

## · 临床教学 ·

# “卓越医生”导向的教评法在皮肤性病临床带教中的应用

刘婷 姜锐敏 王玉娟 段茜 何佳 陈杰 刘亮

川北医学院附属医院皮肤科, 南充 637000

通信作者: 刘亮, Email: 309844876@qq.com

**【摘要】 目的** 分析以培养“卓越医生”为导向的教评法在皮肤性病临床带教中的应用价值。**方法** 使用非同期对照研究的方法, 选择2020年3月至2022年2月在川北医学院附属医院皮肤科进行理论学习和临床见习的实习医学生作为研究对象。根据入科顺序将2020年3月至2021年2月入科的32人归为对照组, 2021年3月至2022年2月入科的31人归为试验组。对照组以讲授式教学法进行临床带教, 试验组以培养“卓越医生”为导向的教学和评价法进行临床带教。课程结束后, 比较两组实习生在理论知识成绩和操作成绩、临床思维能力(采用临床推理与反思自评量表评定)、核心能力(采用迷你临床演练量表评定)、教学满意度方面的不同。应用SPSS 25.0软件进行独立样本 *t* 检验、Mann-Whitney *U* 检验、卡方检验和秩和检验。**结果** 对照组1人主动退出研究, 试验组1人未完成实习内容, 最终对照组31人、试验组30人进入本次研究。实习4周时, 试验组理论知识成绩( $88.00 \pm 4.30$ )分和操作成绩( $91.87 \pm 3.99$ )分均高于对照组( $85.71 \pm 4.12$ )分、( $88.23 \pm 3.84$ )分, 两组比较差异有统计学意义( $t=2.12, 3.63, P=0.040, <0.05$ )。实习4周时, 试验组信息化评分( $47.23 \pm 3.11$ )、分析问题评分( $34.87 \pm 2.30$ )、寻找真相评分( $16.30 \pm 1.49$ )、反思能力评分[3.50(3.00, 4.00)]及临床推理与反思自评量表(self-assessment of clinical reflection and reasoning, SACRR)总分( $101.87 \pm 4.47$ )均高于对照组( $45.16 \pm 3.00$ )、( $31.29 \pm 2.30$ )、( $14.45 \pm 1.52$ )、3.00(3.00, 3.00)、( $93.90 \pm 4.47$ ), 两组比较差异有统计学意义( $W=2.65, 6.17, 4.79, 3.15, 6.96$ , 均  $P<0.05$ )。实习4周时, 试验组核心能力整体优于对照组( $Z=2.12, P=0.030$ ); 试验组课堂教学评分( $20.17 \pm 1.98$ )、临床实践评分( $19.83 \pm 2.10$ )、学习计划评分( $18.63 \pm 2.24$ )、教学资源评分( $20.07 \pm 1.82$ )及总分( $78.70 \pm 3.67$ )均高于对照组( $18.45 \pm 2.23$ )、( $17.65 \pm 2.17$ )、( $17.03 \pm 2.15$ )、( $18.58 \pm 2.00$ )、( $71.71 \pm 4.13$ ), 两组比较差异有统计学意义( $t=3.17, 4.00, 2.85, 3.04, 6.98, P<0.05$ )。**结论** 皮肤性病临床带教中应用以培养“卓越医生”为导向的教学和评价法可提高实习生临床理论知识、实践操作能力、临床思维能力和核心能力, 同时利于教学质量的改进, 值得在临床中推广应用。

**【关键词】** 皮肤性病; 卓越医生; 临床带教; 思维能力; 核心能力

**【中图分类号】** R75

**基金项目:** 四川省2021—2023年高等教育人才培养质量和教学改革项目(JG2021-1121)

DOI: 10.3760/ema.j.cn116021-20230219-01664

## Application of the excellent doctor-oriented teaching evaluation method in the clinical teaching of dermatology and venereology

Liu Ting, Jiang Ruimin, Wang Yujuan, Duan Xi, He Jia, Chen Jie, Liu Liang

Department of Dermatology, Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong 637000, China

