

TBL 联合 PBL 教学法在消化内科见习课中的应用效果观察

迟男男

(佳木斯大学附属第一医院 消化二科, 黑龙江 佳木斯 154002)

【摘要】目的: 本研究旨在分析 TBL (团队为基础的学习) 联合 PBL (问题为基础的学习) 教学法在消化内科见习课中的应用效果。方法: 抽取本院 2022 年 1 月~2023 年 2 月期间实习的 30 名消化内科见习生作为研究目标, 依据见习生意愿划分为观察组和对照组, 每组纳入 15 名, 对照组给予传统带教法, 观察组予以 TBL 联合 PBL 教学法, 探究两组的考核各项成绩评分、合格情况、满意度。结果: 带教后, 观察组的考核各项成绩评分、合格情况、满意度显著较高, 与对照组相比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论: 在消化内科见习课中应用 TBL 联合 PBL 教学法可显著提升见习生的考核各项成绩、合格率及满意度, 值得临床借鉴。

【关键词】TBL; PBL 教学法; 消化内科; 见习课; 应用效果

消化内科是医学专业中的重要学科之一, 对于培养医学生的临床思维能力和实践能力具有重要意义^[1]。传统的教学方法在消化内科见习课中存在着被动听课、重视理论知识而忽略实践能力培养等问题^[2]。因此, 探索一种能够激发学生学习主动性、培养实践能力的教学方法势在必行^[3]。本文旨在探讨 TBL 联合 PBL 教学法在消化内科见习课中的应用效果。通过对相关文献的综合分析和实际教学实践, 发现 TBL 联合 PBL 教学法在消化内科见习课中能够有效提升学生的学习兴趣、培养团队合作能力、促进问题解决能力的发展, 并且对学生的专业知识掌握和临床实践能力有积极的影响。因此, 推广 TBL 联合 PBL 教学法在消化内科见习课中的应用, 有助于提高教学质量和培养医学生的综合素质。

一、资料与方法

(一) 一般资料

遴选本院 2022 年 1 月~2023 年 2 月期间实习的 30 名消化内科见习生作为研究目标, 依据见习生意愿划分为观察组和对照组。

观察组 (15 名), 男女分别为 8 名、7 名, 年龄范围 23~38 岁, 均值 (29.42 ± 3.24) 岁。对照组 (15 名), 男女分别为 7 名、8 名, 年龄范围 24~39 岁, 均值 (29.54 ± 3.25) 岁。

对比两组见习生的一般资料, 涉及性别、年龄等, $P>0.05$ (无统计学意义), 存在可比性。

(二) 方法

对照组给予传统带教法: (1) 带教医生的角色: 带教医生是见习生的导师和榜样, 应具备丰富的临床经验和专业知识, 并且具备良好的沟通和教学能力。(2) 规范化的学习计划: 带教医生需要为见

习生制定详细的学习计划, 包括学习目标、学习内容和学习时间安排等, 确保见习生的学习有条不紊。

(3) 病历讨论: 带教医生可以选择一些典型病例进行病历讨论, 包括病史采集、体格检查、辅助检查和诊断思路等, 帮助见习生提高临床思维和诊断能力。(4) 病例讲解: 带教医生可以选择一些典型病例进行详细讲解, 包括疾病的病因、发病机制、诊断标准、治疗原则和预后等, 帮助见习生深入理解疾病的本质。此外, 带教医生可以组织病理讲座, 介绍一些常见疾病的病理变化和病理诊断要点, 帮助见习生了解疾病的病理基础。(5) 临床操作指导: 带教医生可以亲自示范一些常见的临床操作技术, 如心电图、超声检查、胃镜检查等, 然后指导见习生进行实际操作, 提高其技术水平。(6) 病例讨论会: 带教医生可以组织病例讨论会, 邀请多位专家和见习生一起讨论疑难病例, 分享经验和观点, 促进见习生的思维碰撞和学习交流。(7) 学术会议参与: 带教医生可以鼓励见习生积极参加学术会议, 了解最新的研究进展和临床实践, 拓宽见习生的学术视野。(8) 文献阅读: 带教医生可以推荐一些相关的经典文献给见习生阅读, 帮助其深入了解疾病的研究进展和治疗方法。(9) 个案讨论: 带教医生可以选择一些典型个案进行讨论, 包括病情评估、治疗方案选择和随访管理等, 帮助见习生培养全面的临床能力。

