

“院院合一”机制下 SST 教学模式在口腔预防医学课程实践教学中的应用

◆陶 冶¹ 倪成励¹ 吴映燕¹ 汪 婧²

(1.安徽医学高等专科学校口腔医学院,安徽 合肥 230601; 2.合肥市口腔医院儿童口腔科,安徽 合肥 230601)

【摘要】口腔预防医学是口腔医学专业的一门重要课程,其教学质量的好坏,直接影响着口腔医学专业学生的学习效果。“院院合一”机制下情景模拟(SST)教学模式是一种创新型的教学方法,其在口腔预防医学课程实践教学中可发挥显著的作用,有助于提高教学水平,提升医学生的学习成绩及其综合能力。教师通过采用“院院合一”机制下情景模拟教学模式,学生对教学的满意度较传统教学模式显著提高,笔者认为可推行并应用于口腔医学专业教学中。

【关键词】“院院合一”机制;SST 教学模式;口腔预防医学课程实践教学

近年来,随着我国社会经济以及医疗水平的发展,医学专业的教学模式越来越科学化、实践化,并在一定程度上提高了教学质量。情景模拟(Scenarios Simulation-based Teaching,SST)教学模式是一种创新型教学模式,其结合了情境教育与模拟教学演变而成。SST 教学模式中,教师根据现实场景、人物与事件进行高仿模拟,并让学生扮演不同的角色,以达到锻炼学生解决现实问题的目的。SST 教学模式是一种让学生参与实践的教学方式,其为学生提供了参与实践的机会,打破了理论与实践的界限,其更注重学生应变能力与综合素质的提升,是培养人才的有效方法。“院院合一”机制下的 SST 教学模式,能够充分利用学校教师与医院医师的资源,使课堂教学与临床实践得到有效结合,能够获得显著的教学效果。本研究为了进一步分析“院院合一”机制下 SST 教学模式在口腔预防医学课程实践教学中的应用效果,以安徽医学高等专科学校口腔医学院二年级的 82 名口腔医学专业学生为研究对象,将两种教学模式及效果展开对照分析,旨在明确“院院合一”机制下 SST 教学模式的可行性和有效性,为提高口腔预防医学课程教学质量提供参考。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本研究选取安徽医学高等专科学校口腔医学院 2022 年 9 月~2023 年 2 月的二年级的 82 名口腔医学专业学生为研究对象,根据不同教学模式将其分为传统教学组与 SST 教学组,每组 41 名学生。传统教学组,22 名男生,19 名女生,年龄 20~25(22.17±1.39)岁;SST 教学组,23 名男生,18 名女生,年龄 20~25(22.20±1.37)岁。笔者将两组一般资料进行比较, $P>0.05$ 。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:(1)年龄 20~25 岁;(2)具备一定的口腔医

学基础知识;(3)可接受问卷,清楚问卷调查的目的;(4)对研究知情且同意。

排除标准:(1)因病假、事假无法完成学习任务;(2)无法准确表达个人意愿;(3)不愿意配合研究,依从性较差。

1.3 研究方法

两组医学生均在教师的指导下完成学习任务。教研组先制订教学计划,再由具备一定资历的教师分别进行教学。教学前,口腔医学院采取专题讲座、集体备课、研讨等方式对教师进行培训,以提高教师对教学方法的理解,掌握教学方法的应用。

传统教学组:采取传统教学模式。教师对医学生进行常规的讲授式教学,教师依据教学大纲内容,借助多媒体设备,自制多媒体课件,讲授口腔预防医学的相关理论知识。实践课上,由教师先对理论知识点进行讲解,再通过模型等教学工具进行操作示范,最后由医学生进行操作练习。

SST 教学组:采取“院院合一”机制下 SST 教学模式,主要包括以下内容:(1)“院院合一”:口腔医学院与医院建立联动合作模式,口腔医学院将口腔医学专业的教师下派到附属口腔医院的临床科室,以此提高教师的临床实践能力;口腔医学院邀请合肥市口腔医院从事口腔预防工作的临床科室的医师到口腔医学院进行授课;(2)SST 教学方法:①课前准备:教师根据口腔预防医学课程的教学内容,选择牙体病、牙周病、黏膜病等常见疾病的典型案例,确保案例的适用性和结合性,既和临床实践结合,又符合教学大纲内容,且难易适中,使不同水平的医学生均能理解、掌握,以调动医学生的学习积极性。教师提前将案例及相应的知识点制作成 PPT、短视频教学材料,发放给医学生,要求医学生提前预习,并自行查阅资料补充知识点。②课堂教学:教师根据临床实践场景进行现场模拟教学,模拟临床诊疗场景,并准备好诊疗过程中所需的各类仪器、设备等。教师将医

