

# 翻转课堂联合 Seminar 教学法在临床消化科实习 教学中的应用与体会

张美绪 刘羽 (通讯作者)

重庆市江津区中医院 重庆 402284

**【摘要】**目的：探讨翻转课堂联合 Seminar 教学法在临床消化科实习教学中的应用效果。方法：选取 80 名消化科实习生，随机分为观察组（40 人）和对照组（40 人）。对照组采用传统教学模式，观察组采用翻转课堂联合 Seminar 教学法。通过理论知识与病案考核、临床实践综合能力考核及教学认同度问卷，对两组教学效果进行评价。结果：观察组在理论知识考核（92.1±4.3 vs 85.6±5.2）、病案分析考核（90.8±3.9 vs 82.4±4.7）及临床实践综合能力考核（93.5±3.6 vs 84.2±5.1）中成绩均显著高于对照组（ $P<0.05$ ）。教学认同度调查显示，观察组在学习兴趣、临床思维、自主学习及团队协作方面的满意度均优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：翻转课堂联合 Seminar 教学法能有效提升消化科实习生的理论知识水平、临床实践能力及教学参与度，适合在临床实习教学中推广应用。

**【关键词】**：翻转课堂；Seminar 教学法；消化科；临床实习；教学改革

DOI:10.12417/2811-051X.26.06.080

## 1 引言

临床实习作为将理论知识运用于临床实践的衔接点，是培养学生临床思维和岗位胜任力的关键手段之一<sup>[1]</sup>。同时，消化系统疾病以其高发性、复杂性和可防治性，成为连接基础理论与临床实践、专科技术与全科管理、疾病治疗与预防保健的核心领域。在基层医疗中，其地位正从“常见病门诊”转向“肿瘤早筛关口”和“慢病管理基石”，这对未来医生的能力结构提出了新的要求<sup>[2]</sup>。因此，消化科临床教学模式优化改革成为目前医学教育教学研究领域的重要课题之一。

传统的实习教学方式是以教师为主导，沿用“床边讲授-学生观摩”的跟随式教学，这种教学模式可以保证知识传授的系统性，但是学生都比较被动地接受，临床参与度不高、无法将知识真正内化、更缺乏批判性思维的培养，面对真正的复杂临床情境会束手无策<sup>[3]</sup>。为了突破以上问题，近年来许多教育研究者提出很多面向学生的教学改革，总结起来大概分为两类：一类是技术驱动型的改革，比如翻转课堂等，以课前讲授-课中强化的应用的形式实现学习效率及课堂交流的双重提高，并且有助于提高基础知识的学习情况，在不少的文献当中也都证实了翻转课堂能够在一定程度上提高基础理论掌握的水平<sup>[4]</sup>；另外一类就是强调互动深化型的改革，比如以 Seminar 教学法为代表的讲授型 seminar 教学，以一种专题化的方式分组开展针对性的结构化小组讨论，注重培养同学们分析、综合及表述的能力，特别是在提高临床思辨能力方面大有作为<sup>[5]</sup>。

当然也存在一定的实验探究只是采用一种教学方法，如采用翻转课堂进行系统的知识传授，或者采用 Seminar 进行深入互动式的专题研讨，但由于目前对于这两种方式合并应用的具体情况所进行的尝试还比较少，对于此种应用方式，也没有经过严谨的对比设计获得基于实证证据的专科实习实践的真实效果。

基于此，本研究旨在针对消化科实习教学的特点与需求，设计并实施一种融合翻转课堂与 Seminar 教学法的复合教学模式。本研究通过设置对照试验，拟系统评价该方法在提升实习生理论知识、病案分析、临床实践综合能力以及教学认同度方面的效果，以期为深化消化科临床教学改革提供可参考的实证依据。

## 2 对象与方法

### 2.1 研究对象

选取 2024 年 8 月—2026 年 1 月在我院消化科实习的 80 名医学生，随机分为观察组与对照组，各 40 人。两组学生性别、年龄、前期理论成绩均无显著差异（ $P>0.05$ ），具有可比性。

### 2.2 教学方法

对照组：采用传统教学模式。即由带教老师主导，进行床边教学查房、讲解典型病例，学生跟随观摩、记录，课后完成实习报告。

观察组：采用翻转课堂联合 Seminar 教学法，具体实施步骤如下：

作者简介：姓名：张美绪；出生年月：1994 年 11 月；性别：女；民族：土家；籍贯：湖北恩施；

职称：主治中医师；学位：硕士学位；主要研究方向：聚焦 2 型糖尿病、甲状腺疾病等内分泌代谢病及肥胖的中医药防治。

(1)翻转课堂阶段(课前知识传递与内化):内容发布:教师于每周实习开始前,通过线上平台发布下一专题的自主学习资料包。资料包针对基层常见病、多发病及教学重点设计,例如胃食管反流病、慢性胃炎、消化性溃疡、早期消化道肿瘤识别等专题的课件、典型病例视频、最新诊疗指南及权威文献节选。自主学习与测试:学生需在一周内独立完成资料学习,并完成配套的在线测试题。测试旨在评估基础知识的掌握程度,并引导学生聚焦临床疑点。(3)Seminar 讨论阶段(课中深度研讨与应用):

