

壮医学专业医药护一体化实习教学模式的探索

黄国东, 梁亮, 宁碧彩, 陈姗, 崔佳瑜, 覃倩*

(广西国际壮医医院, 广西 南宁 530000)

摘要: 临床实习是医学生学习的的一个重要阶段, 是理论走向实践的过渡阶段, 是加强专业训练和锻炼学生实践能力教学环节。壮医学的特殊及壮医应用的需求, 决定了壮医的实习教学模式必须是医药护一体化, 绝不能沿袭中医的实习教学强调“医”无需顾及“药”和“护”的教学模式。壮医学医药护一体化的实习教学模式是基于壮医学的特殊性探索出的一条可行之路, 建立和完善该教学模式, 对于提高壮医学专业后期教学质量, 培养适合广西医疗卫生需要的地方特色医疗综合型人才具有重要意义。

关键词: 壮医; 医药护一体化; 实习教学

中图分类号: R47

文献标识码: B

DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2023.020.027

本文引用格式: 黄国东, 梁亮, 宁碧彩, 等. 壮医学专业医药护一体化实习教学模式的探索[J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 23(020): 145-149.

Exploration of Integrated Practice Teaching of Doctor-pharmacist-nurse Integration in Zhuang Medicine Specialty

HUANG Guo-dong, LIANG Liang, NING Bi-cai, CHEN Shan, CUI Jia-yu, QIN Qian*

(Guangxi International Zhuang Medical Hospital, Nanning Guangxi 530000)

ABSTRACT: Clinical practice is an important stage of medical students' learning, the transition stage of theory to practice, and the teaching link of strengthening professional training and training students' practical ability. The special needs of Zhuang medicine and the needs of the application of Zhuang medicine determine that the practice teaching mode of Zhuang medicine must be the integration of medical care, and the TCM practice teaching emphasizes that "doctor" does not take into account "medicine" and "nurse". The doctor-pharmacist-nurse integrated practice teaching mode of Zhuang medicine is a feasible way explored based on the particularity of Zhuang medicine. The establishment and improvement of the teaching mode can improve the later teaching quality of Zhuang medicine major and cultivate it suitable for the medical and health needs of Guangxi local characteristics of comprehensive medical talents are of great significance.

KEY WORDS: Zhuang medicine; doctor-pharmacist-nurse integration; practice teaching

0 引言

壮医学是在挖掘整理壮族民间医药基础上形成的民族医药学科, 起源于临床实践、发展于临床运用, 以壮医药线点灸疗法和壮医经筋疗法等诊疗技术为特色, 以“阴阳为本”“三气同步”“三道两路”为核心的壮医学理论体

系。是一门新兴的学科, 具有民族性、地域性和传统性的特点, 在治疗地方常见病、多发病方面具有明显疗效^[1]。壮医学本科专业是广西中医药大学在壮医学学科发展取得一定成效的基础上, 于2011年设置的新专业。从上个世纪80年代开始, 学校教师开始自编壮医讲义、辅导材料、内部试用教材等, 将壮医知识逐步融

基金项目: 2019年度广西高等教育本科教学改革工程立项项目(2019JGB238); 2020年度广西高等教育本科教学改革工程立项项目(2020JGB232); 2020年度广西中医药大学教育教学改革项目(2020B013)。

作者简介: 第一作者: 黄国东(1968-), 男, 广西桂平人, 教授、主任医师, 博士研究生导师, 博士, 研究方向: 民族医药研究。

通信作者*: 覃倩(1995-), 女, 广西陆川人, 医师, 硕士, 研究方向: 民族医药研究。



入中医学专业本科人才培养中。2002年从中医学专业分化出了壮医学专业方向。经过9年的探索与实践后，2011年，经教育部批准，学校开始设置壮医学专业，2012年壮医学专业列入国家教育部颁布的《普通高等学校本科专业目录》。2016年7月，首届壮医学专业学生毕业。至今已经培养了500多人次的壮医学本科、硕士毕业生，成为我区民族医学的主要力量，促进了我区壮医临床发展。壮医实习医师临床工作能力的培养是整体医学教育的主要目的之一，（壮医）医学生需在1年的毕业实习中得到充分的训练，掌握各种临床技能，为今后的临床工作打下良好的基础，以尽早适应临床工作的需要。但是壮医学现有的实习教学模式已不适应我区壮医临床的发展，亟待修改完善。本文将进而探讨为什么壮医临床实习会出现如此状况，并力求探索壮医临床实习教学改革以改变现状，提升我院壮医临床实习教学质量。

