

医学留学生临床实习教学实践探讨

雷飞宇, 陈淑芳, 陈春微, 何学明[△]

(南京医科大学康达学院附属连云港东方医院教育处, 江苏连云港 222042)

摘要: 临床实习是医学留学生教学的重要阶段, 该院作为徐州医科大学附属医院, 充分发挥涉外医院优势, 承担徐州医科大学国际教育学院临床医学专业留学生实习带教任务。通过教学实践与探索, 提高医院的师资带教水平和教学管理水平, 学生对医院的带教评价满意, 取得良好的实习教学效果。在留学生教学实践过程中管理制度不断健全, 并认真实施, 系列教学实践活动值得总结与探讨。

关键词: 留学生; 临床实习; 教学实践

中图分类号: R446; G640

文献标志码: B

文章编号: 1672-9455(2019)07-0993-03

随着经济全球化和高等教育国际化, 来华留学生规模不断扩大, 医学留学生的数量也呈快速增长态势。实习是培养合格医学留学生不可或缺的组成部分, 在完成前期理论学习的基础上, 与临床实践相结合, 对疾病诊治的过程形成感性认识, 这一阶段对留学生未来能否回国考取医师执业资格, 有较为深远的影响^[1]。

本院是江苏省涉外医院, 承担留学生的实习教学有得天独厚的条件。本院接收的留学生为徐州医科大学临床医学专业, 学制 6 年, 临床实习安排在第 6 年, 共 52 周。学生均来自发展中国家, 有伊斯兰教或印度教等不同的宗教信仰及不同的饮食习惯。英语为其官方语言之一, 但是口语中带有很强地方口音, 基本能听懂日常的汉语和进行简单的交流, 只有个别学生精通汉语。学生毕业后回国需要通过针对在国外医学院毕业生的筛选考试方可取得执业资格。

为保证留学生的实习教学质量, 本院通过完善制度、培养老师、生活保障等方面探索实践, 发现问题和不足, 进一步寻找合适的医学留学生实习教学模式。

1 制定留学生教学管理制度

制度建设和落实是实习教学环节管理的依据, 对保障教学质量有重要作用。

本院作为大学附属医院其普通教学管理制度健全, 管理体系完善, 软硬件具备, 教学过程执行有力。但是留学生带教指导具有特殊性, 具体表现在: 带教的语言交流、带教方式方法、病例选择、医疗文书写、安全管理、饮食安排、业余生活、宗教信仰等。医院针对这些特殊性出台一系列管理制度作为留学生带教管理的奖惩依据。

岗前培训是指留学生来院临床实习开始前进行的系列培训, 培训老师全部使用全英文讲述, 培训内容包括: 医院规章制度及教学管理体系、安全管理、宿舍管理、医院感染管理、病案书写等。

医院健全了教育处-科主任-教学秘书-留学生带

教老师的教学管理网络, 严格执行留学生教学管理制度及轮转计划、出科考核, 教育处定期考核。

2 加强师资选拔和培养

师资队伍是决定教学质量的关键因素^[2], 留学生实习带教老师除了要具备理论知识及专业技能之外, 还要能够熟练应用专业英语。为了保证留学生的带教质量, 本院选拔出各教研室中级职称以上、具有一定英语水平的人员担任留学生带教老师, 并通过组织英语沙龙系列活动、老师全英文讲课比赛、选派老师参加短期培训等方法提高老师队伍的整体素质。

英语沙龙活动主要利用业余时间, 邀请大学英语老师或外教老师从日常口语交流、医学英语表达、英语教学查房、英文医疗文书书写等方面进行了系统训练, 并强化老师之间英语交流习惯, 使带教老师能更好地胜任留学生带教工作。全英文讲课比赛从选题、教学设计、课件制作、英语使用等方面进行综合评价, 并选派选手参加各医科大学全英文讲课比赛。

