

课程思政融入儿科临床模拟医学教学的路径探讨

袁哲锋 叶璟 张玲燕 洪云霞

[摘要] 目的 探讨如何在医学模拟教学课程中融入思政元素的路径方法。方法 立足模拟医学教育特点,在儿科临床医学模拟教学师资培训、教案设计、实践环节、复盘阶段及考核环节中加入思政内容,并通过对159位学员的问卷调查对思政内容的教学效果进行评价。结果 问卷调查结果显示,90.51%的培训学员认为课程思政内容在医学模拟教学中效果显著;86.18%的培训学员觉得提升了同理心;85.46%的培训学员认为减少了医学课程思政理论与临床实践的脱节;75.46%的学员认为改进了医患沟通能力。结论 在模拟医学教学各个环节中有意识地加入思政元素,可有效建立课程思政融入儿科临床医学模拟教学的教学实践体系。

[关键词] 课程思政; 模拟医学

Discussion on the path of integrating course ideology and politics into pediatric simulation based medical education YUAN Zhefeng, YE Jing, ZHANG Linyan, et al. Department of Neurology, The Children's Hospital, Zhejiang University School of Medicine, National Clinical Research Center For Child Health, Hangzhou 310052, China.

[Abstract] **Objective** To discuss the path and method to integrating ideological and political elements into the medical simulation curriculum. **Methods** Based on the characteristics of simulated medical education, ideological and political elements are added to the teacher training, lesson plan design, practice link, debriefing stage and examinations during pediatric medical simulation. The teaching effect of ideological and political content was evaluated through a questionnaire survey of 159 trainees. **Results** The results of the questionnaire survey showed that 90.51% of the trainees believed that the ideological and political content of the course had a significant effect in the medical simulation teaching, 86.18% of the trainees considered that their empathy had been improved, 85.46% of the trainees considered that the disconnection of ideological and political theory and clinical practice had been reduced, 75.46% of the trainees considered that the doctor-patient communication ability was improved. **Conclusion** Consciously adding ideological and political elements in all aspects of simulated medical teaching can effectively establish a teaching practice system in which curriculum ideology and politics are integrated into pediatric clinical medicine simulation teaching.

[Key words] course ideology and politics; simulation based medical education

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2022.005.015

基金项目: 中华人民共和国科学技术部科技创新2030-新一代人工智能重大项目(2021ZD0113505); 2021年教育部产学研合作协同育人项目(202102177013); 2020年浙江省健康委员会面上项目(2021427236); 2020年浙江大学医学院教育改革项目(jgyb20202037)

作者单位: 310052 浙江杭州, 浙江大学医学院附属儿童医院神经内科(袁哲锋), SICU(叶璟), 教育办(张玲燕, 洪云霞), 国家儿童健康与疾病临床医学研究中心(袁哲锋、叶璟、张玲燕、洪云霞)

通讯作者: 洪云霞, Email: 6198013@zju.edu.cn

临床医学教学中不仅承担着医学技能培训的任务,也要完成立德树人这一根本任务,现阶段对医生的要求已不仅停留在具备医疗技能的层面,更需要有高尚医德、救死扶伤意识的德才兼备的医务人员^[1]。课程思政在教学本质上是一种课程理念,医学思政人文教育是医学教育的重要组成部分。临床模拟医学教学应将思想政治教育和医德医风教育渗透在课程设计、教学实践和教学考核的每一个环节^[2]。在临床医学专业教学中,学员除学习临床专业知识外,建立符合社会发展要求的教育目

标,提升培训学员的人格修养及思想境界,是高等临床医学教育中需要解决的新课题^[3]。

目前的医学教育观念及教学方法中普遍存在重知识轻技能、重理论轻实践的现象,而临床医学属于实践性很强的一门学科,其教学内容多、抽象且难以理解,且随着学科不断发展,教学内容还在不断增多。传统的教学方法、教育模式受到时间、空间限制和影响非常大,在教学过程中已不能完全适应现代医学发展的需要,急需对其进行改革。与传统的教授式临床教学不同,以模拟为基础的医学教育或者称医学模拟教育是低年资医师的重要学习方式^[4],其主要目的在于利用多种模拟临床实践方式对学员的临床技能、临床操作、分析能力和医患沟通等方面的能力进行综合培养。

