

# 基于“临床情境模拟”的翻转式案例主题教学

附属妇产科医院 蒲萄

## 1. 项目背景

### 1.1 教学改革的必要性

在现代医学教育中，传统的以教师为中心的教学模式已无法满足新时代医学人才培养的需求，教学模式改革的重要性毋庸置疑<sup>1</sup>。医学教育改革应注重培养学生的实践能力和创新能力<sup>2</sup>，从而培养学生学习的积极性和主动性，建立以学生为中心的自主学习模式为目标<sup>3</sup>。特别是在妇产科学领域，学生不仅需要掌握丰富的理论知识，更需要具备临床思维、操作技能和医患沟通能力。

妇产科学教学正经历着从传统以教师为中心的教学模式向以学生为中心、强调实践能力和创新能力培养的转变，这与教学改革的必要性和妇产科学领域教学设计改进的目标相符合。

### 1.2 项目选择的理由

妇产科学作为医学教育中的重要组成部分，关系女性健康和母婴安全，教学内容涵盖女性生殖系统病理、生理及妊娠相关的生理和病理，涉及面较广、整体性较强，临床决策能力和临床技术能力尤为重要。八年制学生在长周期、高密度的培养过程中，传统的教学模式难以满足其学习主动性和自我目标性的需求，以讲授为主的授课方式可能不能最大化的达到适合其特质的学习效果。因此，本项目选择妇产科学课程，通过基于“临床情境模拟”的翻转式案例主题教学，以实现教学内容与方法的创新。

## 2. 项目的具体实施方法与过程

<sup>1</sup> 仇雪萍, 鲁娟. 我国医学教育教学模式探究[J]. 教育进展, 2023, 13(2): 702-706.

<sup>2</sup> 程珊, 丛林, 胡文东, 等. "AI+教育"时代背景下医学实践课程教学模式现状与改革趋势[J]. 医学新知, 2024, 34(8): 950-956.

<sup>3</sup> 李艳英, 黄天生, 李雪微, 毋亚男. 浅析几种常见的医学教学方法[J]. 创新教育研究, 2022, 10(6):

本项目旨在使学生在以往掌握妇产科学的基本理论、基本知识和基本技能的基础上，构建妇产科的临床思维逻辑、人际沟通、团队协作等非操作技能，培养具有临床胜任力和爱伤同理心的好医生。

## 2.1 教学设计改进的侧重点

本项目侧重于以下几个方面的教学设计改进：

-以学生为中心的教学理念：强调学生的主动学习和参与。

-临床情境模拟：通过模拟真实的临床情境，提高学生的临床思维和操作技能。

-翻转课堂：课前通过PPT 自学和线上录屏讲授，课中进行深入的案例分析和角色扮演。

## 2.2 实施过程举例

-翻转课堂教学：学生通过PPT和线上视频自学，为课堂讨论和模拟打下基础。

使用希沃品课 App 协助进行翻转课堂教学，课前建立班级小组，上传针对模拟主题的定制课件，一方面为课上情境模拟争取时间，另一方面加强同学对知识点的熟悉度。课堂中通过限时投票、随机抽选的方式，对核心知识点进行加强，并实时纠正同学的知识点误区，保障情境模拟按既定设计剧情发展，同时增加课堂互动性及参与度。

-课堂活动：以“产科急诊室”导乐阴道分娩为临床背景，展示情境角色扮演的课程活动方案：在 Gaumard 妇产科模拟人上设计临床参数，以导乐阴道分娩为临床背景，设计自“临产”分娩发动、“产程进展-无痛麻醉”至“分娩助产接生的”分娩全过程临床案例，以随机抽取的方式选取了由“患者家属”、“住院医师及主治医师”、“上级医师”组成情境角色扮演的各角色，同时设立了“旁观者”同学点评员及“护士”教师引导员的角色。进而按剧本设计走向进行了情境角色扮演，其中“住院医师”需进行必要的产程干预操作（宫颈评分、产科干预、分娩接生）， “上级医生、护士”需要就“是否人工干预产

