

案例教学法联合问题导向教学法在儿科实习带教中的应用

黄小翠 陈步信 贾金荣

广州市白云区第二人民医院 广东 广州 510450

【摘要】：目的：分析儿科实习带教采取案例教学法联合问题导向教学法对实习生成绩及岗位胜任力的影响。方法：选取 2024 年 2 月-2026 年 2 月纳入的 60 例儿科实习生作为研究对象，据研究时间分组，先参与研究 30 例实习生进入对照组、后参与研究的 30 例实习生进入观察组，对照组采取常规实习带教，观察组采取案例教学法联合问题导向教学法，比较两组实习生考核成绩、岗位胜任力、临床思维能力及带教满意度。结果：观察组实习生理论及实践成绩评分高于对照组（ $p<0.05$ ）；观察组岗位胜任力评分高于对照组（ $p<0.05$ ）；带教前，两组实习生临床思维能力对比无统计学意义（ $p>0.05$ ）；带教后，观察组实习生临床思维能力高于对照组（ $p<0.05$ ）；观察组实习生对带教模式满意度高于对照组（ $p<0.05$ ）。结论：案例教学法联合问题导向教学法应用于儿科实习带教有利于提升实习生临床思维能力及岗位胜任力，掌握丰富理论及实践知识，实习生对带教模式满意度高。

【关键词】：案例教学法；问题导向教学法；儿科实习带教；临床思维能力

DOI:10.12417/2705-098X.26.19.022

儿科是儿童疾病治疗、保健等为一体的综合医学科，对儿童健康成长有一定价值。临床实习带教是儿科医学教育的重点环节，连接理论知识及实践，关系到医学生是否能转变为合格临床医生^[1]。临床实习效果直接影响其实习生未来工作能力、诊疗水平、道德风尚，是培养高素质儿科医生必然路径。常规儿科实习带教方法单一，如讲解式教学，此类教学模式关注教师宣教、主导，教学方法较为单一，无法充分激发实习生兴趣、学生接受度不高^[2]。案例教学法（CBL）、问题导向教学法（PBL）是近年兴起、广泛应用教学模式。案例教学以真实案例为基础，实习生分析案例，深入掌握患儿疾病知识^[3]。问题导向教学法以问题为核心，引导实习生主动了解儿科疾病知识、培养其临床思维能力^[4]。将 CBL 及 PBL 教学模式融合，为儿科教学提供新路径，弥补常规教学法不足，提升总体教学质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 2 月-2026 年 2 月纳入的 60 例儿科实习生作为研究对象，据研究时间分组，先参与研究 30 例实习生进入对照组、后参与研究的 30 例实习生进入观察组。对照组：男 18 例、女 12 例，年龄 19-22 岁，平均年龄（ 21.01 ± 0.46 ）岁。观察组：男 16 例、女 14 例，年龄 20-22 岁，平均年龄（ 21.19 ± 0.73 ）岁。两组实习生一般资料对比无统计学意义（ $p>0.05$ ）。

纳入标准：①研究期间在儿科实习；②身心健康；③对本研究知情同意；④均为大专学历。

排除标准：①研究期间缺勤 3 次及以上；②心理疾病者；③中途转入其他科室。

1.2 方法

对照组：按常规教学法，带教教师结合儿科实习纲要，选择具有代表性儿科疾病进行教学，如支气管哮喘、支气管肺炎、腹泻、流行性感等。带教教师在实训室讲解疾病知识，通过 PPT、视频等播放患儿发病时病情变化，每个课时为 40min，讲解时间为 20-25min，讲解后考察实习生理解情况，再指导实习生问诊、检查、开药等流程，说明常用药物。每次课程预留 10min 左右模拟演练，示范病史询问及体格检查过程。带教教师据实际教学情况予以反馈，说明其演示诊疗流程的不足，说明改进要点。每天带领实习生查房 1-2 次，观察患儿实际病情，印证理论知识。