1 壮医实习现有教学模式分析

壮医学是我国优秀的民族医学，有其的特殊性，其与中医学的区别在于，医药护是一体不可分割，综观壮医的发展历程，壮医医药护是一体的，几乎所有的壮医治疗技法都与药、护结合在一起，如壮医药线点灸疗法、壮医药物竹罐疗法就是典型的融医药护于一体的疗法。壮医诊病用药以就地取材、鲜药、无固定量、药食同源为特点。目前广西只有1家三级壮医医院、3家二级甲等壮医医院，每年壮医专业毕业生约60人，大部分人员需要到基层医疗机构从事临床工作，要求我们必须培养医药护一体化的综合型人才，这较为符合广西的实际。壮医医师与中医医师有较大的区别，是医药护不分家，一个壮医生要身兼医生、药师、护士于一身。壮医学的特殊及壮医应用的需求，决定了壮医的实习教学模式必须是医药护一体化，绝不能沿袭中医的实习教学强调“医”无

需顾及“药”和“护”的教学模式。

临床实习是医学生学习的一个重要阶段，是理论走向实践的过渡阶段，是加强专业训练和锻炼学生实践能力教学环节。实习期间学生对所学各种理论知识进行重新整合、实践和完善，才能对医学知识体系有所掌握。壮医学专业设置以来，学校一直努力建设和完善实习教学条件，提高实习教学质量。但是，调查发现，用人单位普遍认为壮医学毕业生专业能力“一般”，部分学生的临床综合能力与实际工作不匹配。导致学生临床综合能力不高的原因之一就是学生的实习教学环节监控不严，教师对教学精力投入不足，影响了实习教学质量的提高。由于学科和专业建设起步较晚，壮医学教学尚处于摸索借鉴阶段，积累不足，目前壮医学专业临床实习教学体系方面存在的主要问题有：①专业课程教师实践经验不足。壮医学专业目前归属壮医药学院管理，专业课程主要由壮医药学院教师承担。现有教师队伍虽具有较高学历和理论水平，但是临床实践不足，在教学过程中发现教材与理论联系脱节（壮医理论不能指导实践）；部分课程动手实践机会少，如壮药资源少，学生辨识壮药机会也较少；有些教师对临床体会不深刻，导致教学效果也不好，且也无法突出与讲述清楚壮医药的特色。壮医护理理论教学为空白。②壮医临床实习内容、考核项目与中医趋同，专业特色不突出。目前壮医实习除了有一个月时间在壮医科室接触壮医诊疗内容外，其它实习时间与中医专业学生一样在其它科室轮科，壮医临床知识和技能零散、不系统，导致学生壮医药的诊疗能力不足，壮医专业特色不突出，毕业生缺乏核心竞争力。③临床实习教学理念亟待更新。高等医学教育的培养目标就是培养适应新时期医疗环境的动手能力强的实用型医药人才。壮医学教学尚处于摸索借鉴阶段，存在着课程设置未完善、教学内容缺乏规范及统一、教师教学能力亟待提高等等问题。由于大部分

学生的认知特点是形象思维优于逻辑思维，他们习惯于在具体的实践场景中认知和学习，所以在临床实习教学中如果继续沿用传统的理论教学与实习教学各自独立的方法，已经很难适应学生目前的实际水平。

2 其他民族医学实习教学模式

藏医教师和学生均缺乏系统的进修和实习机会。很多藏医临床教师都是从学校毕业后就直接从事临床教学工作，对于理论知识的掌握相对轻松，但对于示范性教学病案分析、临床见习等教学环节，相对薄弱。由于藏族同胞本身的地域特点，很多藏医教学机构没有属于自己的附属医院或教学医院，教师们少有机会参加进修，藏医学生也很难按照教学要求进行临床实习，教师们对于新的医学知识，很难生动形象地灌输给学生，学生理解起来困难，给日常临床教学工作和学生均带来了很大的困难^[2]。