3 探索留学生实习带教模式, 重视日常教学活动及技能组织的组织与实施

3.1 一对一导师指导和 1+1 配对学习 导师制是起源于 14 世纪牛津大学的一种教育制度, 以师生关系密切为特点。大学导师制在我国得到了快速发展, 已经成为高校人才培养和教育管理的重要模式之一^[3]。本院遴选部分医德高尚、知识渊博、责任心强、乐于助人、英文基础好的老师作为留学生导师, 负责留学生思想生活学习的具体指导, 引导学生更快地融入医院文化, 培养专业情感, 同时与科室带教老师共同指导学生理论及技能的学习。经过对留学生临床实习过程的一对一导师全程指导, 留学生的汉语特别是医学术语的应用能力得到锻炼, 导师的英语水平明显提高, 同时也加强了学生与导师之间的沟通交流, 建立了深厚的情感。

留学生和我国本科学生同时进入医院实习, 实行 1+1 配对学习, 即安排一名中国学生和一名留学生结

[△] 通信作者, E-mail: 15261379088@139.com。

成伙伴,互相帮助完成实习。这样可以使留学生群体尽快融入中国的实习生活,提高留学生的学习积极性^[4]。在这种学习模式下,中国学生能够帮助留学生解决实习过程中与患者语言沟通的问题,同时经过 1 年的实习配合,中国学生和留学生之间形成了深厚的友谊,中国学生的英语水平和留学生的汉语水平都得到了明显提高^[5]。

3.2 规范医院内英文讲座和教学查房 各科室集中英文小讲座或教学查房,保证实习教学规范和有效。教学查房精选典型病例,床旁查体并进行病情分析和下一步诊疗计划的点评。每周半天的集中学习和讨论,留学生可以在最短的时间内对病例有最全面的认识、多角度训练其临床思维,将教学效益实现最大化^[5]。

3.3 临床技能培训助力实习带教质量 临床技能是医学生必须掌握的一门专业知识,是临床医生综合素质的重要组成部分,是其最重要的基本功^[6],也是评价教学质量的重要指标。临床技能培训中心的建设是留学生技能培养的先决条件,本院技能中心合理配置,模拟手术间、模拟病房及客观结构化临床技能考试考核站,引进多种仿真模型,包括多媒体心肺听诊、腹部触诊模型、心肺复苏模拟人、胸腔穿刺、腰椎穿刺模型等。从临床一线遴选一批技能过硬、英语水平好的老师承担临床技能培训任务,选择临床常用的技能培训项目,示教与考核相结合,保证每一个留学生技能考核过关后进入临床。技能培训过程中着重培养留学生操作前后与患者的充分沟通,操作过程中对患者的人文关怀、规范的操作流程及对患者隐私的保护等^[7]。通过技能培训与考核,留学生技能普遍获得提高。本院的留学生代表队 2017 年参加天津全国留学生临床技能大赛获得儿科技能操作单项奖,并获得“优秀组织奖”和“最佳团队奖”。

4 涉外医院优势与留学生教学相得益彰

本院是 1959 年由省卫生厅确定为涉外医院,是苏北地区唯一的涉外医院,多年来顺利完成了十余万例患者的涉外医疗服务。涉外医院品牌是留学生教学的一张名片,也为留学生实践提供了最佳病例。本院在涉外病房优先安排留学生实习,在病史采集、体格检查等诊治环节中发挥其语言优势,留学生能更好地将所学的理论知识应用于实践。

5 重视跨文化教育,实行人性化管理

作为一名合格的医学生,除了应具备与时俱进的知识结构外,还应具备良好的职业素质、高尚的道德情操及良好的医患沟通技巧^[8]。因此,培养医学留学生的人文素质尤为重要。

一方面通过组织中秋节赏月吃月饼、春节贴春联、包饺子、年夜饭聚会、各种传统美食手艺展示、师生联欢等活动,借助传统节日让留学生进一步了解中国的饮食文化、民风民俗,增加文化上的融合。通过

