显力,等. 普外科临床见习中应用标准 化病人教学方法的研究与分析[J]. 西北医学教育,2010, 18(2):403-404.
- [4]古津贤,庄丽君. 论防御性医疗行为[J]. 中国医学伦理学, 2008,21(1):73-75.
- [5]曹云飞,陈金梅. 医学人文教育的使命及其改革初探[J]. 中国高等医学教育,2010(12);21-23.

(编辑:李 明)