蒙医学是实践性很强的学科，但在现实中往往受蒙医院资源的限制，蒙医专业本科生得不到足够的实践机会。蒙医药高校通过建立了蒙医技能中心，改变蒙医药学生实践不足的现状，提升医学生的实践诊疗技术；为提高蒙医药学学生对临床技能的重视，优化蒙医专业本科生临床技能水平而制定了临床技能多站式考核方案，取得了一定的成效^[3]。

维吾尔族传统医药具有独立的理论体系和丰富的诊疗经验，但维吾尔族医学高等教学起步较晚，教材也较少，维医院临床实践资源较少，维医学专业学生的学习目标不明确，大部分新疆地区的医院使用维医药学结合西医学治疗常见病和多发病。

傣医学以“傣中西医结合、医药结合、医文结合”的人才培养模式，现代医学与传统傣医相结合，通过系统学习傣医基础理论与基本知识，基本技能和必要的中西医基础、临床知识，强化学生临床思维和实践能力。

3 壮医学专业医药护一体化实习教学策略

壮医临床教学实习教学建设是一项全新的工程，没有现成的经验可以借鉴。作为新兴的一门课题，既要借鉴中医、西医的经验，又要根据壮医学的教学规律性和基地现有条件的特殊性，摸索出一条适宜壮医学专业的本科生实习教学的道路，才能使壮医人才培养质量得到保障，这也是壮医药事业实现飞跃发展的重要举措。基于壮医医师医药护不分家，一个壮医生要身兼医生、药师、护士于一身的特点，壮医学医药护一体化的实习教学模式可能是一条可行之路。

3.1 编制医药护一体化实习大纲

由分管院长牵头，教学学生部组织医务部、护理部、药学部、壮医综合病区、针灸推拿科、壮医风湿病科、民族特色诊疗中心、治未病中心、妇产科、骨科等壮医临床科室负责人、专家及相关教研室主任，编制壮医学专业本科医药护一体化实习大纲，组织专家论证通过后，先用于第一阶段的实习教学。根据第一阶段的评估结果，进一步修正完善医药护一体化实习大纲再用于第二阶段的实习教学。

3.2 创新教学质量环节管理

3.2.1 特色专兼职师资队伍建设

按照由壮医临床医生、药师、护士、民间确有专长的壮医医师组成带教小组（“4人团”），每一带教小组共同指导1-3名壮医学本科生临床实习的模式，利用临床医生、药师、护士的专业知识、专业技能、规范的操作、较强的安全意识长处弥补民间确有专长的壮医医师专业知识面窄、操作可能不规范、安全意识薄弱的不足，利用民间确有专长的壮医医师独特的有效技能、认药用药炮制壮药的丰富经验、先天的医药护一体化的长处弥补临床医生、药师、护士的医药护各有专长而缺交集的不足，优势互补，建设一支由临床医生及药师和护士为专职教师、民间确有专长的壮医医师



为兼职教师的有专业特色的资源充足的高素质师资队伍。小组成员均要求学风严谨，专业知识和技能娴熟，人文关怀意识强，临床工作及教学经验丰富。

3.2.2 教学方法创新

3.2.2.1 确定带教老师工作职责

针对壮医病区常见的、壮医药治疗有效的典型病例，小组成员共同参与课程设计。有计划地培训壮医专业实习生理论知识与操作技术的结合。实习过程中，老师要对学生进行主动、连续、全程的督促与检查，指导学生定期进行相关壮医学科资料学习，定时批阅实习报告；与学生进行语言交流与思想沟通，掌握其学习进展、思想变化及工作状态，为学生提供全方位指导帮助。

3.2.2.2 制定带教老师指导方法

摒弃传统的“医”带“医”的临床实习带教模式，由临床壮医医师、药师、护士主要共同指导实习生进行与壮医学的医药护相关的专业知识学习、安全与人文教育，指导壮医诊疗、康复、预防的专业技能、规范操作；确有专长的民间壮医医师为主导，临床壮医医师、药师、护士参与的共同指导实习生独特的壮医技能操作、认壮药用壮药炮制壮药，壮医学医药护一体化经验交流。

3.2.2.3 增强实习生的学习主动性及自信心

①每3个月召开1次教学会议，培训、评价本批次实习生实习方案与计划，方便教师更好、更快地掌握实习方案、实习生的基本情况与学习状态；安排实习生与教员见面，彼此交换联系方式（电话、微信、钉钉等），建立本组实习生微信群、钉钉群。方便交流，听取教师与学生的反馈，了解教师与学生相关信息，不断完善教学方案，制定更为精确的实习目标。