潜移默化的人文影响,让留学生能够深入学习我国优秀的传统文化、了解中国社会的发展与现状,进而成为中国与世界的窗口^[9]。在留学生宿舍设置了厨房和餐厅,配备电磁炉、微波炉等生活电器,学生可以自己动手制作符合自己民族风味的饭菜。当然,在实施过程加强培养留学生自我管理意识和团结协作精神,及时化解相关矛盾。

另外,带教老师在实习带教过程中要多了解学生的文化背景、宗教信仰和学习诉求等,注重引导留学生运用正确的医患沟通技巧、道德标准、法律知识等去分析问题、解决问题。

6 留学生实习带教过程存在的问题探讨

6.1 语言交流方面 尽管大多数留学生已基本能听懂日常汉语并进行简单交流,但是要将日常用语和医学术语相结合还很困难,导致在面对患者的时候,采集病史、体格检查等诊治过程不能顺利进行,多数情况下只能跟带教老师查房,许多实践任务无法独立完成。留学生读写汉语能力有限,书写中文医疗文件有困难,不能看懂化验室及辅助科室的检查回报单,只能通过老师的分析,对疾病的完整诊治过程有所了解^[10],留学生难以完成教学大纲所规定的诊疗操作等实习任务。如何根据留学生自身汉语水平,进行系统的医学术语应用、医疗文件书写及融入汉语环境还有很长的路要走。

6.2 带教老师师资力量方面 通过前期的培训,本院虽已有一批相对稳定的留学生带教老师,但是由于临床工作繁忙,带教意识不强,对留学生指导欠缺而不能很好地完成带教任务;另外部分老师的英语水平还不够高,不能娴熟地应用英语进行教学。加强带教老师的责任心和带教意识,增加他们对这项工作的热情和责任感^[11],多种途径提高老师带教能力是今后实践和探索的方向。

6.3 教学大纲没有与所在国(多为英联邦国家)执业考试挂钩 国内医学生使用的教材教学大纲主要以国内执业医师考试和满足中国特色为需要,留学生毕业回国执业考试以本国(英联邦)执业考试大纲为主,目前普遍存在脱节,导致留学生学习的目的性及主动性不强。

本院目前的留学生带教已经取得了阶段性成果,在保持现有留学生教学成果的基础上,不断提高老师的自身思想素质、业务素质与文化素质是本院不断提高留学生临床带教工作质量的重要一环^[12]。

参考文献

- [1] 刘小岚. 临床医学留学生实习中规范化管理的思考[J]. 亚太教育, 2016, 3(7): 210.
- [2] 万文慧, 翟兴, 郑玉, 等. 医学留学生毕业实习管理模式的探索[J]. 临床和实验医学杂志, 2013, 12(19): 1593-1594.
- [3] 姚晓群, 郭丽, 赵海涛. 高校来华留学生导师制的构建模式与制度保障[J]. 教育教学论坛, 2016, 8(5): 13-14.

- [4] 刘园,梁红敏,吴晓娟,等. MBBS 留学生在临床实习过程中的问题与策略[J]. 医学教育研究与实践,2017,25(3): 412-414.
 - [5] 于妍.“一带一路”政策背景下医学留学生临床实习管理的问题与对策[J]. 当代教育实践与教学研究,2017,4(8):369-370.
 - [6] 冯聚玲,赵磊,尹凯,等. 留学生临床技能培养模式的探讨[J]. 科技文汇,2015,12(9):68-69.
 - [7] 李莉,孙静,周刚,等.“1+1+1+1”带教模式在医学留学生临床实习中的应用[J]. 中国医药导报,2017,14(4): 110-113.
 - [8] 苏泓予,王羽,宋家虎. 医学留学生临床实习管理的体会
- 与对策[J]. 现代医药卫生,2017,33(7):1104-1106.
- [9] 郎振琳,郭凤林. 医学留学生人文教育体系探讨[J]. 医学与哲学,2018,39(1):68-70.
 - [10] 徐炯,谢文剑,张振玉. 医学留学生实习带教存在的问题及对策[J]. 教育教学论坛,2016,8(46):25-26.
 - [11] 周林华,陈晓. 影响地方本科院校医学留学生临床实习质量因素与对策探究[J]. 医学信息,2014,27(8):20-21.
 - [12] 金亚蓓. 临床带教留学生的几点体会[J]. 浙江中医学院学报,2002,26(5):60-61.
- (收稿日期:2018-10-20 修回日期:2019-01-02)
- 教学·管理 DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.07.041**