观察组予以 TBL 联合 PBL 教学法, (1) 组建团队: 将学生分成小组, 每个小组成员具有不同的背景和专业背景。鼓励学生在小组中相互合作、互相学习, 提高团队合作和沟通能力。(2) 问题导向学习: 引入真实的临床案例或问题, 让学生通过讨论和研究来解

决问题。学生可以通过自主学习和合作学习的方式，发现问题、收集资料、分析情况，并提出解决方案。

(3) 预习材料：提前给学生提供相关的文献资料、教材或视频，让学生在课前进行预习。预习可以帮助学生了解基本概念和知识，为课堂讨论和问题解决做好准备。(4) 团队讨论和交流：在课堂上组织学生进行团队讨论，让学生分享自己的思考和观点。教师可以引导学生分析问题、提出假设、展开讨论，促进学生之间的交流和思维碰撞。(5) 小组报告和展示：要求每个小组向全班呈现他们的解决方案和思路。通过小组报告和展示，学生可以加深对问题的理解，同时提高表达和演讲能力。(6) 反馈和评价：教师可以在课堂上给予学生及时的反馈，指导学生的学习和思考。同时，通过课后的个人或小组评价，让学生对自己的学习过程和成果进行反思和总结。(7) 实践应用：鼓励学生将所学知识应用到实际的临床案例中。可以组织学生进行实地考察、模拟演练或临床实习，加深对知识的理解和应用能力的培养。

(三) 观察指标

(1) 考核各项成绩评分：分别对见习生发放调查问卷，涉及专业基础理论、基本操作、病历书写、临床分析能力、团队合作等，合计总评分，越高越理想。(2) 合格情况：在学习结束期间对见习生展开试卷考核，内容涉及专业基础理论、基本操作、团队合作，均为20分、病历书写为10分、临床分析能力为30分，合计100分。综合成绩>90分为优秀，

60~90分提示为合格，<60分提示为不合格。(3) 满意度：本院自制关于“消化内科见习课学习成果”的满意度调查问卷表，其中包括非常满意：合格率>90分，考核各项成绩优秀，基本满意：合格率在60以上，90分以下，考核各项成绩良，不满意：合格率低于60分，考核各项成绩差，总满意度=非常满意率+基本满意率。

(四) 统计学处理

本研究数据以SPSS22.0统计学软件展开处理，定性资料以例数(百分数) $n(\%)$ 表示， χ^2 检验；定量资料，应用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示， t 检验；组间比较展开单因素方差分析，若数据与正态分布不符合，应用中位数表示，若数据存在差异，表明 $P<0.05$ 。

二、结果

(一) 评价两组的考核各项成绩评分

表1显示，观察组见习生的考核各项成绩评分明显较高，与对照组对比差异有统计学意义($P<0.05$)。

(二) 评价两组的合格情况

表2显示，观察组见习生的合格率93.33%明显较高，与对照组60.00%对比差异有统计学意义($P<0.05$)。

(三) 评价两组的满意度

表3显示，观察组见习生的满意度100.00%明显较高，与对照组66.67%对比差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 评价两组的考核各项成绩评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	教专业基础理论	基本操作	病历书写	临床分析能力	团队合作
观察组	15	18.53 $\pm$ 0.84	17.24 $\pm$ 0.44	8.99 $\pm$ 1.14	27.45 $\pm$ 1.15	18.69 $\pm$ 1.52
对照组	15	17.24 $\pm$ 1.28	16.52 $\pm$ 1.15	8.02 $\pm$ 0.12	23.14 $\pm$ 2.41	14.43 $\pm$ 0.23
t	--	3.263	2.265	3.277	6.251	10.732
P	--	0.003	0.032	0.003	0.000	0.000

表2 评价两组的合格情况 $n(\%)$

组别	例数	优秀	合格	不合格	总合格率
观察组	15	9 (60.00)	5 (33.33)	1 (6.67)	14 (93.33)
对照组	15	6 (40.00)	3 (20.00)	6 (40.00)	9 (60.00)
χ^2	--	--	--	--	4.658
P	--	--	--	--	0.031

表3 评价两组的满意度 $n(\%)$

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
观察组	15	10 (66.67)	5 (33.33)	0 (0.00)	15 (100.00)
对照组	15	6 (40.00)	4 (26.67)	5 (33.33)	10 (66.67)
χ^2	--	--	--	--	6.000
P	--	--	--	--	0.014

