

多学科融合教学模式在妇产科留学生子宫内膜异位症教学中的应用体会

张会敏 韩丽萍 刘丽雅

(郑州大学第一附属医院妇产科, 河南 郑州 450000)

摘要: 近年来“一带一路”伟大战略的提出与实施, 使来华留学生的数量逐渐增多。留学生的受教背景及思维方式于我国学生不同, 学习习惯存在差异, 传统的教学方法难以收到良好的教学效果。传统单一教学模式已不能适应目前的教学, 以妇科子宫内膜异位症教学为主线, 融合影像学、病理学、外科、产科、生殖医学科、疼痛科、护理学、精神卫生科等多学科知识的教学模式不仅加强了学科间的横向联系, 使各学科内容相互渗透和融合, 而且有利于培养学生临床诊断思维能力和实践能力。组织以此为基础的多学科教育, 更能使留学生掌握对子宫内膜异位症的系统了解、加深对疾病的认识, 进而提高妇产科留学生教学质量, 为医学留学生妇产科教学改革提供理论基础和参考。

关键词: 多学科融合; 留学生; 子宫内膜异位症; 研究生教学

近年来“一带一路”伟大战略的提出与实施使来华留学生数量逐渐增加。留学生教育是我国外交工作的重要组成部分, 提高留学生教学质量是提升留学生教育质量的前提和保障。留学生医学教育背景不同, 学习习惯存在差异。目前来我校的医学专业留学生主要来自非洲和东南亚等发展中国家, 与我国学生相比, 留学生思维方式、学习方法不同。强化医学留学生临床基本技能训练和临床思维培养, 注重人文关怀教育、职业素养养成和中国传统文化熏陶, 促进国际教育合作, 服务国家“一带一路”建设。

1 留学生子宫内膜异位症教学多学科融合教学模式探索的必要性

子宫内膜异位症(内异症)是育龄期妇女的常见病、多发病, 是世界妇女的健康问题。内异症引起痛经或慢性盆腔疼痛及不育, 严重影响妇女的健康和生活质量。子宫内膜异位症是一全球性多发的疾病, 在全球各个地区与人种中都很常见, 在众多妇科疾病中具有自身的特色。威廉奥斯勒在 100 年前说: 理解了内异症就理解了妇科学。内异症一个疾病的研究、诊治进展浓缩和映射出整个妇科学的进展。现在人们对内异症的病灶多种多样、分布广泛的特征已经有了基于大样本临床资料总结基础的客观、清晰的认识。从根治性的手术到“缓解疼痛、改善生育、综合治疗、长期管理”的治疗理念, 这些变化体现了近年来人们对生命、对器官、对生育、对个体的观念的改变和进步。改善患者的生活质量成为内异症治疗的核心内容。我们认为内异症是一个诸多临床问题的集合体, 这一点类似“症候群”, 患者在不同年龄阶段的临床表现重点不同, 而且不同分型的诊断及治疗方法都不尽相同, 需要

越来越多的临床学科共同合作, 如产科、生殖、疼痛、肠道外科等学科, 因此 MDT 联合诊疗模式应运而生。新的诊治观念势必改变和优化临床实践, 让更多的患者获益, 也影响着教育模式的改变。传统的教学模式虽具有较强的系统性和完整性, 但由于每门课程都是独立的, 势必会造成各学科之间缺乏联系, 基础与临床之间存在脱节现象, 使得学生不能有效地将各学科知识和技能融合, 不利于学生的临床思维的培养。因此, 为了适应新时代医学的发展, 进行留学生子宫内膜异位症的教学改革势在必行。多学科融合教学方法又称跨学科教育, 跨学科教育被认为是一种跨越传统学科边界和院系组织边界, 通过系统的学习, 培养具有复合知识结构、高阶思维和跨界能力的人才有效模式, 目前已成为世界一流大学人才培养的重要途径。现随着临床 MDT 治疗模式的开展, 组织以此为基础的多学科教育, 有利于留学生对子宫内膜异位症及其诊疗有充分的认识、临床思维的培养, 提高留学生的分析问题与推理能力、沟通能力、增强团队合作意识, 并培养自主学习能力。通过多学科融合教学方法提升教学效果, 培养全面型国际医学人才, 推动一带一路建设与发展。文章就多学科融合教学在留学生子宫内膜异位症教学中的方法与经验做一阐述, 期望为医学留学生的妇产科教学改革提供思路 and 参考。

2 留学生子宫内膜异位症教学多学科融合教学模式的实施

2.1 课程目标

以临床胜任力为导向, 使留学生掌握子宫内膜异位症的临床症状、诊断方法、病理分型、治疗、预防等, 特别是内异症不同情况的处理方法, 培养留学生诊治子宫内膜异位症的临床思维。

使留学生对子宫内膜异位症的诊断、治疗及其长期管理改善生育所需要的影像学、产科、生殖、疼痛、护理、精神卫生科的相关知识融会贯通。指导留学生关注学习子宫内膜异位症的最新的研究进展、前沿问题。同时注重医学人文教育,在临床教学中指导留学生树立医者仁心的职业操守。

