

研究者的心态置身于研究性学习情境之中,以研究者的眼光审视和分析理论与实践中的各种问题,对出现的问题进行反思、探究,对积累的经验进行总结,使其形成规律性的认识。学生要完成的课题研究,导师应共同参与。在指导学生写出综述初稿后,师生应共同进行逐字逐句的反复修改,力争使每位学生的综述在内容、字数、引用文献、书写格式等方面都达到能够正式发表的水平。导师一定要坚持客观、严谨、实事求是的科学态度,亲自查看学生实验情况,杜绝弄虚作假,防止主观臆断,着重培养科研思维方法和科研能力。

2.3 对教学对象的选择和要求 实施研究性教学的对象应具备较高的综合素质,丰富的自然、人文、社会科学公共基础知识,开阔的视野,强烈的主动学习欲望。学生首先要尊重教师,自觉遵守规章制度。如果没有纪律的约束,研究性教学就会陷入一片混乱。再次,学生要认真听课,有意识地不断改善自己的认知结构,良好的认知结构是从事研究性学习充分而必要的准备,它直接影响学习模式的构建。最后,学生要坚持探索研究性学习之路。研究性学习中心在于通过研究性学习,使学生自主地建构和完善自己的认知结构。学生不仅能思考教师提出的问题,而且能主动地提出问题,并加以设想和证实,无疑这

比因袭教师提问在主动性上又进了一层。

在医学与生命科学迅猛发展的今天,如何推动我国高等医学教育的国际化,以适应经济全球化的发展趋势和国际人才的交流与竞争,是我国医学教育必须面对的关键问题之一。研究性教学作为一种能有效培养学生创新能力、科研素质、团队协作精神的学习方式,必然会迎来新的发展契机。

参考文献

[1] 何克抗,郑永柏,谢幼如. 教学系统设计[M]. 北京:北京师范大学出版社,2002:301-311.
[2] 姜松梅,傅安洲. 研究生压力认知对心理健康的影响[J]. 扬州大学学报,2006,10(5):14-16.
[3] 翟立原. 要关注青少年人文精神的培养[J]. 科普研究,2010,3(3):30-32.
[4] 刘静静,郭德侠. 硕士研究生的选课倾向与制度改革[J]. 北京科技大学学报:社会科学版,2005,21(1):101-102.

(收稿日期:2010-12-16)

客观结构化临床考试在福建中医药大学七年制中医专业的初次应用

齐建强,刘 赟(福建中医药大学教务处,福州 350108)

【关键词】 客观结构化临床考试; 教学实践; 中医院院校
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.09.072 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2011)09-1141-02

客观结构化临床考试(OSCE)是要求受试者在指定时间内通过一系列预先设计的考站,测试考生的临床实践能力。医学生必须经历多个站点的考试,应用标准化患者(SP)或医学模拟人进行实际操作。由测试者记录下每站的活动,并根据事先制定的标准进行评分。本校对2010届的96名七年制中医学专业的学生进行了OSCE,并在考试后对考试情况进行了问卷调查。本文对OSCE考试成绩及问卷结果进行分析,从而了解医学生临床操作技能的实际掌握情况,希望对中医院校医学生的临床技能教学改革有一定指导意义。

1 OSCE 在我国应用的现状

1975年,英国邓迪大学的R. M. Harden博士建立了一种客观的临床能力考核模式,让考生依次在各个模拟的临床场景中考核包括多种操作在内的广泛的内容,并接受评估,形成了“客观结构化临床考试”的模式^[1]。这种考核模式是通过模拟临床场景测试医学生临床能力,评估医学生应用知识和掌握技能的能力,以及评判医学生职业态度等。华西医科大学、浙江大学(原浙江医科大学)、九江医学专科学校于1991年从国外引入OSCE,并取得了良好的效果。此后,各医学院校相继开展OSCE,积累了较丰富的经验。而在中医教育领域,许多中医院校也对OSCE进行了实践。广州中医药大学、中南大学、上海中医药大学等通过对OCSE进行移植与本土化改进,逐步实现从不同角度和内容上考查并客观评价中医学专业学生对中医基础理论、基本知识、基本技能的掌握程度。然而在目前的实践过程中仍存在问题,OSCE在中医学教育方面的实践价值及其实施过程还有待进一步探索^[2]。本校自2007年开始,陆续培养了2批SP,2010年4月将SP应用至OSCE中。

现将应用情况和通过OSCE考试分析学生存在的主要问题阐述如下。

2 本校如何应用 OSCE

2.1 SP 的培训

2.1.1 SP 招募 首先通过网络和媒体招募志愿者,经过一段时间的培训后,对志愿者进行模拟病患考核,最终录取成绩优秀者作为SP。

2.1.2 SP 培训 基础知识培训。集中介绍SP的发展和意义,培养SP的责任感。学习基础的医学知识,以帮助SP理解病情为原则,并为以后的培训打下基础。典型病例培训。以常见病为单位,由经验丰富的临床医生进行病史、症状体征和辅助检查的培训。重点学习疾病的病史、临床症状。

2.2 OSCE 考站建立的准备工作 OSCE考试得到领导的高度重视,教务处组织临床医学院、各院部骨干教师成立考试小组,外出学习和考官的培训;参照国家执业医师资格考试的模拟场景,积极筹划考站的建设。

2.2.1 考官培训 考官要经过严格的教师培训阶段,完全了解OSCE的实施过程,尽管OSCE可采用一致的评分标准,能有效避免考官主观的差异,但其综合表现评定的部分仍有少部分人为因素存在,这就要求考官尽量做到公平、公正。其次,考试的过程中,也要保持良好的依从性,从始至终保持一个状态,这样学生的成绩才是真实、客观的^[3]。