程进展”、“是否进行无痛分娩”、“是否进行社会因素剖宫产”三个矛盾冲突进行情境模拟及方案解决。通过上述“剧本”模拟呈现病史采集、病情诊断、基本操作、治疗方案及医患沟通诸多环境。设定智能化虚拟人操作模型对应的生命体征及临床结局动态变化，并在“护士”教师引导员的提示下，适时修正同学的诊疗策略。

完成情境模拟后则邀请“旁观者”同学点评员进行了同伴评价，同时参与课堂的学生进行无记名“课后体会及感受”，和学生一起进行反思及意义建构。同时设计制定了量表化的调研问卷，于课后收集了学生对“翻转化教学”及“情境模拟教学”的真实体验及反馈。（以上内容详见上传附件）

### **3. 项目的主要成效与价值**

通过项目实施，基本实现了本课程“提升人文精神、人类全生命周期等学习兴趣、树立正确的职业价值观和较高的综合素质”的学习目标。

#### **3.1 学生的学习效果**

通过情境模拟的形式，训练学生的病史采集、病情诊治等临床思维、让他们感受其中潜在的医患冲突及探索解决方案，以训练学生的非操作技能，培养其临床胜任力及爱伤同理心，从而塑造职业价值。学生在以下几个方面取得了显著进步：

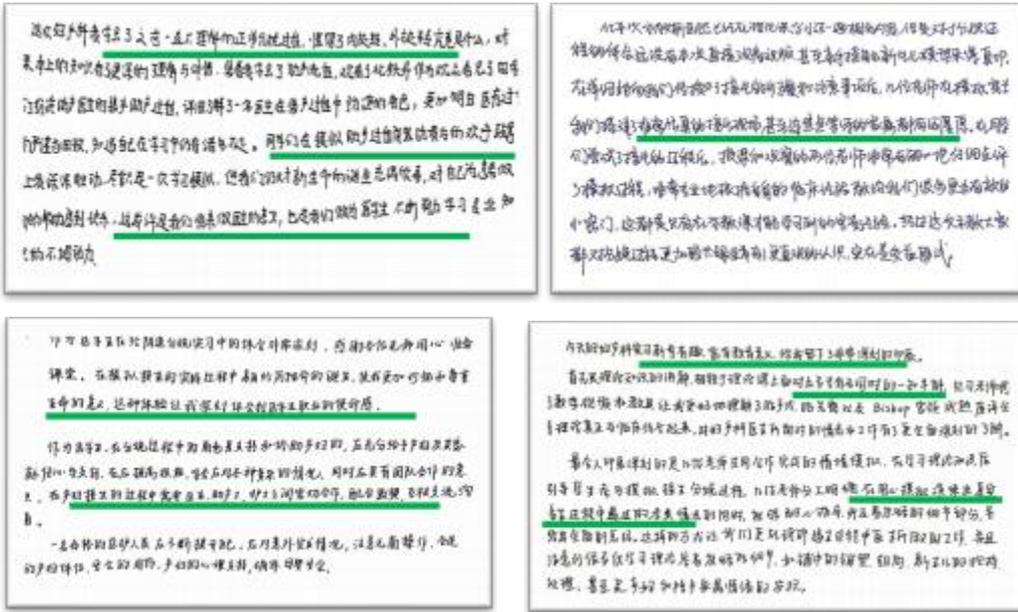
-理论知识掌握：学生能够更好地理解和掌握妇产科学的核心知识。

-临床思维和技能：学生在模拟临床情境中建构了科学系统的临床思维逻辑，锻炼了临床思维和操作技能。

-医患沟通能力：通过角色扮演，学生直面分析典型妇产科医患沟通临床场景中的矛盾及解决方案，尝试进行有效的医患沟通技巧。并进行了让学生自主思考、反思及意义构建。

### 3.2 学生反馈

对参与课堂的学生进行无记名“课后体会及感受”反馈随堂小报告，这里节选了部分同学们的随堂感受：



同时，根据课后问卷调查，学生对翻转课堂和模拟教学给予了高度评价。选择其中两次课程的同学，共计88人次，以0-10分的量表化调查问卷统计显示，约80%的学生在各个维度上给出了8分以上的好评，显示出教学模式的受欢迎程度和实际效果。

