PBL 教学法在门诊慢性创面处置教学中的实践和探索

Application of problem-based learning in teaching of chronic wound treatment in outpatient department

张 玲[1],邓武权[2],陈 兵[2] (第三军医大学西南医院:1. 门诊部;2. 内分泌科,重庆 400038)

[关键词] PBL;慢性创面处置;教学
[中图分类号] R-05;G642.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2012)03-0329-02

医学作为一门实践性学科,最终需要学生独立操作和实践。让学员参与整个教学,尤其是带着问题进行学习才是 21 世纪培养创新开拓型医学人才的方式。以问题为导向的 PBL 教学法(problem-based learning,PBL)是在老师引导下建立学生讨论小组,根据不同的临床情况进行具体讨论的一种教学模式[1]。我科自 2006 年开始便在门诊换药的创面处置教学中引入 PBL 教学法,取得显著的教学效果,现将总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2006 年 10 月至 2009 年 12 月,在我院门诊实习或进修学员 112 名。选取同时期因慢性创面至门诊换药治疗的患者 36 例,其中糖尿病足溃疡 16 例,手术后常规换药或者拆线 11 例,轻微烫伤 5 例,其他 4 例。

1.2 教学方法

由治疗室固定的老师带教,并按照以下 4 步教学法进行教学:①展示病例。每次带教前,结合本次预定前来治疗的病例先进行幻灯教学,详细介绍患者的具体情况,并根据创面形成的原因对原发病的基础知识进行,主要讲解阐述其发病机制、临床表现、预后判断及处置方法。②提出问题。PBL 教学法的主旨就是以问题为切入点进行引导教学,设计的问题有助于学员巩固第 1 步对于该疾病的发病机制及临床表现的认识。通过选择式的提问使学员了解不同治疗方法的利弊,并结合本次教学中患者的具体情况,选择出最适合该患者的治疗方案。由于老龄化进程加速,糖尿病引起的慢性难愈合创面较前明显增多[2],下面以慢性糖尿病足溃疡为例简述教学提问。由于糖尿病足溃疡的发病机制复杂,因此我们在糖尿病足慢性溃疡患者的治疗教学中,设计了以下问题:该患者基础治疗需要哪些措施;该患者糖尿病溃疡是神经性还是缺血性;结合辅助检查及影像学表现分析该患者适合内科保守治疗还是外科干预或者是两者联合;根据溃疡性质不同选择血管介入或组织减压治疗;该患者创面处置后同时需要哪些具有循证医学证据的治疗方式,如高压氧、封闭负压吸引治疗还是组织工程皮肤;治疗过程中需要进行哪些指标的监测;如何联合多科协作及疗效评价。③解答问题。以上述问题作为基础进行讨论,每组 3 ~ 5 名学员共同分析讨论,并利用书籍及网络查阅相关文献,对患者的足部进行体格检查以及辅助检查结果进行分析,最后阐述各自的观点,汇总结果由组长收集后发言。此时教师作为组织者也作为参与者,边引导边参与到其中进行互动学习,不断扩大学员的学习范畴,大大缩小了老师与学员的交流障碍,提高了学习的积极性和主观能动性。发言讨论完毕后我们对一些学员的共性问题进行解答,巩固知识细节。例如:结合患者临床表现及辅助检查资料,选择不同的清创处理,一般情况较好者可行彻底清创、情况较差者给予保守逐步去处坏死组织。感染创面在去除坏死物质的基础上加用如中药等去腐生肌药物,无感染创面可用促进肌肉和表皮生长类敷料,无感染换药时间为 2 ~ 4 d 换 1 次,过勤易影响肉芽生长。④实践操作。结合患者实例,将上述讨论的治疗方案实施于该患者,现场操作演示,加深教学内容,促进学员的进一步记忆。

2 结果

教学实践操作结束后问卷调查评价教学质量和满意度,结果显示:98.2% 的学员认为这种教学实践方法明显提高了学习效率和质量;99.1% 的学员认为该种教学方法新颖、易接受等优点,适合医学实践性学科;99.1% 的学员认为这种被动变为主动的教学方式激发了思维,开阔了视野;96.4% 学员认为对学习内容知识和理解能力有所提高且有助于考试。

3 讨论

目前医学理论教育存在和实践结合脱轨的状况,重视理论知识和应试教育细节,轻视实践操作能力,从而导致高分低能的现象。我们通过使用 PBL 教学在慢性创面治疗中的体会有:①PBL 教学将后期临床实践以解决问题的方式进行导向,反复串联于理论和临床实践之间,与传统教学方法相比提高了教学质量和效率。②提高了学习的实用性,大大增强了学员的自主学习和参与意识。③以问题和解决问题为基础的教学方法,对于以慢性创面清创类的操作教学大有裨益,能够结合具体病例具体分析。

由于老龄化进程的加快,各种原因所致的慢性创面大量出现,而慢性创面的诊治发展缓慢,目前操作尚不规范,因此我们的创面处理培训体系亟需规范完善[3]。PBL 在慢性创面的处置中应用处于试验和探索阶段,进一步的实践还需要完善。

[基金项目] 中华医学会医学教育分会、中国高等教育学会医学教育专业委员会 2010 年度医学教育研究立项课题(2010-15-10)
[收稿日期] 2011-12-12 [修回日期] 2011-12-30

［参考文献］
［1］胡 俊,乔亚军,史树贵,等. PBL 在脑血管介入教学中的探索和实践[J]. 局解手术学杂志,2011,20(5):584.
［2］蔡景英,周 曼,代贵凤,等. 慢性难愈合创面住院患者回顾性调查[J]. 中华烧伤杂志,2011,27(2):135-138.
［3］付小兵. 进一步重视体表慢性难愈合创面发生机制与防治研究[J]. 中华创伤杂志,2004,20(8):449-451.