主题研讨:结合临床案例,每周固定课时围绕一个核心临床主题展开 Seminar 研讨,主题设置兼具实用性与思维挑战性,如“难治性幽门螺杆菌感染的综合管理”、“不明原因腹痛的鉴别诊断”、“炎症性肠病治疗方案的基层调整策略”等。分组互动:学生分组进行病例汇报与分析。研讨由教师引导,重点锤炼学生的临床诊治思路、鉴别诊断能力与治疗方案决策能力。采用情景模拟、角色扮演(如模拟医生-患者沟通、多学科会诊)等形式,强化临床实战感和医患沟通技巧。(4)总结反馈阶段(知识系统化与评估):教师对各组讨论内容进行专业点评,系统梳理知识脉络,澄清普遍性误区,并解答学生的疑难问题。同时,收集学生对教学过程的反馈,用于持续优化。

### 2.3 评价指标

(1)理论知识与病案考核:实习结束后进行统一闭卷考试(满分100分),包括理论题(40分)与病案分析题(60分)。(2)临床实践综合能力考核:采用OSCE(客观结构化临床考试)模式,设置病史采集、体格检查、病历书写、诊疗方案设计等站点,由两名副高以上职称医师独立评分(满分100分)。(3)教学认同度调查:采用匿名问卷,从学习兴趣、临床思维培养、自主学习能力、团队协作、教学满意度等5个维度进行Likert 5级评分。

### 2.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件进行数据分析。计量资料以(均数±标准差)表示,组间比较采用独立样本t检验;计数资料以率(%)表示,采用χ²检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组考核成绩比较

观察组在理论知识、病案分析及临床实践综合能力考核中成绩均显著高于对照组(P<0.05)(表1)。

表1 两组考核成绩比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	理论知识考核	病案分析考核	临床实践综合能力考核
观察组	40	92.1±4.3	90.8±3.9	93.5±3.6
对照组	40	85.6±5.2	82.4±4.7	84.2±5.1

t 值	6.324	8.517	9.462
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

### 3.2 教学认同度比较

观察组在各维度的认同度评分均显著高于对照组(P<0.05)(表2)。

表2 两组教学认同度评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

维度	观察组(n=40)	对照组(n=40)	t 值	P 值
学习兴趣	4.6±0.5	3.8±0.7	6.112	<0.05
临床思维培养	4.7±0.4	3.9±0.6	7.235	<0.05
自主学习能力	4.5±0.6	3.7±0.8	5.894	<0.05
团队协作	4.8±0.3	3.6±0.9	8.326	<0.05
教学总体满意度	4.7±0.4	3.8±0.7	7.541	<0.05

## 4 讨论

本研究通过一项随机对照试验,比较分析翻转课堂联合Seminar教学法应用于临床消化科实习教学中与传统教学方式的教学效果差异,结果显示:与传统教学方式相比,采用这种联合教学方式能有效提升实习生的理论考核成绩、临床实践综合能力和对教学的认可度,与已有研究中有关医学教育其他领域的相关结论一致<sup>[6]</sup>,说明“以学生为中心”的主动学习策略对于培养学生临床技能具有普遍的适用性。本研究不仅验证了该模式在消化这一特定学科的有效性,更通过精细化的设计,揭示了其在促进知识深度整合与高阶临床思维能力生成方面的独特价值。

### 4.1 研究结果的理论意涵与优势机制分析

本观察组学生在病案分析与临床实践考核中的优异表现,提示该联合教学模式已不是单纯的知识传递,而是能够将所学知识“内化于心”,并能应用于实践(“能迁移”)<sup>[8]</sup>。其背后的机制可能源于以下三个层面的协同作用:首先,翻转课堂通过结构化预习,将事实性知识的学习前移,给临床带教老师节约出更多的面授时间来化解临床带教经常面临的“时间有限”与“知识繁杂”之间的矛盾。其次,Seminar环节打造的是以真实临床情景为背景的“实践共同体”,它能够让学生在扮演各自角色的基础上,进行病例辩论、集体研讨等一系列活动,模拟了临床诊疗过程中的不确定性及决策过程,在这个过程中锻炼学生的批判性思维及基于证据的沟通交流能力,其正是现代医学胜任力的重要组成要素<sup>[7]</sup>。最后,两者的结合能够达到一个“预习—研讨—应用—反馈”的完整闭环过程,这是社会建构主义理论在临床教学中的具体实践。学习不再是被动接收,而是在教师引导下的主动意义建构,从而更符合临床专家的成长规律。

