

分反映学生的动手能力。而实验总结部分是三个部分中的最重要的组成部分,主要反映学生分析问题和表述自己独特观点的能力。

2 以人为本创新实验教学模式的效果

在以人为本创新实验教育理念形成之后,将以人为本的创新实验教学模式应用到本院 2006 级和 2007 级检验本科班的分子诊断学实验教学中。为检验创新实验教学模式所取得的教学效果和学生对该教学模式的接受程度,在分子诊断学课终考试之后,以问卷调查方式对两届上课班级的学生进行调查。共发放问卷 240 人份,收回问卷 240 人份,回收率 100%,经审核回收问卷全部有效,统计结果见表 1。

调查项目	满意	一般	不满意
对以人为本创新实验教学模式满意度	85.4	14.6	0
对有利于知识要点掌握方面的满意度	87.5	10.8	1.7
对设计性实验安排的满意度	83.8	12.9	3.3
提高上实验课兴趣和积极性方面的满意度	91.7	8.3	0
提高自主学习能力方面的满意度	70.0	27.9	2.1
提高分析问题和解决问题能力方面的满意度	72.9	25.0	2.1
提高实际动手能力方面的满意度	95.0	1.2	3.8
提高文献检索能力方面的满意度	92.5	2.9	4.6

问卷调查结果显示,大多数学生都满意以人为本的创新实验教学模式,并认为该教学模式不仅可以增加学生上实验课的兴趣和积极性,同时还可以在提高学生实际动手能力、分析问题和解决问题能力方面发挥作用。

3 体会

在以人为本的创新实验教学体系中,学生的综合素质和创

新能力都得到了很大的提高,许多学生在以后的毕业论文写作中都表现出扎实的实验技能和一定的科研素质,受到导师们的好评。当然在分子诊断学实验教学改革的实施过程中,也面临着一些现实问题。首先,由于学生的能力和兴趣参差不齐,导致教学效果上的两极分化。那些基础好、动手能力强、科研兴趣浓厚的学生在这种模式培养下,实验技能和创新思维等各项潜能都得到了提高。而少数基础差、主动学习积极性较欠缺的学生则以应付了事,对于这些学生要给予更多的关心,引导他们认识到实验技能的培养实际上也是一个人能力素质的培养。其次,以人为本的创新实验教学模式对教师的业务素质和学术水平提出了更高的要求,要求教师不断加强自身学习,既要有扎实的基础理论和知识,熟悉操作技能,又要积极跟踪学科发展趋势,不断充实自己,才能更好地给那些思维活跃、创新潜力大的学生作指导。

参考文献

[1] 吕建新. 分子诊断学在检验医学中的应用前景[J]. 中华检验医学杂志, 2005, 28(2): 137-139.

[2] 褚玉新, 王晓春. 医学检验本科分子诊断学实验教学的探讨[J]. 湖南医科大学学报: 社会科学版, 2009, 11(1): 245-246.

[3] 朱祖伟. 政治课教学中贯彻“以人为本”理念的重要性之我见[J]. 中国培训, 2003(9): 59-60.

[4] 谢青, 杨广笑. 分子生物学创新性实验教学的实践与探索[J]. 实验室科学, 2008(5): 65-66.

(收稿日期: 2010-09-28)

中医学毕业生客观结构化临床考试分析与评估

刘 赟, 齐建强(福建中医药大学教务处, 福州 350108)

【关键词】 中医学; 客观结构化临床考试; 学生, 医科
DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2011.05.064 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)05-0623-02

客观结构化临床考试(objective structured clinical examination, OSCE)是一种客观性较强的用于评价临床能力的方法,要求学生在特定的时间内通过多个“考站”,完成一系列的临床任务,并用一定的标准进行评分,从而评价他们的临床技能和(或)态度^[1]。目前已有越来越多的国外医学教育机构将其作为一项重要的临床能力测评工具^[2]。本校也开展了 OSCE 考试,并对考试进行分析与评估。

1 对象与方法

1.1 研究对象 5 年制中医学毕业生按教学计划完成全部本科课程学习,获得相应学分,共 97 人参加 OSCE 考试。

1.2 研究方法

1.2.1 OSCE 内容 包括中药识别与方药考核; 四诊能力考核; 体格检查; 急救技术与常用仪器使用; 无菌技术与外科操作; 妇科、儿科技能考核; 病案分析与完整住院病历考核; 中西医临床知识答辩; 与专业或专业方向相关的技能考核, 共 5 站(表 1)。考生轮流经过各站, 应尽可能真实地模拟真实病房和诊疗室的氛围。

1.2.2 各站点情况

1.2.2.1 SP 考站(问诊和体检站) 模拟实际临床场景测试学生在整个临床工作过程中的各种能力, 由 SP 分别从问诊内容及问诊综合表现(包括收集资料技巧、交流技巧、医德医风)、体检内容及体检综合表现(包括体检系统性、规范化, 重点器官系统检查, 查体技巧等方面)评估学生, 按照预先制订的评分标准直接对考生打分; 另外, 还安排临床教师给问诊学生进行评分, 学生 SP 考站的最终得分由 SP 患者与教师打分按比例计算。主要考查学生沟通交流能力、临床技能等。

1.2.2.2 中医考站 由于本次考查的学生为中医学专业, 因此主要考察学生中医基本技能, 如四诊中的舌、脉诊, 方剂歌诀等。

1.2.2.3 技能操作考站 临床技能为学生必须掌握的内容, 我们从中抽出 2 项作为考核的内容, 其中外科技能包括洗手、穿手术衣、戴手套等, 随机抽取一项进行考核。

