

# CBL 教学方法在口腔临床见习教学中的应用

陈 晨,梁睿贞,范 媛,吴红霞,刘卫红  
(南京医科大学口腔医学院,江苏 南京 210029)

**摘要:**口腔专业临床见习是口腔医学生进入临床的第一课,但在多数情况下学生仅是走马观花,训练成效有限。将以病例为基础的学习(CBL)模式引入学生的见习课中,使学生在见习中带着问题学习,见习后回归讨论课时通过讨论和学习获得答案,真正发挥见习课的作用,做好理论与实践教学的衔接,取得较好的教学效果。

**关键词:**病例导向教学;口腔;临床见习

中图分类号:G642.4

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2012)06-484-003

随着医学模式向“生物—心理—社会”医学模式的转变以及人类社会的发展进步,医学教育所要求的水准越来越高。医学生不仅应具备复杂的专业知识结构,还要具备扎实的临床实践和临床思维能力。由于口腔医学是一门技术性、实践操作性非常强的医学学科,而临床操作又多具有不可重复和不可逆性的特点,存在一定的风险,这亦对口腔医务人员提出了非常高的综合素质要求。临床见习是口腔医学生进入临床实习的第一步,目前这一阶段课程多以学生观看带教教师的示范操作为主,缺乏主动性的系统训练,学生无法将所学的理论知识与临床病例相互对应,更无法形成采集病史、诊断、治疗等一系列诊疗过程的整体观念,学生学习的热情不高。针对这一现状,本教研室在口腔医学专业本科生的口腔内科临床见习教学中尝试运用“以病例为先导,以问题为基础”的病例导向教学方法(case-based learning, CBL),帮助学生形成有效的临床思维结构,树立正确的专业观念,做到学以致用,触类旁通。在此简要介绍实施方案、效果以及实施过程中遇到的一些问题,希望为今后类似教学过程提供借鉴和参考。

## 一、CBL 教学法在口腔内科学临床见习教学中的具体实施方案

根据教学大纲,针对我校口腔医学专业五、七年

制三年级学生,专业课程为牙体牙髓病学,在临床见习前后加入 CBL 教学。让学生带着问题进入临床,从临床见习后,带着病历回到讨论课。具体流程如下:①在临床见习前,先指定一些疾病范围(包括牙髓炎、根尖炎、龋病等教学大纲规定的重点疾病)。当学生进入见习后要求其重点留意此类病例,观察和倾听患者与医生的交流,可主动补充提问,确定疾病类型为学习主题,见习一周后组织讨论课。②讨论,在课堂上先由学生简述在见习中记录的病例情况,描述患者的主诉、现病史及医生的体检情况,并让学生确定诊断,提出自己的治疗计划。教师针对学生提出的病例及时详细讲解,使学生获得系统性地复习有关该类疾病理论内容的机会。嘱咐学生课后再次复习整理,思考针对该类疾病的临床治疗。③再次进入临床见习,由教师选择典型病例由临床医师进行治疗,学生观察并对比自己拟定的治疗计划与医师处理之间的异同。④组织讨论课,让学生提出在临床见习中看到的一些自己不太明白的操作或有异议之处,教师根据有关理论知识加以解释、引导、分析和归纳,共同讨论解决。其中,教师还可适当提出一些易混淆的病例让学生鉴别诊断,扩展其思维,同时也加入一些诊疗中医患间的交流技巧,以供学习。⑤结束课程,对学生的临床思维、分析和解决问题的能力、举一反三的能力加以考核。由同学填写调查问卷及对课程的看法,针对效果对教学方法细节进行调整。

**基金项目:**南京医科大学校级十二五教改课题一般项目(NY2222011036)

**收稿日期:**2012-08-18

**作者简介:**陈 晨(1980-),女,山西太原人,讲师,主治医师,研究方向为口腔材料学,通讯作者。

## 二、CBL教学法在口腔内科学临床见习教学中的实施效果

专门设计问卷调查表,包含了12个方面的内容,征询67名口腔医学专业五、七年制学生对此种教学方式的反馈意见,从不满意到满意分别为0~10分。从调查结果可以看出,大多数学生对这种教学方式持认可态度,尤其是在有助于全面掌握理论知识、有助于知识

