

康复医学课程临床实践教学质量提升的探索

◆李 瑶

(郑州大学第五附属医院, 河南 郑州 450000)

【摘要】康复医学是一门综合性学科,涉及临床医学、残疾学、心理学、社会学、工程学等多个领域的知识。在发达国家,康复医学已经成为医学领域中举足轻重的学科,但在我国起步较晚,发展进程相对缓慢。目前,许多本科院校尚未开设康复医学课程,导致大多数康复医学专业的学生在研究生入学时康复知识基础较差。因此,康复医学课程的教学不仅需要注重理论知识的传授,还需要加强实践教学质量的提升。本文旨在探讨康复医学课程临床实践教学质量的提升,提出了拆分理论课程、采用一对一带教模式、运用多种教学方法、加强助教制度和设置阶段性考核等策略,培养学生独立管理病人、制定康复治疗方案和掌握康复医师专业核心技术的能力。

【关键词】康复医学;临床实践教学;理论知识;实践类课程;教学方法

1 康复医学课程临床实践教学面临的挑战

1.1 康复医学起步晚、发展慢

我国康复医学相较于发达国家而言,起步较晚并且发展较为缓慢。这一现象可以从多个角度来解析。首先,我国的医疗体系在康复医学领域的投入相对不足。相比于其他医疗领域,康复医学在我国的资源分配相对有限,包括医疗设施、技术和人才储备。其次,康复医学在我国的认知度和重视程度相对较低。长期以来,我国的医疗体系更加注重急诊救治和疾病治疗,而对于康复医学的认识和理解程度相对不足。此外,康复医学领域的研究和教育体系也存在一定的短板。相对于发达国家的康复医学研究机构和高水平学术机构,我国在康复医学领域的科研力量和学术水平仍有待提高。

1.2 本科院校未开设康复医学课程

首先,康复医学是一门重要的医学领域,致力于促进疾病、伤害或残疾患者的功能康复和生活质量提高。然而,本科阶段普遍注重基础医学科目的教学,对于康复医学的专门知识和技能的培养往往缺乏重视,这导致学生在进入研究生阶段时,他们在康复医学领域的知识基础相对较差。

其次,康复医学作为一门跨学科的学科,涉及医学、康复科学、社会学等多个领域的知识和技能。在本科阶段缺乏相关课程的情况下,学生无法获得系统和全面的康复医学知识,也无法了解康复医学的研究方法和应用技术。

1.3 学生对康复医学的兴趣不高

学生对康复医学的兴趣相对较低,这一现象可以归因于康复医学在我国发展相对滞后以及学生对其了解和认知程度的不足。首先,康复医学在我国的发展相对滞后,相较于其他医学专业,其受到的关注度和投入程度较低。这导致康复医学领域的相关信息和资源相对匮乏,学生在了解康

复医学的机会和途径受到限制,进而影响了他们对该专业的兴趣。

其次,学生对康复医学的了解和认知程度不高,也是导致兴趣不高的原因之一。由于康复医学的教育和宣传力度相对较弱,学生接触到的医学知识主要集中在基础医学和临床医学等领域,对康复医学的特点、职业前景和社会贡献等方面的认知相对有限。缺乏全面的了解,学生很难对康复医学的潜在价值和吸引力产生深刻的认识,从而减弱了他们对该专业的兴趣。

1.4 研究生康复基础薄弱

康复医学是一门涉及恢复和改善人体功能的综合性学科,它涵盖了许多领域,如康复理论、康复评估、康复技术等。由于在本科阶段未接受相关的系统性培训,研究生在入学时缺乏康复医学的基本概念和原理。

首先,本科阶段教育体系可能存在一定的局限性,导致康复医学课程没有被纳入学生的学习计划中。一些大学在课程设置上更注重基础医学和临床医学等传统学科,而忽视了康复医学的重要性。这使得学生在本科阶段无法获得系统的康复医学知识,进而造成了研究生入学时的基础薄弱现象。

其次,康复医学作为一门新兴的学科,其知识体系和研究领域也在不断发展和演变。在一些高校,康复医学课程的设置可能相对滞后,没有及时跟上最新的研究进展和学科发展动态。这导致了研究生们在入学时对康复医学的了解滞后于学科的最新发展,从而形成康复零基础现象。

1.5 课程与轮转科室匹配不足

在研究生同住院医师规范化培训并轨培养的过程中,课程与轮转科室之间存在匹配不足的问题。这种不完全匹配导致了学生在获得理想的临床实践教学体验方面遇到了

困难。

首先,课程设置与轮转科室之间的不匹配可能导致学生在实践中缺乏对应的知识和技能的培养。当课程内容无法与实际轮转科室的要求相匹配时,学生可能无法充分应用所学知识解决实际临床问题。这种不匹配可能会限制学生在诊断、治疗和患者管理等方面的综合能力的培养,从而影响到其未来的临床实践能力。