三、讨论

消化内科是医学领域的一个专科,主要负责研究和治疗与消化系统相关的疾病^[4]。在见习课期间,学生通常会跟随一位经验丰富的医生或教授,进行实地的临床见习和学习。见习课带教的目的是让学生通过实践来巩固和应用所学的理论知识,培养临床技能和判断能力^[5]。但见习课带教的具体内容和方式可能因医学院校、医院和带教医生的不同而有所差异。此外,医学教育一直在不断更新和改进,以适应不断发展的医学知识和技术。因此,具体的见习课带教现状可能会因时间和地点的变化而有所不同^[6]。

TBL教学法是一种以团队合作为基础、问题为导向的学习方法。它通过小组合作、问题解决和讨论等方式,激发学生的学习兴趣,培养学生的团队合作能力,提高学生的问题解决能力^[7]。PBL教学法是一种以问题为基础、学生主导的学习方法。它通过提供真实世界的问题情境,激发学生的思考和探究欲望,培养学生的自主学习和问题解决能力^[8]。上文数据表示,观察组见习生的考核各项成绩评分明显较高,与对照组对比差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组见习生的合格率93.33%明显较高,与对照组60.00%对比差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组见习生的满意度100.00%明显较高,与对照组66.67%对比差异有统计学意义($P < 0.05$),分析原因:TBL联合PBL教学法在消化内科见习课中的应用中具有良好的优势,首先可提升学生的学习兴趣 TBL联合PBL教学法通过引入真实世界的病例和问题情境,激发学生的兴趣,增加学习的乐趣,从而提高学生的学习积极性和主动性^[9-10]。其次可培养团队合作能力 TBL教学法注重小组合作,通过小组讨论和协作解决问题的过程,培养学生的团队合作能力,提高学生的沟通和协作能力^[11]。同时,可促进问题解决能力的发展 PBL教学法注重问题解决和自主学习,通过分析和解决真实世界的问题,培养学生的问题解决能力和自主学习能力^[12]。此外,TBL联合PBL教学法能够激发学生的学习兴趣 and 主动性,提高学生对专业知识的掌握程度,同时通过真实世界的问题情境和案例分析,培养学生的临床实践能力^[13]。

总结上文,TBL联合PBL教学法在消化内科见习课中具有显著的应用效果。它能够提升学生的学习兴趣、培养团队合作能力、促进问题解决能力的发展,并且对学生的专业知识掌握和临床实践能力有积极的影响。因此,推广TBL联合PBL教学法在消化内科

见习课中的应用,有助于提高教学质量和培养医学生的综合素质。

参考文献:

- [1] 温艳丽.PBL教学模式在消化内科护理教学中的应用研究[J].中国继续医学教育,2022,14(08):71-75.
- [2] 赵娟,张莉.以微课为载体的互联网教学模式联合PBL教学模式在内科护理教学中的应用研究[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S2):143.
- [3] 李绍慧,陈艳,刘晶等.PBL联合翻转课堂教学模式在中职内科护理教学中的应用研究[J].卫生职业教育,2021,39(08):94-96.
- [4] 沈媛媛,刘成霞,肖欣等.MDT联合PBL教学法在消化科规范化培训中的应用[J].中国继续医学教育,2021,13(03):14-17.
- [5] 新春,梅花,张亚显等.TBL联合PBL教学在儿科临床实践教学中的应用[J].中国继续医学教育,2021,13(01):10-13.
- [6] 周周.循证护理与PBL结合的教学模式在消化内科带教中的应用效果[J].中国农村卫生,2020,12(20):67.
- [7] 郝娜,张丽,杨丰宇等.PBL联合CBL教学法在消化内科本科护生临床带教中的应用[J].河南医学研究,2020,29(25):4691-4693.
- [8] 曹妍.分析PBL教学模式在脑卒中内科护理教学中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12(23):33-35.
- [9] 邓敏,朱玉,陈晓东.MDT联合PBL+CBL模式在消化系统疾病临床教学中的应用价值[J].牡丹江医学院学报,2020,41(03):174-176.
- [10] 陈艳,孟玉.PBL结合循证护理教学法在消化内科护生带教中的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(23):187.
- [11] 史池红.PBL教学法结合影像系统在消化内科疾病教学查房中的应用[J].中医药管理杂志,2019,27(08):214-216.
- [12] 王双妮,乔昭君,赵红莉.PBL教学模式在消化内科护理教学中的应用[J].中国继续医学教育,2019,11(29):41-43.
- [13] 王梅,陈艳美,常丽.基于思维导图的PBL教学在消化内科护生临床护理教学中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(18):131-133.

课题项目:黑龙江省教育科学规划重点课题,课题名称:OBE教育理念融合TBL教学法在卓越医生班教学中的应用研究,课题号:1868.