灵活运用以及提高分析解决问题能力三个方面基本在5分以上(表1)。在学生的意见反馈中,在对课程的看法中写道,“感觉上临床见习不再是走马观花,而是带着问题去见习”,见习中观察,见习后思考、解决问题,“使临床见习与课本知识紧密相连”,“同时也学到了许多在课本上没有,而在临床上医患沟通又必备的一些知识和技巧,对于今后临床工作的开展有重要意义”,希望能继续这种教学方式学习。

表1 CBL教学法实施效果问卷调查表

(人数)

指标	满意→不满意										
	10分	9分	8分	7分	6分	5分	4分	3分	2分	1分	0分
喜欢CBL教学模式	19	25	22	1	0	0	0	0	0	0	0
课堂气氛活跃	4	23	19	17	1	1	1	0	0	1	0
更多参与机会	8	17	27	11	0	2	1	0	0	0	1
激发学习的兴趣	13	16	22	5	1	0	0	0	0	0	0
有助于全面掌握理论知识	19	31	14	2	0	0	0	0	0	0	1
有助于知识运用	23	28	11	5	0	0	0	0	0	0	0
提高了自主学习的能力	9	28	20	6	1	2	1	0	0	0	0
提高了分析解决问题的能力	20	31	12	1	3	0	0	0	0	0	0
提高了表达能力	12	24	21	9	0	0	0	0	1	0	0
更多机会用于学习不同的案例	18	31	14	1	2	0	0	0	1	0	0
有效的沟通交流	9	18	30	4	3	0	0	0	1	0	0
优于其他方法,值得推广	21	24	20	2	0	0	0	0	0	0	0

## 三、CBL教学在口腔内科学临床见习教学实践中的问题

### (一)CBL教学的特点和优势

上世纪70年代,问题导向教学法(problem-based learning, PBL)创立并在全世界范围得到了迅速的发展,它将单纯的知识传授转变为知识传播和能力培养的结合,为学生创造了相对独立的思考机会,提高了学习的自主性,较好的效果使其成为近年来广受关注的一种教学模式<sup>[1]</sup>。针对临床医学教育的特点,PBL教学衍生为一种适应医学教育需求的、全新的教育模式——CBL模式。CBL教学模式的核心是“以病例为先导,以问题为基础,以学生为主体,以教师为主导”<sup>[2]</sup>,在医学生临床课程的学习和实践环节对培养学生主动学习能力和临床思维能力具有突出优势。CBL教学强调临床思维的培养,教师先进行课堂理论讲授,再将学生带入临床实践,将理论教学融于具体病案分析中,在临床实践过程中继续深化、巩固理论知识的学习,这其中适当穿插讨论课,教师根据学生学习的程度和特点将其导向自主学习和临床独立思维,激发学生的探索精神,整个过程中师生始终保持密切的交流,学生的综合素质得到培养和锻炼<sup>[3]</sup>。

### (二)教师观念的转换

CBL教学模式强调学生学习的主动性,充分发挥学生的主体作用,这要求引导学生自己解决问题,活跃思维,教的中心在于启发和引导。因此,带教教师应切实转换传统教学理念,把主动权还给学生,锻炼其分析和独立思维能力,提高知识运用能力和融会贯通能力等综合素质<sup>[4]</sup>。然而,给学生以自主性并非代表教师的绝对放手,学生在进入临床教学阶段时尚处于理论与实践脱节的状态,临床理念和思维也处于萌芽之中,此时,带教教师要善于把握各个环节,及时纠正错误,也应善于发现学生的弱点并加以强化训练,使学生培养良好的诊疗习惯,塑造正确的临床思维,少走弯路。尤其需注意的是,临床医师由于各自的实践操作经验不同,在诊疗过程中会存在一些与课堂教学中不一致的地方,这容易给学生造成困扰,在CBL讨论课程中也常有提出,这时带课教师应注意引导,尽量保证临床与教学的一致性。

### (三)学生观念的引导

学生在进入临床见习前经过了几年的理论学习,习惯于听课、看书、强记,这一时期注重的是专业理论知识的积累。进行具体的临床工作时,面对的是具体的病患,需要的是处理病患完成诊疗的能力。这一时期,学生更应注重在诊断过程中进行独立分析、