其次,不完全匹配还可能导致学生在实践过程中无法获得充分的指导和支持。如果轮转科室的专业知识和实践领域与课程内容不一致,学生可能无法得到适当的指导和反馈。这种情况下,学生的学习过程可能缺乏有效的导师指导和实践经验的分享,影响他们的学习效果和职业发展。

2 康复医学课程临床实践教学质量提升的策略

2.1 拆分理论课程

拆分理论课程的目的是将康复医学的广泛知识领域分解为更具体、更易理解的模块,使学生能够逐步掌握不同概念和技能。每个拆分后的模块将与相应的实践类课程相结合,为学生提供实践操作的机会和环境。例如,在病例分析课程中,学生可以学习分析和评估不同类型的康复患者,并了解适当的治疗策略;在处方制定课程中,学生可以学习制定康复治疗计划,并了解康复设备和辅助工具的使用;在治疗操作课程中,学生将有机会亲身参与和实施康复治疗,从而培养实践操作技能。

通过实践教学,学生将能够将所学的理论知识应用于实际情境中,加深对康复医学原理和概念的理解。实践操作还能提供学生与真实康复患者互动的机会,使他们能够更好地了解患者的需求和情况。这样的教学模式有助于培养学生的问题解决能力、团队合作能力和专业判断力,使他们具备应对康复医学实践中的挑战和复杂情况的能力。

为了确保教学效果,教师在实践类课程中应提供适当的指导和反馈,以帮助学生不断改进和完善他们的实践操作技能。教师还应设定合适的实践任务和项目,鼓励学生主动参与实践,培养他们的自主学习和问题解决能力。此外,教师还可以组织模拟实践场景和实践操作训练,以帮助学生真实情境之前进行充分准备和实战演练。

2.2 一对一带教模式

在康复医学教学中,采用一对一的带教模式已逐渐成为一种广泛应用的教学方式。该模式中,由科室高年资的主治医师担任带教教师,根据学生的理论知识掌握程度制定个体化的实践教学方案,以实现更有效的培养效果。在传统的群体教学中,学生往往难以获得充分的指导和关注。而采用一对一带教模式,带教教师能够更加全面地了解学生的学习情况、特点和需求,从而制定个性化的教学计划。通过对学生的实际知识水平进行准确评估,并结合临床实践情

况,带教教师可以有针对性地选择合适的教学方法和技巧,帮助学生更好地理解和应用所学的康复医学知识。

一对一带教模式为学生提供了更广泛的学习机会和实践经验。带教教师可以根据学生的兴趣和擅长领域,精心选择并安排各类康复医学案例,使学生在实践中逐渐掌握康复医学的核心理论和实践技能。这种个性化的指导不仅能够更好地满足学生的需求,提高学习的积极性和主动性,还能够培养学生的问题分析和解决能力,增强他们的创新思维和实践能力。

此外,一对一带教模式还有助于促进师生之间的深入交流和互动。在带教过程中,带教教师与学生之间建立起更为密切的师生关系,师生之间的沟通更加畅通。学生可以更自由地提问、讨论和反思,师生之间的互动促进了知识的传递和共享。同时,带教教师通过与学生的交流和观察,也能够及时发现学生的学习问题,进而提供针对性的帮助和指导。

2.3 运用多种教学方法

教师可以运用研讨法、类比法、案例分析法、情境教学法等多种教学方法开展教学。(1)研讨法可以促使学生积极参与课堂讨论,共同探讨康复医学领域的重要问题。在教学过程中,教师可以引导学生研读相关文献,结合自身经验和观点,展开深入讨论。通过研讨,学生能够加深对康复学科核心概念的理解,培养批判性思维和问题解决能力。(2)类比法可以帮助学生将抽象的概念与具体的实践情境相联系。教师可以引用生动的比喻和类比,将康复医学中的理论知识与日常生活经验相结合。通过类比法,学生能够更加直观地理解和应用康复医学原理,提升他们的实际操作能力。(3)案例分析法可以帮助学生应用所学知识解决实际问题。教师可以提供真实的病例或模拟案例,引导学生进行分析和诊断,并制定相应的康复计划。通过案例分析,学生能够培养综合分析和决策能力,提高解决复杂康复问题的能力。(4)情景模拟法也是一种有效的教学方法,可以模拟真实的康复环境和情景。教师可以设计临床模拟训练或虚拟实境体验,让学生在模拟的情境中扮演康复医师的角色,面对各种挑战和困境,并提供相应的解决方案。通过情景模拟,学生能够锻炼他们的实践技能、沟通能力和团队合作能力,增强在实际临床工作中的适应能力。