部分结果展示如下：

#### 1. 翻转课堂



## 2. 模拟教学

其在“是否让你产生真实的感受”、“对知识点的掌握是否有帮助”、“对临床技能的掌握是否有帮助”、“是否增加了对妇产科学的兴趣”、“是否对提供医患沟通技巧提供了帮助”、“是否对了解临床实际情况提供了帮助”、“是否提高了你的职业认可度”各个维度上，也有80%左右的同学给出了大于等于8分的好评。



## 3. 总体结论

①是否希望今后仍课前提供教学PPT、视频等教学资料?

40人次：平均分：9.56；48人次：平均分：9.35；加权平均分为：9.46。

。

②是否希望今后在课中采用情境模拟教学进行教学?

40人次：平均分：8.71；48人次：平均分：8.94；加权平均分为：8.84。

。

③通过本次教学(授课)是否对你今后的职业发展产生正面影响?

40人次：平均分：8.77；48人次：平均分：8.72；加权平均分为：8.75。

。

## 4. 项目设计和实践中的困难、问题和建议

### 4.1 遇到的困难和问题

-学生人数和场地限制：基于原有教学安排，即使进行了小班分组，一次课时参与的学生人数仍然较多，同时本学系临床情境模拟场地有限，一定程度上影响了学生的临床情境模拟“真实感”。

-教学连续性：原计划的课中小组文献新进展分享限于课时时长，不能纳入同一次的课程进行，选择第二次课进行的方案，一定程度上影响了教学的连续性。

## 4.2 改进建议和下一步思路

通过前两个模块，二个案例主题教学活动。同时设立了“旁观者”同学点评员及“护士”教师引导员的角色。复盘及优化修正本项目第三个以“门诊保健”为情境的妇产科保健案例主题剧本设计。通过课后匿名调查问卷，我们可以观察到，学生人数增加 20%后，对课题体验的各项指标的评分均有不同程度的下降。因此，针对“限于学生人数较多及临床情境模拟的场地限时，即使进行了小班分组，仍一定程度上影响了学生的临床情境模拟真实感”的问题，通过 2 个方式进行了课程操作优化：

一、通过采用同学自主报名与随机抽取相结合的方式，优化情境模拟流程。并引入第二名教师点评员的角色，引导未参与的同学，对“旁观者”同学点评员及“护士”教师引导员进行点评和复盘，增加未参与模拟同学的课堂参与度。

二、结合本学系前期开发的全息影像虚拟现实结合妇产科培训体系，调整为每组 4-5 人的小组人数，在小范围内试点，以妇产科最常见、导致孕产妇不良结局的首要原因的“产后出血”主题，开展了“沉浸式”、交互式的全息影像虚拟现实结合急救演练临床情境模拟。通过加深情境模拟中的戏剧冲突及临床急迫性，提高同学对“临床胜任力”的认识和切身体验。

## 5. 其他

### 5.1 项目的特色与亮点

本项目的特色在于结合“以学为中心”的教学理念和“一致性建构”原则，通过小组情境模拟的形式再现妇产科学常见的临床情境，培养学生的基本技能和职业价值。

### 5.2 项目的未来展望

未来，本项目将继续深化教学改革，探索更多创新教学方法，如增加虚拟现实技术的应用，以期达到更高的教学效果和学生满意度。同时，同时希望能挖掘培养一支专业化的医护教学团队，并打造一个标准化、现代化、成熟的品牌课程。