观察组：实施 CBL 联合 PBL 教学。①选取案例：选择比较典型案例如小儿肺炎、腹泻等。如教师选择案例是小儿肺炎，该案例中患儿 3 岁、反复咳嗽、发热 3d，加重喘息 1d 后入院。入院检查体温 38.5°C ，频繁咳嗽、喘息明显。经体格检查，呼吸频率为 40 次/min，鼻翼煽动，三凹征阳性，双肺闻及哮鸣音。经辅助检查白细胞 $12\times10^9/\text{L}$ 等，带教教师播放案例资料后，让实习生先了解患儿病情。②问题导向：教师提问：“据患儿临床病情、检查结果，你的初步判断是什么？有什么依据？”。该问题引导下，实习生回忆过往学习的医学知识，查阅资料，给出判断，该问题教师可考察实习生对儿科疾病掌握基本情况。随后继续提问：“患儿病情程度判断方法是什么？需哪些鉴别诊断？”该问题激发实习生临床思维，使其进一步思考，也可查阅资料了解肺炎诊断标准，与哮喘、支气管异物的差异性，掌握不同呼吸系统疾病的鉴别诊断方法。带教教师第三个问题：“肺炎患儿如何治疗？”需实习生给出治疗方案，包括药物、剂量、治疗周期，引导实习生自疾病层面转为治疗层面，

丰富其临床治疗、药理学知识。③案例讨论：以2-3名实习生为1个小组，围绕教师问题讨论，制定病情诊断、治疗计划，小组成员结合既往知识、文献资料等提出想法是，如结合X线及实验室检查结果，判断疾病为细菌性肺炎。或者根据呼吸频率、鼻翼煽动等病情特点，评估患儿病情严重，可能发生呼吸衰竭。讨论治疗方案期间，实习生提出抗生素搭配止咳平喘药物，并明确药物剂量和治疗疗程。④总结分析：教师在实习生讨论获得结论后，根据其给出的疾病判断、治疗方案，说明问题所在，纠正错误诊疗，并鼓励实习生发表见解，引导其自不同角度分析问题，帮助实习生形成正确临床思维。后续课堂讲解中，按案例分析及问题引导、讨论及总结流程，完成理论教学。⑤实践教学：讲解疾病知识后，带领实习生进入科室，观察同类患者病情情况，如讲解肺炎疾病，则带领其观察肺炎患儿、哮喘患儿等病情及差异性，使其深刻记忆，并掌握问诊、病历书写、检查、开具药物等流程，每次课程选择一类疾病，丰富教学内容，自病情种类上提升实习生学习质量。

两组实习生教学时间为4周。

1.3 观察指标

①实习生考核成绩：理论成绩经试卷考察，包括儿科疾病类型、治疗方法、疾病诱因等，共计20个选择，5个病情分析题，共计100分，分值高代表学习成绩良好。实践成绩则以情景考察位置，建立儿科诊疗情景，带教教师在旁打分，评估实习生的问诊、体格检查、开药等流程，共计100分，分值高代表实践能力强。

②岗位胜任力：实习后评估实习生岗位胜任力，如临床判断、体格检查、医疗面谈、专业态度，每个项目25分，分值高表示岗位胜任力强。

③临床思维能力：基于批判性思维能力测试量表（CTDI-CV）量表在教学前后分别评估，共计70-420分，分值高代表批判思维强^[5]。

④带教满意度：自拟满意度评估量表，考察后实习生对带教模式满意程度，共计10个项目，如教学方法、内容新颖、理念先进等，包括非常满意（≥90分）、满意（60-89分）及不满意（≤59分），满意度=非常满意+满意/总人数*100%。

1.4 统计学分析

研究使用SPSS27.0软件对数据进行处理，计量资料标准差通过 $\bar{x} \pm s$ 表示，组间以t值检验，计数资料以n，%表示， χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组实习生理论及实践成绩对比

观察组实习生理论及实践成绩评分高于对照组（ $p < 0.05$ ），见表1。

表1 两组实习生理论及实践成绩对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	观察组	对照组	t	p
例数	30	30		
理论成绩	92.54±4.71	83.47±5.01	6.218	0.001
实践成绩	94.12±3.74	87.45±4.78	7.041	0.001

2.2 组间岗位胜任力对比

观察组岗位胜任力评分高于对照组（ $p < 0.05$ ），见表2。

表2 组间岗位胜任力对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	观察组	对照组	t	p
例数	30	30		
临床判断	21.32±3.10	17.46±2.75	5.013	0.001
体格检查	20.15±3.75	16.85±2.64	4.478	0.001
医疗面谈	22.15±1.64	17.01±1.05	6.013	0.001
专业态度	23.01±0.74	19.04±1.85	4.954	0.001