神经病学专业学位硕士研究生培养的思考与体会

常 婷,李柱一,刘 煜,郭荣静,李明霞,张 倩,冯军强,林 宏[△]
(空军军医大学第二附属医院神经内科,西安 710038)

摘 要: 临床医学专业学位硕士研究生是为了培养理论与实践相结合的应用型人才,更注重临床能力的培养。立足于专业学位硕士研究生的培养目标,结合神经病学不同于其他学科的鲜明特点,神经病学专业学位硕士研究生的培养有其自身特点。通过多种模式和方法,强化“定位定性”诊断流程,培养良好的临床思维模式;在练好基本功的同时,要追踪前沿知识,深入及全面认识疾病;培养研究生自我学习能力,使其面对疑难病例,能够勇于挑战,独立处理,真正达到“授之以渔”的目的;学生在临床实践中不断发现问题、提出问题、开展临床研究解决问题、指导临床实践;最终达到培养临床与科研相结合的高水平神经病学专业人才。

关键词: 专业学位硕士研究生; 神经病学; 临床能力

中图法分类号: G640; R741

文献标志码: B

文章编号: 1672-9455(2019)07-0995-03

临床医学专业学位硕士研究生是我国研究生教育结构的历史性转型和战略性调整。1998 年,国务院学位委员会将医学研究生划分为“医学科学学位”(科研型)和“医学专业学位”(临床型)两种类型。与侧重于培养从事基础或应用基础理论研究的创新人才不同,专业学位是为了培养理论与实践相结合的应用型人才,更注重研究生临床能力的培养^[1]。神经病学作为一门重要的临床学科,与其他大内科不同,具有复杂、抽象等特点,使一部分学生望而生畏,另一部分学生中途打退堂鼓,还有一部分学生在学习过程中失去信心。本科室作为三甲医院附属神经精神病学教研室,自 2013 年开始开展专业学位硕士研究生培养工作,经过近 6 年的探索与实践,在神经病学专业学位硕士研究生培养方面积累了一些经验,旨在培养临床能力与科研素质兼备的高层次神经病学专业医学人才。

1 强化“定位定性”诊断流程,培养良好的临床思维模式

神经病学区别于其他学科最大的特点就是抽象、复杂,很难将所学到的知识用于临床实践,学生往往面临这样的问题:书都看懂了,就是不会看病! 如何

解决理论与实践脱节,最主要的问题就是培养学生的临床思维模式。首先,一定要强化神经病学独有的诊断模式,即定位诊断和定性诊断,这不仅要求学生具备扎实的神经解剖学知识,更要仔细询问病史,有过硬的神经系统查体技能,重点强调从症状学入手进行分析。例如,1 例急性发病,对称性四肢无力患者,结合神经系统查体,定位诊断:四肢下运动神经元损害(脊髓前角-周围神经-神经肌接头-肌源性),再一一排除,最终定位“周围神经”;定性:依据能够导致周围神经病的病因进行筛查,包括糖尿病、乙醇中毒、格林巴利等,进一步完善电生理、腰椎穿刺术及相关实验室检查,最终确诊为“急性炎症性脱髓鞘性多发性神经疾病”。面对复杂多变的临床表现,很多学生就会束手无策,不知如何分析。因此,在临床带教中,面对这样的情况,一定要让学生抓住主要的临床表现和体征,寻找定位诊断线索;从起病急缓、病史询问及病情演变过程寻找定性诊断的线索,然后完善相应的辅助检查,最终作出诊断。

在培养临床研究生“定位定性诊断”思维模式中,一定要结合临床典型及疑难病例,反复进行训练和强化;对一些难以记忆的知识可总结编写口诀,如周围

[△] 通信作者, E-mail: linh.312@163.com.