Corresponding author: Liu Liang, Email: 309844876@qq.com

**【Abstract】 Objective** To investigate the application value of the teaching evaluation method guided by cultivating "excellent doctors" in the clinical teaching of dermatology and venereology. **Methods** A non-simultaneous control study was conducted, and the medical students who received theoretical learning and clinical internship in Department of Dermatology and Venereology, Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, from March 2020 to February 2022, were enrolled as subjects. According to the order of enrollment, 32 students who were enrolled from March 2020 to February 2021 were set up as control group, and 31 students who were enrolled from March 2021 to February 2022 were set up as experimental group. The students in the control group received lecture-based learning, and those in the experimental group

received clinical teaching using a teaching and evaluation method guided by cultivating "excellent doctors". After the course ended, the two groups were compared in terms of the scores of theoretical knowledge and operation skills, clinical thinking ability [Self-Assessment of Clinical Reasoning and Reflection (SACRR)], core competence [Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini CEX)], and degree of satisfaction with teaching. SPSS 25.0 software was used to perform the independent samples *t*-test, the Mann-Whitney *U* test, the chi-square test, and the rank sum test. **Results** One student in the control group voluntarily withdrew from the study, and one student in the experimental group did not complete the contents of internship. Finally, 31 students in the control group and 30 in the experimental group were included in the study. After 4 weeks of internship, compared with the control group, the experimental group had significantly higher scores of theoretical knowledge ( $88.00 \pm 4.30$  vs.  $85.71 \pm 4.12$ ,  $t=2.12$ ,  $P=0.040$ ) and operation skills ( $91.87 \pm 3.99$  vs.  $88.23 \pm 3.84$ ,  $t=3.63$ ,  $P<0.05$ ). After 4 weeks of internship, compared with the control group, the experimental group had significantly higher information systematization score ( $47.23 \pm 3.11$  vs.  $45.16 \pm 3.00$ ), analysis problem score ( $34.87 \pm 2.30$  vs.  $31.29 \pm 2.30$ ), truth finding score ( $16.30 \pm 1.49$  vs.  $14.45 \pm 1.52$ ), reflective ability score [ $3.50$  ( $3.00, 4.00$ ) vs.  $3.00$  ( $3.00, 3.00$ )], and total score of SACRR ( $101.87 \pm 4.47$  vs.  $93.90 \pm 4.47$ ), with significant differences between the two groups ( $t/Z=2.65, 6.17, 4.79, 3.15$ , and  $6.96$ , all  $P<0.05$ ). After 4 weeks of internship, the experimental group had a significantly better core competence than the control group ( $Z=2.12$ ,  $P=0.030$ ); compared with the control group, the experimental group had significantly higher classroom teaching score ( $20.17 \pm 1.98$  vs.  $18.45 \pm 2.23$ ,  $t=3.17$ ,  $P<0.05$ ), clinical practice score ( $19.83 \pm 2.10$  vs.  $17.65 \pm 2.17$ ,  $t=4.00$ ,  $P<0.05$ ), learning plan score ( $18.63 \pm 2.24$  vs.  $17.03 \pm 2.15$ ,  $t=2.85$ ,  $P<0.05$ ), teaching resource score ( $20.07 \pm 1.82$  vs.  $18.58 \pm 2.00$ ,  $t=3.04$ ,  $P<0.05$ ) and total score ( $78.70 \pm 3.67$  vs.  $71.71 \pm 4.13$ ,  $t=6.98$ ,  $P<0.05$ ). **Conclusions** The application of the teaching and evaluation method guided by cultivating "excellent doctors" in the clinical teaching of dermatology and venereology can improve clinical theoretical knowledge, practical operation skills, clinical thinking ability, and core ability among interns and thus help to improve teaching quality. Therefore, it holds promise for clinical application.

**【Key words】** Dermatology and venereology; Excellent doctor; Clinical teaching; Thinking ability; Core competence

**Fund program:** Project on Talent Cultivation Quality and Teaching Reform of Higher Education in Sichuan Province in 2021-2023 (JG2021-1121)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20230219-01664

皮肤性病科具有专业性、实践性较强的特点,对临床医师的专科知识、综合能力有较高要求。临床实习作为医学教学中的重要环节,可培养实习生临床综合能力,提高其岗位胜任能力。国家“卓越医师教育培养计划”于2012年开始实施,要求以“岗位胜任力”为导向,突出“人文素养、临床思维和创新能力”<sup>[1]</sup>。“卓越医生”教学模式对广大带教教师来说是一个较为陌生的领域,但可借鉴现有的一些教学模式,如问题为导向教学、案例教学、微课堂教学等,各教学法在提高临床带教质量中具有一定的效果<sup>[2-3]</sup>。但目前国内医学院临床教学中仍缺乏与“卓越医生培养计划”相契合的课程和培养环节。本研究尝试通过多种教学模式构建培养“卓越医生”为导向的教学和评价法,并应用于皮肤性病科实习教学中,以期提高实习生的岗位胜任能力。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