国内模拟医学起步较晚,但已经在各个高校及附属医院逐步开展,尚缺乏系统化的模拟医学培训体系,模拟教学师资培训体系及教学案例的规范性、实用性都缺乏统一标准,医学模拟不能完全模拟临床实践。特别是在临床模拟教学中如何引入思政内容人文教育,与专业医学内容融合具有极大挑战性。有研究表明,在临床模拟中学员对专业问题的表现优于人文及沟通方面的表现^[5]。因此,如何实现“有时治愈,常常帮助,总是安慰”,在整个医学模拟教学以及考核环节中融合课程思政的元素,有着深远的意义。

本文结合本教学医院模拟医学教学实践,探讨将课程思政元素融入儿科临床模拟医学教学的路径,在临床医学模拟教学的各个环节,如师资培训、教案设计、实践环节、复盘阶段及考核环节中融入思政内容,建立基于课程思政教育融合模拟医学教学的教学实践新体系。

1 模拟师资培训中有意识增加课程思政内容

注重教师队伍建设和思政素养培养,完善思政教育教学。将知识传授和价值引领相融合,在对承担模拟教学的师资进行培训时,强调在模拟培训中增加课程思政内容,鼓励教师基于专业模拟课程特点分类施策,根据课程内容挖掘不同课程特有的思政元素,讲好临床案例故事,在教案编写中教师应该学习如何有效地结合专业特点,在模拟教学的不同时间点有意识地融入课程思政内容,鼓励和培训师对教学案例进行剖析,引导学员积极参与,发掘专业内容中蕴含的思政元素,激发学员在模拟培训中学习思政内容的兴趣。关键在于教师在模拟

培训中站在更高点去驾驭哲学思维。教师在平时多关注社会关于医学热点事件,在模拟培训中以这些问题融入专业内容中进行评析。

2 模拟医学教案的编写和实践环节中引入思政内容

紧急医疗场景具有不确定性、应急性和预防性三大特征^[6],预先模拟制定有针对性的措施进行模拟演练,加强医学生团队协调及沟通能力,最大限度避免或降低紧急医疗事件对于患儿、医生以及医院造成的负面影响^[7]。模拟教学通过临床案例模拟,场景还原等教学方法,引导学生在创设的虚拟诊疗环境中进行临床思维与决策能力的培养,提高医学生由认知与沟通技能构成的一系列有效的团队绩效^[8]。

儿科的临床特点决定了在危重症的模拟教学中不能以标准化病人来替代真实的患儿,只能有标准化家属,所以儿科模拟教案的编写设计中需要注意考虑家属的感受。孩子是一个家庭的希望,在儿科危重症模拟教学案例的编写设计和实践环节中注意融入思政内容,例如在儿童异物窒息的模拟案例中,抢救成功的案例设计要让学员意识到危重症的抢救争分夺秒,对临床专业技能要求高,树立学员的职业成就感。在抢救失败导致死亡的模拟案例设计中,如何与家长沟通?如何告知坏消息?如何安慰家属?帮助培训学员理解生命、尊重生命,培养学员的同情心,对患儿家属的关怀,心理疏导,减少医患纠纷。在模拟医学教学中,不仅要重视临床知识本身的教学,同时将思政教育贯穿到临床医学模拟教育的全过程之中,因此要在模拟医学病案编写和教学设计中考虑到融入课程思政教育环节,进而提升医学生的素养,养成良好的医德医风。

3 模拟医学教学反馈复盘阶段引入思政课程内容的讨论

模拟医学将复盘定义为几个参与人之间的对话,以审视真实事件或模拟事件过程,分析参与者的行为并反思其思维过程、心理活动,改善或维持未来表现的技能和情绪状态。既往研究和专家意见表明,大多数参与者在复盘过程中会提高基于模拟教育的学习和绩效成绩^[9]。

在模拟医学教学的复盘阶段,教师在和学员复盘模拟过程中出现的人文以及沟通问题中,有意识、适时适当地引入微思政内容。本研究教学团队在模拟教学中采用医学模拟中促进卓越和反思性

学习方式框架式教学反馈模式^[10],在反馈阶段通过脚本式的语言,引导学员在模拟阶段自我反思。通过学员的自我评估,重点讨论,教师提供信息以指导性反馈。教师在复盘阶段可以通过事先预设的脚本化语言,将课程思政内容预设进复盘阶段,同时根据学生在模拟时的表现,在思政内容、人文关怀技能或沟通能力上对其进行引导和知识上的填补。

