

临床运动疗法学以病例为导向的综合技能训练

马素慧¹ 窦娜¹ 陈长香^{1,2} 李建民¹ 吴庆文¹ 赵雅宁¹

普通高等学校本科教学工作水平评估指标体系中提出:达到A级标准,有综合性、设计性实验的课程占实验课程总数的比例不少于80%^[1]。教育部颁发的高等学校教学工作水平评估方案把综合性实验解释为“实验内容涉及本课程的综合知识或与本课程相关课程知识的实验”^[2]。根据康复治疗学学科特点,华北煤炭医学院康复治疗教研室对2006级本科临床运动疗法学部分见习项目重新整合,采用以病例为导向、问题为基础的综合性技能训练(以下称“实训”),使学生在具有一定医学基础知识和基本操作技能的基础上,融基础知识、相关专业知识、基本操作技能为一体,以解决本学科中的科学问题。

1 对象与方法

1.1 调查对象

选择康复治疗专业05、06届学生89人,教材均采用励建安主编的《临床运动疗法学》,实验课学时数均为75学时,两届学生授课教师相同,设计调查问卷,于05级学生实习返校,06级临床运动疗法学课程结束实施问卷调查,统一发放问卷,填写后当场收回,发放89份,回收89份,全部问卷采用SPSS13.0进行统计学分析。

1.2 教学方法

05级采用按章节实训加见习;06级采用以病例为导向、问题为基础的综合性实训,将临床运动疗法学见习课中脑血管病、颅脑外伤、脑瘫、脊髓损伤、帕金森病、周围神经损伤、颈肩腰腿痛设计为综合性实训,总学时数45学时,占总学时的60%;综合性实训内容包括问诊、临床检查、康复评定、康复治疗(运动治疗、作业治疗、理疗、矫形器)和康复治疗组会议。

1.2.1 开设程序:选择病例→学生设计问题→确定实训项目→教师引导和辅助→组织实施→总结→完善实训内容。

1.2.2 根据教学目标和内容制定综合性实训教学大纲:教师编写以临床病例为导向、问题为基础的综合性实训指导和实训任务书,上传课程BB平台,以便学生了解整个实训内容和查阅文献。

1.2.3 合理安排课程和人数:课程选择大三学生春季学期的

临床运动疗法学,该课程是四年制康复治疗专业的最后一门临床专业课,同时,也是人体发育学、康复评定学、运动疗法技术学和临床课的桥梁课,根据教育部要求,每次综合性实训学时不少于5学时,将46名学生分成4组,每组学生选出2名组长,组长保证学生组织和教学反馈。

1.2.4 实训总结:实训完成后,每组对操作过程进行总结。每个学生根据实训内容独立完成实训报告,自我评价熟练掌握的内容,还有哪些欠缺需要补充,提出实训建议和解决方法,最后教师组织学生总结分析。

2 结果

通过开展综合性实训,调整了部分课程前后学时,避免课程重复造成的教学资源浪费,节省了学时,见表1。

学生的基本实践技能情况:05级已完成本科阶段的全部实验课程,该届学生未曾接受过综合性实训教学,大多数实验课以临床见习为主,06级学生采用的综合性实训课程占整个实验课程的60%,两届学生基本实训能力调查结果见表2。传统的按章节临床见习,学生缺乏基本技能操作能力。综合性实训能显著提高学生的基本实训技能,差异有显著性($P < 0.05$)。

教学效果评价:为了解综合性实训的实际效果,对06级46名学生进行了教学效果调查,结果显示,综合性实训教学效果满意度达85%以上(表3)。

对综合性实训教学实施中遇到的问题和影响教学正常进行的因素进行了调查,调查对象为2006级康复治疗专业本科学生46人和本专业参与授课的3名教师,调查问卷共49份,结果见表4。

表1 开展综合性实训部分课程学时节省情况

相关学科课程	实训内容	计划学时	调整后学时	节省学时
康复评定学	运动、感觉、平衡功能评定	20	15	5
运动疗法技术学	神经生理学疗法 ROM、肌力训练	25	20	5
人体发育学	小儿运动功能发育	6	3	3
神经病学	神经系统检查	9	6	3
内科、外科康复学	神经系统疾病、运动系统疾病	12	9	3
理疗学	电疗、超声波、温度疗法	9	6	3
合计		81	59	22