2.2 研究方法

2.2.1 课程内容设置 融入案例教学法,以问题为导向,选取不同类型的子宫内膜异位症典型病例,如不同年龄段:青春期、育龄期、围绝经期典型子宫内膜异位症病例,以及不同部位:卵巢、腹膜、宫骶韧带以及膀胱内异症、输尿管、腹壁等特殊部位内异症病例。教育学生探讨内异症的诊断、治疗方式的选择、生育能力的评估、长期管理等内容的学习。

2.2.2 教学方法 组建多学科会诊教育团队,邀请产科、生殖、外科、病理、影像等专业教师,首先进行与本疾病有关的基础理论知识培训,然后选取典型子宫内膜异位症病例,邀请多学科团队进行病例讨论,培养留学生对子宫内膜异位症疾病的认知及规范的诊治思路。采取全英文教学方法,由留学生制作PPT并汇报病史,提出自己的诊断和治疗意见。留学生所在的妇科教授组其他成员讨论并给予相应指导。团队成员从各个亚专科的角度进行讨论分析。由留学生记录团队各个专科的讨论意见,根据患者情况最终制定出诊断和治疗计划。治疗结束后,由留学生跟踪观察患者病情变化,对患者进行复查以及评估治疗效果。

2.2.3 教学评价与反馈体系 每一病例讨论结束后,采用问卷调查的方式,匿名调查所有学生对本次培训的评价。问卷内容包括学习兴趣、学习压力、临床思维能力,对本次病例讨论相关知识的掌握度,多学科交叉教育的满意度5项来进行。每项满分为10分,总分50分。

2.2.4 课程考核 课程考核形式分为基础知识考核与病例分析考核,意在考查留学生对子宫内膜异位症的基本知识和掌握度和多方面多学科思考分析的能力,基础知识题为选择题,满分50分,病例分析题两道,满分50分。总分100分。

2.3 效果与评价

课程完成后,发放问卷50份,收回50份。结果显示:96.0%(48/50)的留学生认为多学科融合的教学方式相比较以往的教学方式更能激发学习兴趣;90.0%(45/50)的留学生认为通过多学科融合的教学方式可减少学习压力;92.0%(46/50)的留学生认为多学科融合的教学方式能使临床思维得到提高;90.0%(45/50)的留学生认为通过多学科融合的教学方式可以更牢固的

掌握子宫内膜异位症的诊疗;98.0%(49/50)的留学生认为对多学科融合的教学方式感到满意。76%的留学生考核成绩为90-100分,19%的留学生考核成绩为80-89分,5%的留学生考核成绩为70-79分。

3 讨论

多学科融合教学模式有利于留学生对子宫内膜异位症这一疾病和其诊疗有充分的认识,扩展了专业知识与相关技能,教学模式的改革会调动学生学习的积极性,增强课题的趣味性,提高留学生自主学习的兴趣与能力。多学科融合更要求教师有良好的临床知识及英文交流能力,有利于提高我院教师的教学能力与水平。在以往的教学模式中,各位带教教师只关心自己的教学内容,相互之间没有沟通联系,教学内容之间是否能延续,是否有重复,均不得而知,难以培养学生系统的思维方式。多学科融合的教学模式,不仅仅需要相通相融的教学内容,更需要教师之间的沟通、互助。各位带教教师可交换学术视角,补充各自知识短板,交流授课经验,共同探索便于学生学习的教学方法。现今科研更需要学科交流,教师的合作更为重要,能促使新思路、新方法的诞生,因此这种教学模式对科研也有意义,能带动多学科共同发展。多学科融合教学模式的实施可提高本校临的教学质量,为之后多学科融合教学模式在其他学科的应用奠定基础,为本校的教学建设贡献力量。

参考文献:

- [1] 庄扬名.基于整合医学思维的中医临床见习多学科融合教学模式的探索[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(10):28-30. DOI:10.3969/j.issn.1672-2779.2022.10.010.
- [2] 李艳红,刘丽云,穆玉明.探讨多学科融合教学模式在超声医学本科教学中的应用[J].新疆医科大学学报,2019,42(8):1102-1104. DOI:10.3969/j.issn.1009-5551.2019.08.029.
- [3] 范平,樵青霞,陈冰心.以学生为中心的心电图教学方法在留学生教学中的应用体会[J].中国继续医学教育,2022,14(10):43-46. DOI:10.3969/j.issn.1674-9308.2022.10.012.

基金项目:郑州大学教育教学改革研究与实践项目;郑州大学第一附属医院院内青年基金项目

作者简介:

第一作者:张会敏,女,主治医师,1989年12月,硕士,研究方向:子宫内疾病。

通讯作者:韩丽萍,女,主任医师,1969年08月,博士,研究方向:子宫内膜异位症、妇科内分泌及妇科恶性肿瘤。