2.3 组间临床思维能力对比

带教前，两组实习生临床思维能力对比无统计学意义（ $p > 0.05$ ）；带教后，观察组实习生临床思维能力高于对照组（ $p < 0.05$ ），见表3。

表3 组间临床思维能力对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	观察组	对照组	t	p
例数	30	30		
带教前	142.31±12.03	144.21±11.89	0.119	0.894
带教后	301.46±21.85	269.38±16.81	12.319	0.001

2.4 两组实习生带教满意度对比

观察组实习生对带教模式满意度高于对照组（ $p < 0.05$ ），见表4。

表4 两组实习生带教满意度对比（n，%）

组别	观察组	对照组	χ^2	P
例数	30	30		
非常满意	16(53.33)	11(36.67)		
满意	14(46.67)	14(46.67)		
不满意	0(0.00)	6(20.00)		
满意度	30(100.00)	24(80.00)	4.117	0.038

3 讨论

儿科实习带教是医疗人才培养的重要手段,但教学现状依旧面对挑战。儿科疾病种类复杂、病情变化快,儿童作为特殊群体,沟通难度大、诊疗复杂。常规带教方法单一,实习生对带教内容积极性不高,部分带教教师侧重理论知识教育,实践过程比较薄弱,实习生理论及实践脱节^[6]。PBL教学法联合CBL教学法以儿科病例为基础,使实习生身临其境学习儿科疾病知识,将抽象理论知识转变为生动具体。讲解小儿肺炎知识期间,明确临床症状、病史、检查结果,实习生直观了解小儿肺炎的疾病过程,提升其疾病学习积极性^[7]。教学过程中以问题为导向,激发实习生兴趣、求知欲。带教过程中提出启发问题,使其鉴别小儿肺炎及哮喘等疾病,与小组成员讨论、查阅资料、分析问题、寻求解决路径,自被动学习转变为主动学习^[8]。经

教学后,观察组实习生理理论成绩、实践成绩均高于对照组,岗位胜任力及临床思维能力全面提升,相比对照组有显著差异。其原因是实施CBL联合PBL教学模式,突破常规护理带教现状,培养其思维思维,了解自身工作责任及重要性,对疾病诊断及治疗提出独到见解^[9]。观察实习生满意度高于对照组,其原因是CBL联合PBL教学法营造真实学习环境,激发其学习兴趣,使其理解、掌握知识,培养实习生理解问题、解决问题能力,提升其学习自主性^[10]。教师负责引导、纠正,使实习生将所学知识充分内化,在教学期间,实习生主动性强,对教学模式较为满意。

综上所述,儿科实习带教应用CBL搭配PBL教学模式,可提升实习生理理论成绩、实践成绩,使其明确岗位责任,具有岗位胜任力,形成临床思维能力,提升教学模式满意度。

参考文献:

- [1] 王晶晶.案例教学法联合问题导向教学法在儿科实习带教中的应用[J].中国卫生产业,2026,23(2):157-160.
- [2] 李丹,孙瑞瑞,余建眉,等.思维导图引导TBL及CBL带教模式在儿科实习护生带教中的应用研究[J].中国高等医学教育,2022,(4):91-92.
- [3] 尹春燕,刘悦笙,李敏,等.CBL联合TBL在儿科实习带教中的应用——内分泌疾病临床实习带教中的效果观察[J].教育教学论坛,2024,(36):17-20.
- [4] 李红娜,蒋淑珍.CBL、PBL联合Seminar教学模式应用于儿科实习带教的效果[J].中国卫生产业,2025,22(11):28-31.
- [5] 张艳敏,梁路昌,韦玉佳,等.微信结合CBL及SP教学方法在儿科实习带教中的应用[J].中国高等医学教育,2023,(5):66-67.
- [6] 胡丽莉,孟晓玲,韦霞光.模块化教学结合阶梯考核在儿科实习护生临床带教中的应用及效果评价[J].中国高等医学教育,2022,(12):101-102.
- [7] 刘莹婷,徐琳,刘霞,等.TBL-CBL-PBL融合教学法在儿科实习带教中的应用效果[J].现代电生理学杂志,2022,29(3):166-169.
- [8] 冯晓霞,宋红,周川,等.PBL联合情景教学及标准化病人教学在儿科实习教学中的应用[J].中国高等医学教育,2022,(9):76-77.
- [9] 董沙沙,李春红,唐燕,等.行为导向教学在儿科实习护生带教中的应用研究[J].中华医学教育探索杂志,2022,21(8):1117-1120.
- [10] 李海燕,李桂萍,聂小红,等.以问题为导向联合以案例为基础的教学法在儿科实习带教中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(12):181-184.