②每日上午带领实习生进行一次医药护一体化查房。

③安排学生每周参加1-2次PBL教学，小组医生选取典型病例进行诊疗、康复、预防介

绍，药师介绍药物特点、注意事项，护士针对护理要点、饮食注意事项、不良反应预防措施进行详细讲解。科室讨论后安排小组教师及实习生对该病例进行深入分析、探讨及学习，做好讨论记录。

④安排学生每月参加1~2次确有专长的民间壮医医师为主导，临床壮医医师、药师、护士参与带教会，指导学生进行独特的壮医技能操作，下基层采风，上山认壮药，进行用壮药、独特的壮药炮制方法、壮医医药护一体化经验交流。

⑤小组老师指导学生上网查阅相关文献资料，通过文献学习了解相关疾病诊疗新进展。

⑥教师小组间每周进行交流，及时反馈学生的实习动态，在实习结束后，指导实习生完成各项考核，进行小组教师点评和学生互评，写出相应的总结评语。

3.2.3 核心管理制度、联教协同机制建设

建设符合壮医学专业特色医药护一体化实践教学模式的核心管理制度，如教师管理、学生管理、教学查房、教学小讲课、病例讨论、壮医住院病历书写、安全与人文教育等核心管理制度，建立联教协同、运转高效的医药护一体化实践教学管理机制。

3.2.4 科学的考核与评价体系建设

构建符合壮医学专业特色医药护一体化实践教学的考核体系，如学生的出入科考核、壮医专业知识考核、壮医20项核心技能的考核、壮医护理技能考核、壮药用认药炮制的考核、壮族文人壮族民俗的考核、毕业考核等，教师教学水平与效果的考核。人才培养质量、教师质量、形成性评价等评价体系的构建。

3.3 加强医院壮医药文化氛围的建设

加强附属国际壮医医院壮族元素、壮医药文化建设，建设多媒体教室、文体活动场馆等教学基础设施，为学生的学习和生活提供浓郁的壮族壮医氛围，增强学生学习的主动性和壮医的自信心。

3.4 科学的考核与评价体系建设

①基于综合成绩、实践能力以及临床思维评价全体实习生结束科室实习后,进行多站式考核,内容包括壮医理论考试、壮医病例书写、壮医20项核心技能操作考核、壮医护理技能、壮医康复、壮医预防、壮药识药与炮制、壮药应用、壮医人文等,总分均为100分。②满意度调查每半年进行1次调研,使用自制调查问卷评分制采集教师、实习生对于本次实习的认可度及改进建议,当场以无记名方式填写后回收。分不认可(60分以下)、低度认可(60~75分)、中度认可(76~85分)、高度认可(85~100分)四级。③壮医执业医师全国考核通过率参加执业医师考试的实践考核成绩、理论笔试成绩,分不及格、及格、优秀(85分以上)三级。④用人单位评价意见反馈分不适用、适用、优秀三级。

4 小结

广西中医药大学是我国唯一培养壮医学高级专门人才的高等教育基地,广西国际壮医医

院(广西中医药大学附属国际壮医医院)是全国唯一一所三级甲等壮医医院,在壮医学人才培养、科学研究和社会服务中具有不可替代的作用。医药护一体化的实习教学模式对于提高壮医学专业后期教学质量,培养适合广西医疗卫生需要的地方特色医疗综合型人才具有重要意义。只有打造高水平壮医临床实习教学基地,创新回归壮医临床实际的实习教学模式而非沿袭中医学实习教学模式,才能有效提高壮医专业后期教学质量,为壮医药事业的发展培养更多高素质人才,才能进一步落实国家民族政策,加快民族区域经济社会发展,抢救民族医药文化遗产,有利于贯彻国家发展战略,推动与东盟传统医药合作交流。

参考文献

- [1] 庞声航.壮医内科学概述[J].中国民族医药杂志,2006,05:11-12.
- [2] 卓玛草.藏医临床课教师面临的教學问题及对策[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(13):176+180.
- [3] 包准胜,赵宏林,乌仁曹布道.以蒙医临床本科多站式考核为导向的蒙医临床技能中心建设的探索[J].中国民族医药杂志,2019,25(10):45-47.