例如,在研讨环节中,学生可以选择一个康复领域的研究课题,并组成小组进行深入研究和讨论。在类比法中,教师可以引用具体的案例或实践场景,让学生将理论知识与实际相结合,进行分析和解决方案的探讨。在案例分析中,教师可以提供真实的康复病例,让学生运用所学知识进行评估和制定康复计划。情景模拟可以通过模拟康复场景,让学生在团队合作中扮演不同角色,应对康复挑战并寻

找解决方案。

2.4 强化助教制度

助教制度是一种为研究生提供参与本科康复医学课程教学的机会,以夯实他们的理论基础的教学模式。该制度旨在通过使研究生与教师密切合作,在教学过程中提供学生指导、答疑解惑的机会,从而加深研究生对康复医学知识的理解和运用能力。这一制度的实施有助于促进研究生的专业发展,提高他们的教学技能,并进一步培养他们成为未来康复医学领域的优秀人才。

在康复医学教学中,研究生助教的角色是多方面的。首先,研究生助教可以协助教师进行教学准备工作,包括教学材料的整理和准备、教学设备的调试与维护等。这为研究生提供了锻炼组织能力和协调能力的机会,同时使他们对课程内容有更深入的了解。其次,研究生助教能够在课堂上与本科生进行互动,并提供学术指导。他们可以回答学生的提问,解释复杂概念,以及引导学生进行课堂讨论和小组活动。通过这种互动,研究生助教可以帮助学生更好地理解和应用康复医学理论,同时培养学生的批判性思维和问题解决能力。此外,研究生助教还可以担任课程实验室或实习的指导者。他们可以在实验室环境中指导学生进行实验操作,提供实践经验,并帮助学生理解实验结果的意义和应用。在实习过程中,研究生助教可以与学生一起参与临床实践,引导学生运用所学知识处理真实世界中的康复医学问题,并及时给予反馈和指导,提高学生的实践能力。

2.5 设置阶段性考核

阶段性考核的设置具有多重目的和益处。首先,它可以提供对学生在康复医学临床实践技能方面的实际表现的全面评估。通过观察学生在实际临床环境中的表现,考核可以更准确地评估他们的技能水平和应用能力。这种评估不仅仅基于理论知识的掌握程度,还包括对实践技能的熟练程度和实际应用能力的评估。

其次,阶段性考核可以及时发现学生在康复医学临床实践技能方面的薄弱环节。通过监测和评估学生的表现,教师和导师可以快速识别学生可能存在的困难和挑战,并及时提供针对性的辅导和指导。这有助于防止学生在学习过程中积累问题,做到及时纠正错误,并促进他们的学习进程。

再次,阶段性考核还可以提供学生自我评估和反思的机

会。通过参与考核,学生可以对自己在康复医学临床实践技能方面的表现进行评估,识别出自己的优势和不足之处。这种自我评估和反思可以激发学生的主动学习意识,促使他们在学习过程中不断改进和提高。

最后,阶段性考核还可以提供一种反馈机制,以评估教学质量并改进教学方法。通过观察学生的表现并对其进行评估,教师和导师可以了解到自己的教学效果,并根据学生的需求进行调整和改进。这种反馈机制有助于提高教学质量,使教学内容更贴近实践需求,提供更有有效的学习体验。

3 结束语

康复医学课程临床实践教学质量的提升对于培养具备实际操作能力和康复治疗制定能力的康复医学专业人才培养具有重要意义。通过拆分理论课程、采用一对一带教模式、多种教学方法的运用、强化助教制度和设置阶段性考核等策略,可以有效解决现有问题,并促进学生的综合能力提升。康复医学课程的临床实践教学质量的进一步提升,将为我国康复医学学科的发展作出积极贡献,并满足社会对康复医学专业人才的需求。

参考文献:

- [1]吴涛,宋海新,叶晔,等.康复医学科住院医师肌骨超声培训课程探索[J].中国毕业后医学教育,2023,7(04):302-305.
- [2]温晓妮,张葆欣,尤勇,等.运动康复与健康专业实践性教学研究与改革[J].价值工程,2011,30(01):263-264.
- [3]陈尚,刘晓梅,李东印,等.康复治疗实训解剖学课程创建及实施[J].解剖学杂志,2022,45(05):483-484.
- [4]周龙,周欣,钟培瑞,等.互联网+PBL教学法在医学生实践教学中的应用——探讨康复治疗专业学生见习带教新模式[J].教育教学论坛,2022(39):121-124.
- [5]梁康,梁冬艳,曾超,等.高等院校康复医学课程中“德育元素”的挖掘与应用[J].现代医药卫生,2022,38(16):2865-2867.
- [6]黄翠.试论高职康复医学课程教学的思路与方法[J].内江科技,2022,43(08):119,112.

作者简介:

李瑶(1987—),女,汉族,河南郑州人,本科,研究方向:大学生康复医学教学、学生管理。