（编辑:何泓睿）

PBL 模式在肝癌介入外科教学中的应用研究

Application of Problem-Based Learning in Interventional Surgical Training of Hepatocellular Carcinoma

郑 璐,王细文,黄小兵,樊 健,米 娜,梁 平,李 靖 （第三军医大学新桥医院肝胆外科,重庆 400037）

［关键词］PBL 教学法;肝 癌;介 入;教学
［中图分类号］R735.7;G424 ［文献标识码］B ［文章编号］1672-5042(2012)03-0330-01

以问题为中心(Problem-Based Learning,PBL)的讨论式教学作为一种新型教学模式,近年来在世界各大高等院校日益受到重视[1]。PBL 是一种以学生为中心,以教师为导向,以小组为单位,围绕实际问题进行讨论的启发式教学形式[2]。我科自 2009 年以来将 PBL 教学法应用于肝癌血管介入的教学实践,取得了较好的教学效果,现总结报告如下。

1 PBL 介入教学的目标

建立肝癌介入教学平台,构建新的知识框架,使学生在掌握肝癌介入治疗的基本知识的基础上,能够在肿瘤综合治疗的理念下认识和理解肝癌介入技术的适应证和优缺点,提高搜集和处理信息的能力,并在此基础上提升自学能力,及教学效果。

2 PBL 介入教学的实施过程

PBL 介入教学实施过程分自主学习、讨论、总结和反馈、考核四个阶段进行。自主学习阶段是医学研究生在临床教师指导下去发现并提出问题。考虑到肿瘤血管介入是一门综合学科,从事这一工作的医师应该具有良好的介入治疗技术与腹部血管解剖学、放射学和外科临床工作等多个学科知识。因此,设计了多个与肝癌介入临床和基础理论相关的、疑难度和实用性较好的具体问题,提前提供给学生。学生围绕教员提出的问题,综合了解患者病情,包括病史询问,腹部查体,实验室检查、CT、MRI 等影像学资料等。

讨论阶段学生进行分组讨论。每位学生带着自己的答案和疑问和同组学生进行意见交换,以发现更多有意义的问题和答案。要求每个学生多发言,通过自行分析和交流讨论,阐述问题,并展开质疑和辩论。此时教员主要起启发和引导的作用,并积极做好笔录以备总结分析。通过互动式的学习,在教师的引导下开阔了视野,学生们对学习的主动性都有很大的提高。

总结和反馈阶段各组学生将讨论得到的答案和疑问提交给教员,教员进行综合分析后,针对一些共性的疑问进行讲解,并概括性地总结讨论的问题。点评讨论结果,纠正错误认识和不规范操作方法,尤其着重讲解与示范实际操作的体会。另外,教员应补充最新进展知识,引导学生进一步了解本领域的新的技术学术进展,扩大学生的知识领域,开阔学生的眼界。

答辩和考核阶段根据前几个阶段提出的问题总结出学习报告,进行现场提问考核,检查学生对肝癌介入知识和操作技术要点的掌握和理解。

3 PBL 介入教学效果及体会

近年来肝癌血管介入发展迅速,与此同时,我们的肝癌血管介入培训体制亟须完善。PBL 的其核心目标是培养学生的主动学习与分析问题的能力、团队合作与批判性思维的能力,因此在教学组织形式上多采取循序渐进的个性化教学模式[3]。PBL 教学在肝癌介入教学中成功实施后,学生临床技能考核成绩较传统教学组均有不同程度的提高,且学习积极性、自我评价、带教满意度均明显优于传统教学组。PBL 教学实施过程中,我们也发现一些不足,最明显的就是增加了教员的备课时间和学生的学习负担,部分挤占了学生课余时间,这并不利于学生对基础知识和基础理论的系统学习。因此在后期进行的 PBL 教学探索中,我们将进一步巩固已有的教学效果,优化 PBL 在肝癌血管介入教学实施方案计,提高应用价值,根据教改试验中存在的问题及效果测评中出现的状况,进行调整和完善,使传统教学模式和 PBL 教学模式更完美地结合和互补,提高教学质量。

［参考文献］
［1］杜天骄,于 娜,郭淑英. PBL 教学模式对学生批判思维能力影响的研究[J]. 中国高等医学教育,2008,(12):26-28.
［2］BarrowsHS. A taxonomy of problem-based learning met hods [J]. Med Educ,1986,20(6):481-486.
［3］胡 俊,乔亚军,史树贵,等. PBL 在脑血管介入教学中的探索和实践[J]. 局解手术学杂志,2011,20(5):584.
［4］O'neill P, Duplock A, Willis S. Using clinical experience in discussion within problem-based learning groups[J]. Adv Health Sci Educ Theory Pract,2006,11(4):349-363.

［收稿日期］2012-02-15 ［修回日期］2012-03-03

（编辑:邓钰琳）