使用非同期对照研究的方法,选择2020年3月

至2022年2月在川北医学院附属医院皮肤性病科进行理论学习和临床见习的实习医学生作为研究对象。实习医学生纳入标准:①首次进入皮肤性病科实习的应届生;②临床医学专业,均完成临床医学专业核心课程的学习;③均通过岗前培训,入科考试合格;④自愿参加研究,并告知学生退出研究不会影响成绩。实习医学生排除标准:①中途加入培训的学生;②有精神、心理障碍的学生。医学生退出标准:①因任何原因没有完成实习内容;②主动退出研究。按照上述标准,纳入63名实习生,根据入科顺序将2020年3月至2021年2月入科的32人归为对照组,2021年3月至2022年2月入科的31人归为试验组。带教教师共10名,均参与对照组、试验组带教工作,且带教教师从事皮肤性病科教学至少半年。其中对照组1人主动退出研究,试验组1人未完成实习内容。最终对照组31人、试验组30人进入本次研究。两组实习生在性别、年龄、受教育程度及入科时考核成绩方面比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性(表1)。

表1 两组实习生一般资料比较

| 组别            | 性别<br>(例) | 年龄<br>[( $\bar{x} \pm s$ ), 岁] | 受教育程度<br>(例) | 入科前考试<br>成绩<br>[( $\bar{x} \pm s$ ), 分] |
|---------------|-----------|--------------------------------|--------------|-----------------------------------------|
|               | 男/女       |                                | 本科/研究生       |                                         |
| 试验组( $n=30$ ) | 20/10     | 24.23 $\pm$ 1.94               | 18/12        | 81.63 $\pm$ 6.76                        |
| 对照组( $n=31$ ) | 23/8      | 24.10 $\pm$ 1.96               | 20/11        | 82.03 $\pm$ 6.82                        |
| $\chi^2/t$ 值  | 0.42      | 0.27                           | 0.13         | 0.23                                    |
| $P$ 值         | 0.519     | 0.785                          | 0.716        | 0.819                                   |

## 1.2 教学方法

### 1.2.1 对照组

对照组采用讲授式教学法,分4个阶段。①第一周,皮肤性病科基础知识学习。实习生入科后,带教教师带领实习生熟悉科室环境,要求每位实习生于本科室实习期间执行各项规章制度和技术操作规范。带教教师以“一对一”提问方式考查实习生对皮肤性病科诊治范围及常规治疗知识的了解程度,不限制实习生思维,鼓励其从多角度分析各类皮肤性病的临床表现、诊断、治疗方法等。要求实习生自行学习《皮肤性病学》,并总结自身疑惑。②第二周,基础理论巩固及病例诊疗。带教教师以课堂授课方式解决实习生理论知识疑惑,并详细介

绍皮肤性病科各类病种、临床表现、实验室检查、鉴别要点、治疗方案等内容。由带教教师选择见习病例,按照教学内容指导学生对患者进行诊疗,然后由实习生相互讨论,自行制定完整的诊疗方案。带教教师一一进行点评,纠正相关问题。③第三周,临床思维学习。将30名实习生分为6组,每组5~6人,小组成员每日进行查房、观察学习指导医师问诊方式及沟通技巧、病例记录等。带教教师每日对小组表现进行点评,一一指出不足,要求第二日进行改进。④第四周,强化提升阶段。总结皮肤性病科工作流程及注意事项。开放提问方式询问实习生心得体会,引导实习生举一反三,通过发散性思维处理不同病因的病例。同时实习生可在辅导医师指导下尝试处理病例。

### 1.2.2 试验组

试验组采用以培养“卓越医生”为导向的教学和评价法进行临床带教。带教教师结合“卓越医生教育培养计划”的相关理论查阅资料,了解教学思维、路径等,初步制定“以学生为中心”的教学目标,制定教学流程,分为4个阶段,教学时间为4周(表2)。