2.2.2 考场布置 由于OSCE是多站式考试,学生多、组织工作较为繁琐。在开始考试前,先要制定明确的工作计划和工作流程,对每个考站的人数安排、时间、顺序等做到心中有数,并有专人负责调配。场地布置一定要规范、合理,考站轮转顺序

条理清晰、环境安静,这样学生才能在很短的时间内熟悉考场,不至于因为找不到地方而紧张,或走错地方而影响整个考试的次序。

2.2.3 学生宣讲 提前通知学生考试流程和注意事项,给学生分析当前的医学生考试形势以及今后要面临的执业医师资格考试的形势,鼓励学生认真备考。

2.3 OSCE 考站的内容 见表 1。由表 1 可见,考核共设 13 个站点,其中长站 1 个,中站 4 个,短站 8 个,完成全部 13 个站点考核共需 60 min。其中站点 1 所占比例 30%,站点 2~5 所占比例 20%,站点 6~7 所占比例 20%,站点 8~9 所占比例 20%,站点 10~13 所占比例 10%。考试开始前,每个考站房间外按考场安排各等候 1 名考生,在监考人员发出开始考试指令后,考生进入各自考站,开始考试。在考试过程中,考生轮转以考务人员的哨声为令。

表 1 OSCE 考站的内容

站点	考试内容	时间(min)	分组人数
1	标准化患者问诊	12	4
2	方剂歌诀	3	1
3	中医脉象	3	1
4	中医舌诊	3	1
5	中药识别	3	1
6	中医内科病历	6	2
7	体格检查	6	2
8	心肺复苏	6	2
9	外科技能	6	2
10	胸片	3	1
11	心电图	3	1
12	读写化验单	3	1
13	读写化验单	3	1

3 应用后的体会

考试结果显示大多数医学生已经基本掌握了病史采集、体格检查、基本技能操作等临床医生必须具备的技能。考试结果反映学生在病史采集方面的考核成绩偏低,未熟练掌握针对各种疾病需要问诊的内容和技巧,也间接地反映他们与患者的沟通交流能力存在不足,这个问题是我国医学教育较薄弱的环节,而当前医学教育专家已经意识到这个突出的问题,教育

家和医学教育工作者均迫切地认为必须强化医学生与患者及其家属交流沟通能力的训练^[4]。

考试结束后学生填写了 OSCE 意见反馈表。问卷涉及 OSCE 的组织与设计、试题质量的评价以及考试效果等。大部分考生对考站时间安排、考站设置及考核组教师比较满意,认为这种考试对未来参加临床执业医师考试有帮助;多数学生认为考试较难,中医涉及的面积过少,内容不够突出,同时也认为考试内容涵盖了实习中所要求掌握的基本临床技能,能反映学生临床技能的真实水平,认为 OSCE 考试能够提高自己进一步学习临床专业的兴趣,增强自己对未来从事临床医学专业工作的信心。

临床技能评价是测试医学生是否合格的重要手段,加强医学生临床技能培养已成为国内外医学教育界普遍关注的问题^[5-6]。OSCE 考试在本校还处于不断的尝试和创新阶段,今后会不断完善考试制度,适当增加 OSCE 考站,扩大得分范围、减少试题取样的偶然因素、提高考核的可靠性;完善和扩充题库,侧重对学生临床问题的判断和处理能力的考核,使 OSCE 考试更合理、更客观、更公正。

参考文献

[1] 邹扬,缪青.本科和长学制毕业考试中客观结构化临床考试的应用[J].上海交通大学学报,2008,28(1):71-75.
[2] 曾雪萍,赵琛.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,2010,12(2):211-213.
[3] 邓声莉.医学生应用客观结构化临床考试的几点体会[J].医学教育探索,2008,7(1):61-62.
[4] 杨玉萍,韦嘉,王晓云,等.客观结构化考试在医学生综合临床技能考试中的应用[J].中国高等医学教育,2008,22(6):104-105.
[5] 吕子娟.临床操作技能毕业考试评价的调查与分析[J].新疆医科大学学报,2005,28(5):478-480.
[6] 张育.探索临床教学改革提高教学质量[J].中国现代医学杂志,2005,15(6):957-959.

(收稿日期:2010-12-01)

医学检验实践教学引出的思考

胡黎娅(云南省肿瘤医院/昆明医学院第三附属医院检验科,昆明 650118)

【关键词】 教学计划; 教学模式; 课程调整
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.09.073 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2011)09-1142-03

医学教育的特点之一是实践性很强,医学生实践能力的培养,必须通过实验、实习,尤其是临床教学和实习的环节来进行。毕业实习是在完成基础课与专业课教学之后的又一重要教学阶段。通过毕业实习要求学生树立全心全意为患者服务的良好医德品质,认真负责的工作作风和科学的工作态度,要把学习过的专业理论知识和操作技术,在实践中得到复习、巩固、综合与提高;通过实习,熟悉和了解内科常见疾病的诊断和治疗,提高对检验医学在临床疾病诊疗中重要性的认识;参与检验科日常工作,培养独立工作的能力,熟悉先进的检验技术和自动化仪器设备;通过检验科、输血科和内科的轮转实习,学

习与临床医护人员、患者及家属的交流沟通技巧,提高综合素质。通过参加一定的科研工作,完成毕业论文的撰写,培养初步科研能力。
作为医学院校的附属医院,承担着大量的理论教学和临床实习带教任务,多年的带教经验使作者感受到检验专业现行的教学计划存在一些缺陷,已不适应社会的发展,不能满足社会的需要,临床实习与考研、就业时间相冲突,有必要改革和完善。随着临床医学的发展,医学检验的工作任务已从简单地为临床提供快速、准确的检验结果,转变为为进一步发展检验技术的同时,积极参与临床咨询、临床诊断、治疗和预防等工作。同