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.12.017

1 华北煤炭医学院康复医学系,河北唐山,063000; 2 通讯作者

作者简介:马素慧,女,副教授;收稿日期:2009-12-31

表 2 康复治疗本科学生基本实训技能调查表

项目	基本实训能力(%)				χ^2	P
	缺乏		具有			
	人	%	人	%		
解决分析问题能力					4.026	0.045
05 级	20	46.5	23	53.5		
06 级	12	26.1	34	73.9		
相关学科技能应用能力					4.286	0.038
05 级	17	39.5	26	60.5		
06 级	9	19.6	37	80.4		
实训程序把握能力					0.018	0.776
05 级	11	25.6	32	74.4		
06 级	13	28.3	33	71.7		
综合技能操作能力					4.088	0.043
05 级	19	44.2	24	55.8		
06 级	11	23.9	35	76.1		
病例与操作结合能力					5.227	0.022
05 级	18	41.9	25	58.1		
06 级	9	19.6	37	80.4		
自主操作能力					6.104	0.013
05 级	20	46.5	23	53.5		
06 级	10	21.7	36	78.3		

表 3 2006 级本科综合性实训教学效果调查

调查项目	满意 (%)	一般 (%)	不满意 (%)
实验内容	95.65	3.35	0
内容与学时	91.30	8.70	0
操作技能掌握程度	86.96	8.70	4.35
所学技能的应用	93.48	4.35	2.17
解决问题能力	89.13	6.52	4.35
动手能力	97.83	2.17	0
激发专业学习兴趣	93.47	6.52	0
独立思考能力	89.13	4.35	6.52
提高所学知识的综合能力	89.13	10.87	0
理论与实训的结合	93.48	4.35	2.17

表 4 影响综合性实训教学顺利实施的因素调查

影响因素	师生选答率 (%)
实验教材缺乏参考资料少	87.75
康复教师缺乏,教师临床技能有限	67.35
实验设备场地等条件受限	77.55
实验室开放有困难	73.46
学生基础知识差,师生互动困难	59.18
现有教材争议较多,教学不好控制	53.06

3 讨论

3.1 康复治疗专业开展综合性实训的必要性

康复治疗是实用性很强的技术,高质量的见习和实习是培养优秀学生的主要保证^[3],康复治疗专业见习和实习中,专家和学生反映最多的是见习实习质量不高,主要的原因有康复实验室建设不到位、见习实习管理不规范、带教教师要求不明确,师资力量缺乏,很难保证教学质量^[4]。做好实验教学,

不但能够复习理论知识,加深与巩固理论课的学习,更重要的是能够加强对操作能力的培养。传统的实验教学是老师先给学生讲解实验的目的、原理、要点、操作方法和注意事项等,然后由学生按部就班地去做。每一个教学内容都独立成章,条理清晰,但各个内容之间的联系不够密切,缺乏综合性,不能反映学科之间的交叉与渗透,这种循规蹈矩的教学方法不利于学生主观能动性的发挥、创新意识的培养和综合能力的训练^[5];采用病例为导向、问题为基础的综合实训,通过临床病例的分析,可以使使学生从不同的角度提出问题,培养了学生的临床思维能力;提高了学生独立思考、综合分析问题的能力,加深了学生对基本理论知识的掌握^[6]。同时综合性实训是融一门课程的多个知识点;多门课程的多个知识点;多项实验内容为一体的大综合,是运用相关知识或实验方法、实验手段对学生的理论学习、实训技能与思维方式进行全面训练的一种复合性实训,其特点在于实训内容的复合性、实验手段与方法的多样性。从调查结果显示,通过综合性实训,学生的实际动手能力和接受新技术的科学素养,综合运用多学科的理论知识,全面分析问题、解决问题的能力都能够得到提高。康复治疗专业的学生具有明确的职业性、实用性、实践性,针对一个残疾的群体对其评定和治疗又有其综合性和高层次性,这就要求康复治疗师不但要掌握“必须够用”的专业理论知识,又要掌握基本的专业实践技能,而且还要具有综合职业能力和全面素质,才能满足康复医学发展和社会对高层次应用型人才的需要。同时通过综合性实训,将PT、OT、ST及相关学科内容综合运用,不进行专业细分,可以培养康复治疗技术的多面手,以满足基层康复预防与治疗的需^[7]。

3.2 课程的合理安排和综合性实训的合理实施

临床运动疗法学是康复治疗专业的临床专业课,是运动学、运动疗法技术学、康复评定学以及临床疾病的桥梁课程,是在学生学完医学基础、专业课程、临床疾病后的临床专业课,是跨学科的一门课程,选择大三临床实习前开设综合性实训,有助于学生科学思维的培养,从整体的观点认识和掌握康复治疗学中常见的康复问题、康复评定方法和运动治疗方案,在综合性实训开展前为保证教学的顺利实施,我们康复教研室编写了临床运动疗法学实验教材,选择高年资、双师型教师担任主讲教师,并把学生合理分组管理,以保证教学质量。

3.3 节省学时,为学生自学提供时间保障

以病例为导向的综合性实训,是以学生为中心,充分应用学生的能力和学校的教学资源开设的教学活动,学生通过查阅文献和病例相联系,并把基础学科、相关知识、临床技能融为一体。通过开展病例导向的综合性实训使学生把所学知识相连接,培养学生的综合素质和临床思维能力。同时避免