学生进行分组,根据 SST 教学的不同角色将学生进行合理分配,确保所有医学生均参与其中。由学习成绩较好的医学生扮演医生,学习成绩一般的医学生扮演患者。教师提前一周布置 SST 教学任务与角色安排,要求医学生做好课前预习与演练,医生扮演者提前了解相关疾病的病因、症状表现、治疗方法等知识,患者扮演者则准备好需要咨询的问题。现场模拟演练时,教师予以适当地指导,尽可能地还原真实的临床实践场景。现场演练过程中,要求医生扮演者能够独立采集患者的病历资料,对患者进行口腔检查,结合患者的临床症状、影像学资料等进行诊断,并给出合理的治疗方案;同时,要求医生扮演者能够对患者扮演者的提问予以正确的解答。模拟演练结束后,教师对医学生的表现进行点评,并提出相应的指导意见,课后让医学生进行反思,以不断完善情景模拟计划。③课后反思:教师根据医学生的学习情况,适当地对教学内容与方向进行调整,以达到持续改进教学方法的目的。

1.4 观察指标

对比两组医学生的考核成绩、学习效果、个人综合能力、职业抱负评分、教学满意度。(1)考核成绩:在两组教学完成后进行统一考核,考核内容包括理论知识、实践技能、病例分析,各项总分均为 100 分,得分越高越好;(2)学习效果:在两组教学完成后对医学生进行问卷调查,调查内容包括掌握专业知识、提高学习兴趣、提高病例分析能力、掌握医患沟通技巧,然后统计各项的百分比;(3)个人综合能力:在两组教学完成后对医学生进行问卷调查,调查内容包括自学、交流、表达、理解、解决问题的能力,各项总分均为 100 分,得分越高越好;(4)职业抱负评分:在两组

教学开始前与教学完成后对医学生进行评估,参照职业抱负量表进行评分,内容共 8 项,采取 5 级评分法(0~4 分),总分 32 分,评分越高越好;(5)教学满意度:在两组教学完成后对医学生进行问卷调查,总分 100 分,根据评分结果分为满意(≥ 90 分)、一般(60~89 分)、不满意(≤ 60 分),教学满意度=(满意+一般)人数/总人数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法

教师采用 SPSS22.0 软件,计数资料以%表示,进行 χ^2 检验;计量资料以($\pm s$)表示,进行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 研究结果

2.1 两组医学生的考核成绩对比

SST 教学组理论知识、实践技能、病例分析的考核成绩高于传统教学组, $P < 0.05$,见表 1。

表 1 两组医学生的考核成绩对比($\pm s$,分)

分组	人数	理论知识	实践技能	病例分析
传统教学组	41	82.75 $\pm$ 5.32	78.51 $\pm$ 6.43	64.25 $\pm$ 7.23
SST 教学组	41	91.69 $\pm$ 6.83	88.52 $\pm$ 6.89	85.84 $\pm$ 7.00
t 值	—	6.612	6.801	13.737
P 值	—	0.031	0.029	0.041

2.2 两组医学生的学习效果对比

SST 教学组医学生掌握专业知识、提高学习兴趣、提高病例分析能力、掌握医患沟通技巧的百分比高于传统学组, $P < 0.05$,见表 2。

2.3 两组医学生的个人综合能力对比

SST 教学组自学、交流、表达、理解、解决问题的能力评分高于传统教学组, $P < 0.05$,见表 3。

表 2 两组医学生的学习效果对比[n(%)]

分组	人数	掌握专业知识	提高学习兴趣	提高病例分析能力	掌握医患沟通技巧
传统教学组	41	33(80.49)	30(73.17)	28(68.29)	30(73.17)
SST 教学组	41	39(95.12)	37(90.24)	36(87.80)	37(90.24)
χ^2 值	—	4.100	3.998	4.556	3.998
P 值	—	0.043	0.046	0.033	0.046

表 3 两组医学生的个人综合能力对比($\pm s$,分)

分组	人数	自学	交流	表达	理解	解决问题
传统教学组	41	73.46 $\pm$ 5.21	74.34 $\pm$ 6.65	70.12 $\pm$ 5.57	63.78 $\pm$ 4.85	61.47 $\pm$ 5.38
SST 教学组	41	88.63 $\pm$ 6.82	89.37 $\pm$ 7.17	85.32 $\pm$ 6.62	80.46 $\pm$ 6.15	87.03 $\pm$ 6.81
t 值	—	11.318	9.841	11.250	13.636	18.858
P 值	—	0.033	0.023	0.031	0.037	0.042

2.4 两组医学生的职业抱负评分对比

SST 教学组教学后的职业抱负评分高于传统教学组, $P < 0.05$,见表 4。

2.5 两组医学生的教学满意度对比

SST 教学组学生对教学的满意度高于传统教学组, $P < 0.05$,见表 5。

表 4 两组医学生的职业抱负评分对比(±s,分)