## 4.2 研究的创新性与贡献

本研究的创新之处在于：第一，方法论上的精细化融合。我们并非简单叠加两种方法，而是在充分分析消化科疾病谱特点(比如慢性病管理、内镜诊疗决策)的基础上，设计相关系列化的 Seminar 案例，将翻转课前预习部分与课堂深度讨论对接，并且做到循序渐进，一环套一环。第二，提供了本土化的实证证据。尽管翻转课堂与 Seminar 教学法在国外医学教育中已有应用，但目前在中国临床实习很少见、特别是局限在某一专业的质量和数量较高的对比观察研究报告，通过严谨的随机对照设计来证明该种教学模式在亚洲医学教育体系中的有效性和可行性。第三，拓展了教学成效的评价维度。除了传统的知识技能考核，我们通过多维度的教学认同度调查，捕捉了学生对学习体验、自信心及团队合作能力的自我感知变化，这部分主观数据与客观考核成绩相互印证，共同描绘了教学改革的立体效果。

## 4.3 研究局限性与未来方向

本研究亦存在若干局限性。首先，样本来源于单一教学中心且样本量有限，虽然随机分组减少了偏倚，但结果的普适性仍需通过多中心、大样本的研究进一步验证。其次，干预效果的观察时间限于实习周期内，缺乏对学生长期临床胜任力(如毕业后岗位表现)的追踪数据。第三，教学效果可能受到带教

教师对新模式熟悉程度与引导技巧的影响，尽管我们进行了统一培训，但个体差异难以完全避免。

基于以上局限，未来研究可从以下几方面深入：纵向层面，开展长期队列研究，追踪该教学模式对学生职业发展的远期影响；横向层面，在不同层级医院、不同临床学科中复制此研究，检验其模式的迁移性与适应性；技术层面，探索整合虚拟病人、人工智能辅助决策工具等数字化资源，进一步丰富翻转课堂的学习材料与 Seminar 的模拟场景；机制层面，可引入质性研究方法(如访谈、观察)，来进一步探究这种模式对学生认知和行为改变的影响机制。

## 4.4 结论与启示

综上所述，翻转课堂联合 Seminar 教学法是一种能有效提升消化科实习生知识、技能与综合素养的创新型教学模式。其成功实施的关键在于对临床教学目标的精准把握、对教学环节的精心设计以及对学生主动参与度的充分调动。本研究的成果不仅为消化科的临床教学改革提供了直接理论依据，也为其他临床学科探索融合式、互动式的实习教学模式提供了可借鉴的范式。未来医学教育应进一步加强对医学教育理论的应用研究与深入挖掘，并将其更好地应用到医学临床教学工作当中去，以促进教育方式和教学方法的不断革新，培养出能够满足时代需求的优秀临床医学人才。

## 参考文献:

- [1] 李婧睿,吕鹏.临床实习质量影响因素分析对策研究[J].教育教学论坛,2019,(16):23-24.
- [2] 刘俊宏,汪龙德,郑敏.基于云网络的案例式教学法在消化科临床教学中的应用[J].甘肃中医药大学学报,2021,38(03):98-101.
- [3] 马群利,李波.PBL 联合 Seminar 教学模式在泌尿外科护理实践教学中的应用[J].卫生职业教育,2023,41(07):55-57.
- [4] 夏聪,黄山.新医科背景下医学本科生对翻转课堂教学模式接受意愿影响因素的质性研究[J].卫生职业教育,2026,44(01):104-108.
- [5] 孙相华,杨宏军,季涛,等.Seminar 教学法在老年病学临床实习教学中的作用[J].中国卫生产业,2019,16(34):17-19.
- [6] 孙潇雨,王波.翻转课堂联合 CBL 教学法在临床免疫学检验技术教学中应用研究[J].继续医学教育,2025,39(10):117-121.
- [7] 颜晓晓,林勉,徐晓娜,等.翻转课堂结合 Seminar 教学法在临床住培医师教学实践中的探索[J].科技风,2026,(02):101-103.
- [8] 肖琦凡,唐彬,张素巧,等.翻转课堂结合 Seminar 教学法在全科规范化培训中的应用及效果评价[J].中国毕业后医学教育,2024,8(02):149-152.