了由于课程前后重复造成学生学习兴趣下降,从表1中可见。通过5次实训节省了22学时,为学生查阅相关文献和知识补充提供了时间和空间保障,也避免了教学资源的浪费。

3.4 影响因素和应对措施

在综合性实验开设过程中,对教师的整体素质提出了更高的要求,学生会遇到比常规教学更多的问题,需要教师随时指导,同时对实验室人员和实验室管理的要求也相应提高^[4]。调查显示,影响综合性实训教学顺利实施的因素为实验教材缺乏、参考资料少、康复教师教学能力、实验设备场地等条件受限、实验室开放不能满足学生需要、康复观点有争议等,针对以上措施除了不断补充修订实验教材和指导外,及时向学校图书馆提供康复医学相关书目,及时采集。加大临床教学单位临床实验室开发力度,使分散的资源得到集中使用,同时通过接触患者,把综合性实训和康复治疗结合起来。另外,不断加强教师的自身建设,教学设计尽可能与临床零距离,对教材中有争议的问题充分利用网络教学、论坛等资源,以保证综合性实训的顺利实施。

参考文献

- [1] 王书敏,丁武泉,于慧.开设综合性实验与培养应用型人才的探索[J].重庆文理学院学报(自然科学版),2009,28(2):55—57.
- [2] 李卫红,李澎涛,徐雅.中医综合性、设计性实验教学的探索与思考[J].中医教育 ECM. 2008,27(4):35—36.
- [3] 王斌,王冰水,刘卫,等.对康复医学本科专业教学方向定位的思考[J].中国康复医学杂志,2006,21(3):257.
- [4] 黄澎,励建安,孟殿怀,等.康复治疗学本科教学改革方案探讨[J].中国康复医学杂志,2006,21(10):912—913.
- [5] 王勇,袁红瑛,张青晓,等.医学微生物学综合性实验教学尝试[J].山西医科大学学报(基础医学教育版),2008,10(3):290—291.
- [6] 孟宪国,孙志军,岳寿伟.以问题为基础的教学模式在康复治疗专业中的应用[J].中国康复医学杂志,2009,24(9):837—838.
- [7] 胡忠亚.对我国康复专业教育现状的调查与思考[J].中国康复医学杂志,2008,23(2):165—166.
- [8] 周谨,陈小萍.综合性设计性实验在《护理学基础》教学中的应用[J].中华护理杂志,2007,42(3):262—263.

·短篇论著·

抽屉式阶梯训练在偏瘫患者步态改善中的作用

华 东¹

近年来,随着脑卒中偏瘫患者不断的年轻化,患者对下肢功能的恢复不仅满足于步行能力的提高,更希望步态的改善,从而有助于回归社会。基于此,我们科室不断地尝试各种治疗方法,来改善脑卒中偏瘫患者的步行能力及步态,抽屉式阶梯训练就是其中的一种有效治疗方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2008年5月—2009年11月在本科住院的脑卒中患者48例,均符合全国第四届脑血管病学术会议通过的诊断标准^[1]。病程在3个月以内,除单侧运动功能障碍外,无视听理解障碍,治疗时均配合良好。48例患者随机分为治疗组即抽屉式阶梯训练组和对照组,每组24例。两组患者的年龄、性别、病程、病变性质、部位及下肢的步行能力步态等的差异无显著性意义($P>0.05$),见表1。

表1 两组患者一般资料比较

组别	例数	性别		偏瘫侧		年龄 (岁)	病程 (d)	病变性质	
		男	女	左	右			脑出血	脑梗死
治疗组	24	15	9	12	12	46.6±10.7	26.3±10.3	11	13
对照组	24	17	7	13	11	46.3±10.3	25.8±10.2	10	14

1.2 训练方法

两组患者均接受神经内、外科常规药物治疗,在生命体征稳定后即开始常规康复训练。此外治疗组还要进行抽屉式阶梯训练,依照“一对一”治疗,5d/周,1次/d,40min/次,共治疗8周。

支撑相训练:坐在阶梯上的坐站训练;患侧下肢负重,健侧上下阶梯训练;健侧下肢在阶梯上,患侧膝关节屈伸训练;患侧下肢在阶梯上,健侧上下阶梯训练;患侧下肢在阶梯上,健侧向前上下阶梯训练;患侧下肢站在阶梯一侧,健侧下肢腾空训练;患侧下肢在阶梯上,健侧跨越阶梯训练等。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.12.018

1 河南中医学院第一附属医院康复医学科,河南郑州市人民路19号,450000

作者简介:华东,男,治疗师;收稿日期:2009-12-08