4 加强学员培训考核中课程思政内容的评价

在模拟教学过程中,教师对学员在进行模拟医学教学后,对学员的考核方式也是难点,常见的考核方式有理论考核、模拟情境考核或客观结构化临床技能考试、观察测评等,不同的方式各有利弊,建立统一标准化的考核方式仍需继续探索。

沿用传统思政课程的考试模式,很难调动学员的主观能动性,会觉得比较乏味。即使死记硬背理论考试能取得较好成绩,但也很难在平时的临床工作中发挥出课程思政应有的作用。浙大儿童医院在近几年对规范化培训学员进行模拟医学教学中主动有意识地融入课程思政内容,同时在临床结业考核的临床思维和技能操作考核中增加相关问题,并设定相关评分标准。要求在向患儿家属宣教医学知识的基础上,结合患儿的具体情况,提供医师的建议和决策。临床决策的逻辑符合患儿的实际情况,考虑家庭的经济及个体情况,体现出对患儿风险和获益的考量。交流过程应提到注意保护患儿隐私并且体现医患共同决策。对学员的价值观、职业道德、人文关怀等进行考量,全面评价学员的综合能力,对思政指标的完成情况。

5 课程思政融入临床模拟医学教学体系的改革、教学效果的评价

加强在模拟医学培训中融入课程思政的内容后,对159名在院进行规范化培训的学员进行问卷调查,90.51%的培训学员认为课程思政内容在医学模拟教学中效果显著;86.18%的培训学员觉得提升了同理心;85.46%的培训学员认为减少了医学课程思政理论与临床实践的脱节;75.46%的学员认为改进了医患沟通能力。不断总结和完善模拟教学中的优缺点,建立健全课程评价体系,逐步完善课程思政融入专业模拟医学教育的体系建设。

6 总结和展望

医学本身强调一切从人性出发,强调在模拟医

学教学及考核中倡导“以人为本”,对患者关心、关怀和尊重,注重对人关怀已成为现代医学重要的内核以及自然属性。强化课程思政和专业思政,将思想政治教育要素融入模拟医学专业课程,形成专业模拟医学教学与思政课程紧密结合的新型模拟医学教学育人新格局^[3]。

在临床模拟医学教学中创新思政教育新模式,提升学员思想道德和社会责任感,将课程思政内容与模拟医学专业教育有效融合,提炼模拟医学教育中蕴含的思政元素,积极探索医学院校课程思政教学改革的实施新方案。

参考文献

- 曹红翠,吴健,赵露,等.医学研究生教育课程思政探析[J].浙江医学教育,2021,20(3):1-3,6.
- 王建国,崔明辰,郭小慧,等.思想政治理论课课程体系现状与思考—以临床医学专业为例[J].卫生职业教育,2018,36(14):24-25.
- 李怡然,王敏,尹晓燕,等.融课程思政于模拟医学教育教学改革初探[J].中国继续医学教育,2020,12(8):1-3.
- 郑海兰,金哲虎.卓越医师培养模式下床旁教学在内科学教学中的应用[J].中国继续医学教育,2015,32(7):15-16.
- Sharma N.The patient's perspective[J].Clin Teach,2014,11(1):64-65.
- Boet S,Bould MD,Fung L,et al.Transfer of learning and patient outcome in simulated crisis resource management: A systematic review[J].Can J Anesth,2014,61(6):571-582.
- Clarke S,Horeczko T,Carlisle M,et al.Emergency medicine resident crisis resource management ability: A simulation-based, longitudinal study[J].Med Educ Online,2014,19(1):25771.
- Ciporen J,Gillham H,Noles M,et al.Crisis Management simulation: Establishing a dual neurosurgery and anesthesia training experience[J].J Neurosurg Anesthesiol,2018,30(1):65-70.
- Tannenbaum SI,Cerasoli CP.Do team and individual debriefs enhance performance? A meta-analysis[J].Hum Factors,2013,55(1):231-245.
- 叶璟,唐兰芳,张玲燕,等.PEARLS框架式反馈教学法在医学模拟教学中的应用[J].医学教育研究与实践,2022,30(1):21-24,43.

(收稿日期 2022-03-22)

(本文编辑 高金莲)