分组	人数	教学前	教学后
传统教学组	41	14.76±2.69	17.60±3.71
SST 教学组	41	14.72±2.73	25.91±4.06
t 值	—	0.067	9.675
P 值	—	0.047	0.023

表 5 两组医学生对教学的满意度对比[n(%)]

分组	人数	满意	一般	不满意	教学满意度
传统教学组	41	19	15	7	34(82.93)
SST 教学组	41	32	8	1	40(97.56)
χ ² 值	—	—	—	—	4.986
P 值	—	—	—	—	0.026

3 研究讨论

口腔预防医学是口腔医学专业的一门重要专业课程，其教学质量直接影响着口腔医学专业学生的学习效果，以及学生今后在临床工作中对临床口腔疾病的防治措施的实施。口腔预防医学课程实践教学对丰富口腔医学专业学生的理论知识、提高学生临床实践技能均有显著意义。实践经验也证实，有效的教学模式能够显著提高教师的教学质量，提升医学生的学习效果与综合能力。

如何创新教学模式，让医学生的理论知识和临床实践有效结合，提高临床实践教学质量，成为医学院校教师需要解决与探讨的焦点话题。近年来，医学院校的医学教学模式也发生了相应的变化：从传统的理论教学为主转变为理论和实践结合的综合教学模式；从以教师为主导转变为以学生为主导；更加注重对医学生实践能力的培养。SST 教学模式通过创建不同的临床实践场景，不仅加深了医学生对临床工作的体验感，也能培养医学生的职业情感。

本研究结果显示，SST 教学组理论知识、实践技能、病例分析的考核成绩高于传统教学组，SST 教学组医学生的各项考核成绩均更高，这说明“院院合一”机制下 SST 教学模式能够进一步提高医学生的考核成绩。SST 教学组医学生掌握专业知识、提高学习兴趣、提高病例分析能力、掌握医患沟通技巧的百分比高于传统学组，可见 SST 教学组医学生的学习效果得到了更显著的提升。SST 教学组学生自学、交流、表达、理解、解决问题的能力评分高于传统教学组，这说明 SST 教学组医学生的综合能力更强。笔者分析产生这一结果的原因，认为其与“院院合一”机制下 SST 教学模式中教师更注重对医学生实践技能与综合素养的培养有直接关系。

综上所述，“院院合一”机制下 SST 教学模式在口腔预防医学课程实践教学中的应用效果显著，其可提高医学生的学习效果以及学生的综合能力，还能提升医学生的职业抱负、学生对教学的满意度高，值得被推广、应用。

参考文献：

[1]汤道芳,刘凯.基于微课翻转课堂在口腔预防医学实践教学中的探索研究[J].江西电力职业技术学院学报,2021,34(01):19-20.

[2]沈银环,刘玉凤,尚建伟,等.PBL 联合情景模拟教学法在口腔医学教学中的应用研究[J].继续医学教育,2022,36(10):25-28.

[3]王慧敏,范小兰,朱金艳.微视频结合情景模拟教学在口腔医院新护士医院感染培训中的应用[J].护理与康复,2023,22(04):58-60.

[4]张睿,刘运杰,雷蕾.基于临床-科研融合“探究式-小班化”本科口腔预防医学教学模式研究[J].现代预防医学,2023,50(13):2491-2496.

[5]沈佳娣,谢海峰,吴欣祎,等.基于 SPOC 翻转课堂的 PBL 混合教学模式在口腔医学本科生临床技能培训中的实践[J].高校医学教学研究,2021,11(02):52-58.

[6]朱海华,俞琪,葛鑫,等.以翻转课堂为载体的多元化教学模式在口腔预防医学中的应用探究[J].中国高等医学教育,2021(02):89-90.

[7]周燕,陶冶,吴瑞雪,等.基于翻转课堂的教学方法在口腔预防医学实验教学中的运用[J].中华口腔医学研究杂志,2019,13(06):373-375.

[8]李张维,康成容,向玉婷,等.情景模拟教学在口腔住院医师规范化门诊急症培训中的应用[J].现代医院,2022,22(11):1776-1779.

[9]文钦,明琼,王燕遗翔,等.PBL 联合情景模拟混合式教学法在口腔科实习生职业防护教学中的应用[J].检验医学与临床,2022,19(07):988-990.

[10]朱志超,刘华联.尝试错误教学法联合情景模拟教学法在口腔科住院医师规范化培训中的应用[J].中文科技期刊数据库(引文版)教育科学,2022,11(08):225-227.

基金项目：

安徽省高等学校校级质量工程项目,项目名称:“院院合一”机制下 SST 教学模式在口腔医学专业实践教学中的应用与探索,项目编号:2022ahyzjyxm01;安徽省高等学校省级质量工程项目,项目名称:《口腔内科学》精品线下开放课程,项目编号:2018kfk197。

作者简介：

陶冶(1987—),女,汉族,安徽安庆人,硕士,讲师,研究方向:口腔医学教育。