1.2.2.4 辅助检查 主要考查学生读胸片、识别心电图, 以及对常用生化指标的了解情况。

1.2.2.5 基础知识 体格检查考核使用心肺听诊模型以及腹部触诊模型,主要考查学生对病理情况下患者体征的了解情况。中医内科病历主要考查学生中医思维、综合分析能力、辨证思维能力等。

表 1 OSCE 内容及各站点情况

站点	考试范围	考试时间 (min)	参加 人数	占总分比例 (%)
第一站	SP 问诊 内科/外科	12	4	30.0
第二站	中医 方剂歌诀	3	1	5.0
	中医脉诊	3	1	5.0
	中医舌诊	3	1	5.0
	中药识别	3	1	5.0
第三站	技能操作 外科技能	6	1 组 2 人	10.0
	CPR	6	1 组 2 人	10.0
第四站	辅助检查 胸片	3	1	2.5
	心电图	3	1	2.5
	实验室检查 1	3	1	2.5
	实验室检查 2	3	1	2.5
第五站	基础知识 体格检查	6	1 组 2	10.0
	中医内科病历	6	1 组 2	10.0
总计		60	20	100.0

2 结 果

2.1 问卷调查方法及内容 采取无记名问卷调查方式,学生考试结束后当场填写 OSCE 考试意见反馈表,教师及时收回。问卷共设两大方面问题,分别为对 OSCE 考试的考试质量以及总体设计,两大方面下设若干子问题。考生可对这次 OSCE 考试的总体情况、组织形式、内容等方面进行评价。最后另设一个开放式问题,考生可对这次 OSCE 考试情况提出自己的意见和建议。希望通过对学生的问卷调查,了解学生眼中的 OSCE,并希望对临床技能教学的改革有一定的指导意义。将整卷均选择一种答案的列为无效问卷。

2.2 考生对 OSCE 毕业考试的评价 共回收表格 97 份,剔除无效问卷 4 份,实际回收 93 份。数据分析:(1)对 OSCE 考试质量的调查结果显示,大部分考生对本次考试中的病例是否符合临床及符合实际、标准化患者能否真实地模拟患者、OSCE

对学生今后步入工作是否有帮助、OSCE 是否客观公正、OSCE 是否有助于理论知识的学习、OSCE 是否有助于促进临床技能的掌握、OSCE 是否有助于将学到的知识和技能转化为职业能力觉得有帮助(分别占总数的 81.4%、75.8%、87.6%、82.1%、80.6%、87.2%、71.2%);(2)对总体设计结果显示 64.8% 的认为考场能够考察学生的综合素质和能力,84.1% 的学生认为 OSCE 考试总时间合适,8.9% 的学生认为参加 OSCE 考试感到疲乏;(3)有些学生在回答开放式问题时,认为进行这样的考试对提高临床技能有更大的帮助,对未来参加临床执业医师考试也有很大的帮助。

3 讨 论

通过对本次 OSCE 每站学生考试得分的分析发现,学生对于第三站技能操作得分较高,主要原因可能是因为开设临床技能课,而且实训室平时对学生开放;第四站辅助检查学生普遍成绩偏低,部分学生心电图或者胸片得分为零分,主要原因可能是学生只停留在书本的理论知识站,平时较少接触心电图或者胸片,因此在考试时不能进行准确的判断。

针对学生在 OSCE 考试中存在的问题,已经采取一些措施,如在进入临床实习前就开展各种培训,主要是围绕 OSCE 考试的相关联系,希望通过开展这些联系,使学生能够尽快融入临床。另一方面,因考试可靠性与 OSCE 所包含的考试数目有密切关系^[3],因此目前的考试数及现有试题量较少,应进一步扩充 OSCE 题量,完善考试形式。

总之,在临床实习结束后,进行这样一次临床能力的全面评估,可以了解到医学生的实际临床技能水平以及存在的不足,从中可初步探寻到目前临床技能学教育的现状,并以此为进一步教学改革提供参考。

参考文献

[1] 景汇泉,于晓松,孙宝志. OSCE 在医学教育中的应用[J]. 国外医学:医学教育分册,2002,23(2):29-33.
[2] 曾雪萍,赵琛,赵海磊. 中医学专业应用客观结构化临床考试的探索[J]. 山西医科大学学报:基础医学教育版,2010,12(2):211-213.
[3] 罗海波,胡靖,王安莉. 浅析如何提高 OSCE 质量[J]. 中国中医药现代远程教育,2007,5(8):58-59.

(收稿日期:2010-09-30)

临床技能实训教学改革初探

杨眉峰,王春桔,刘 赞(福建中医学院教务处模拟医院,福州 350108)

【关键词】 教学改革; 临床技能; 实训教学
DOI:10.3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 05. 065 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)05-0624-03

本校在 2008 年成立了中西医技能实践教学中心,打造了功能齐全的临床技能学实践教学平台,满足了医学生临床技能学实践教学和培训的需要。
传统的临床实践教学模式以教师为主体,灌输式的被动性教学模式普遍存在,医学生的培养目标是具有宽厚的人文自然科学知识和扎实的医学基础知识,熟练掌握临床基本技能,具

有较强的创新思想和临床实践能力,以及自我学习和终身学习能力,具有较大发展潜能^[1]。为此,对临床技能选修课实训教学模式进行了新的探索和改革,取得了较满意的教学效果,现总结如下。
1 对象与方法
1.1 研究对象 选择本校 2007 级与 2008 级临床医学、中西