综合思维,而后调用掌握的知识并付诸于治疗,再用医疗实践的结果来检验临床分析和思维<sup>[5]</sup>。这是一个系统性很强的实践过程和观念的树立过程,而这一过程只有学生自身努力才能真正实现。不仅如此,学生理论学习中的所谓首选或最佳治疗方案在面对患者个体身体状况差异、文化水平差异、经济条件限制等情况时可能并不适用,此时便需要灵活的治疗计划变通以及良好的医患沟通,这对于刚接触临床的学生来说更加无所适从。在本教研室的CBL教学过程方案制定中,让学生在临床接触某种病例后首先给予其充分独立思考和准备的时间,当第一次讨论课时,教师通过鼓励每个学生的表达密切观察学生对该病种的理论知识掌握程度,而后针对其薄弱之处处理顺思路、适当巩固理论知识并再次给予其充分的思考和复习时间。第二次进入临床时,每个学生已经按照教师引导下形成的临床思维拟定好治疗计划,此时可通过临床医师针对该种病患的治疗过程加以对比,找出异同,分析原因,当第二次讨论课时,教师再次针对学生提出的疑惑加以解答,使学生理解其自己拟定的治疗方案有何欠缺或可能的其他治疗方案。经过这一系列临床思维活动的过程,学生则能够针对该病种获得十分深刻的印象,也能更深层次地理解围绕该病种的所有相关知识,掌握规律,理论转换为实践的同时使得学生独立临床思维和观念的培养获得实质性的进步。

#### (四) CBL教学中医患沟通能力的培养

医学生临床课程的学习和实践环节的特点是,学生已经掌握了一定的基础知识,又对临床问题有很大的兴趣,但是缺乏临床知识和对临床问题的分析、判断和解决能力,特别是如何与患者进行沟通的能力。

当他们开始临床工作接触到实际病例时会觉得无从下手,经常会因为沟通不畅造成患者的理解偏差,甚至患者的不信任,这显然不能适应临床工作的

需要。如何与患者交流,这在理论教学阶段并没有过多涉及,只能通过具体的案例渐进性地向学生传授。CBL教学课程提供了这一平台,当学生第一次进入临床时,不但看到如何对患者进行诊治,还听到了教师与患者间的沟通。当他们回到讨论课时,教师会针对刚才的病例提出几种不同的沟通方式,让学生们学习评价哪种更适合与患者交流,从中学习一些沟通技巧,避免今后的临床工作中出现不必要的纠纷<sup>[6]</sup>。

整体来看,CBL教学法在口腔内科临床见习教学中的应用,有助于学生全面掌握理论知识,有助于知识灵活运用以及提高分析解决问题的能力,学生的临床观念有所显现。我们认为CBL教学模式值得在口腔医学临床见习过程中推广应用,并且希望能与其他教学环节相辅相成,从而更好地提高医学教学质量。

#### 参考文献

- [1] Savery JR. Overview of problem-based learning; definitions and distinctions [J]. *The Interdisciplinary Journal of Problem-based Learning*, 2006, 1(1): 9-20
- [2] Williams B. Case-based learning-a review of the literature; is there scope for this educational paradigm in prehospital education[J]. *Emerg Med J*, 2005, 22(8): 577-581
- [3] 曹国凡,薛劲松,姚进. 以案例为基础的教学方法在眼科学课堂教学中的实验研究[J]. *南京医科大学学报(社会科学版)*, 2011, 11(3): 223-225
- [4] 文凯,廖和和,袁泉. 浅析以病例为基础的教学模式在临床实习教学中的应用[J]. *西北医学教育*, 2007, 15(4): 749-750
- [5] 李昱. TBL, CBL与PBL融合教学法在病理实验课中的应用[J]. *西北医学教育*, 2012, 20(2): 327-329
- [6] 刘武,王水,黄华兴. 临床教学中培养学生医患沟通技能的探讨[J]. *南京医科大学学报(社会科学版)*, 2008, 8(1): 80-82

## Using of case-based learning (CBL) in oral clinical practice

CHEN Chen, LIANG Rui-zhen, FAN Yuan, WU Hong-xia, LIU Wei-hong

(School of Stomatology, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

**Abstract:** Professional clinical training is one of the critical stages for hygiene students. However, enhancement of professional quality is still a problem educators face. Case-based learning (CBL) is an effective learning method developed recently. This study addressed the application of CBL in oral medicine faculty of our school, and evaluated the effect of CBL on undergraduate dental education during clinical training stage.

**Key words:** case-based learning; stomatology; clinical practice teaching