表2 基于“卓越医生教育培养计划”的多元整合教学方案

| 阶段   | 项目          | 具体措施                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 第1阶段 | 教学目标完善      | ①信息采集:自制信息采集表,了解实习生基本信息、兴趣爱好、已实习科室、对皮肤性病科印象及本科实习最大挑战等信息。<br>②访谈:带教教师以提问的方式了解实习生“想知”“已知”“未知”等问题,搭建起拓展实习生思维的框架,根据实习生皮肤性病理论知识掌握情况制定教学策略。<br>③实习目标设置:要求实习生采用多种学习方式(如小组讨论、教师请教)解决自身对皮肤性病理论知识疑惑,带教教师根据实习生学习能力、临床思维等对其进行评价。依据人才培养这一目标为实习生设置相应实习目标                                                                                              |
| 第2阶段 | 导向思维培养及课程设置 | ①思维培养:向实习生介绍以问题为基础的教学(problem based learning, PBL)、以案例为基础的教学(case based learning, CBL)等教学路径表及思维导图教学法,实习生根据自身实习目标规划为期4周的实习流程,由带教教师进行适当调整。<br>②医学伦理学教学:皮肤性病科涉及患者隐私,疾病信息对患者信息暴露造成影响较大,带教教师需培养其医德医风。<br>③分类侧重提高实习质量:将教学内容分为慢性皮肤疾病、性传播疾病、美容医学3个模块,由带教教师在每个模块中选择1~2个经典案例整理成册发放给实习生,要求实习生在实习结束时对每个模块中每一案例形成一套完整的诊疗方案                           |
| 第3阶段 | 环境创造        | ①微视频教学:按照模块教学内容,应用PPT、案例诊疗视频对门诊中不常见皮肤性病疾病进行讲解,并设计成微课(时长为10~15min),实习生通过微信群自主学习。带教教师授课时进行重点讲解。<br>②情景模拟:由带教教师根据科室经典案例编写剧本,将实习生分为5个小组,模拟患者在诊疗过程中恐惧、忧虑、愤怒、敌视、不合作等场景,实习生根据场景应对各种特殊情况。带教教师对各组表现进行点评,纠正不足。<br>③实践操作:经模拟问诊后由带教教师带领实习生到床旁查看科室典型病例患者,之后分组查阅资料对该患者进行讨论,包括鉴别诊断、诊断依据、诊疗方式等。由带教教师帮助其解决疑难问题。同时要求实习生按照“皮损特点-诊断-鉴别诊断-治疗”顺序对科室典型病例进行情况模拟 |
| 第4阶段 | 评价及反馈       | ①教师评价:由带教教师每周根据实习生的学习进度对其各个方面表现进行个性化的点评,实习生根据点评主动弥补自身不足,掌握皮肤性病科相关疾病的要点及具体措施。<br>②实习生评价:实习生每周对带教教师本周教学内容进行评价,包括教学的内容、态度、方法、效果等方面。科室副主任对评价及建议进行汇总。带教教师根据评价的建议,于下周带教中进行改进                                                                                                                                                                  |

1.3 评价指标

1.3.1 理论知识成绩和操作成绩

实习 4 周结束时,由带教教师从医院皮肤性病科理论知识题库中抽取题目对实习生的理论知识进行总体考核,问卷包括概念题、选择题和病例分析题,总分 100。同时采用情景模拟的方式,由带教教师、科室副主任对实习生的操作能力进行考核,题目根据教学的目的设计,共 20 道题目,采用抽签的方式考核实习生一个题目,总分 100。

1.3.2 临床思维能力

实习 4 周结束时,由带教教师采用临床推理与反思自评量表(self-assessment of clinical reflection and reasoning, SACRR)进行评价。该量表基于 Roth<sup>[4]</sup>理论设计产生,本研究参照 Seif 等<sup>[5]</sup>的 2013 年版。量表包括信息系统化(12 个条目)、分析问题(9 个条目)、寻找真相(4 个条目)、反思能力(1 个条目),共 26 个条目。采用 1~5 分评分法,总分 26~130,分值越高则表示其临床思维能力越强。该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.75,重测信度为 0.79。

1.3.3 核心能力

实习 4 周结束时,由带教教师参考迷你临床演练量表(mini-clinical examination exercise, Mini-CEX)<sup>[6]</sup>进行评价。该量表包括 7 个方面(操作技能、问诊技巧、治疗方案、临床诊断、检测体格、人文关怀及整体能力),每个方面采用 9 分制评分,总分为各方面得分平均分,可划分为优良(7~9 分)、符合要求(4~6 分)和有待加强(1~3 分)。该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.78,重测信度为 0.84。

1.3.4 教学满意度

实习 4 周结束时,由科室副主任设计量表评价

教学满意度。该量表 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.81,重测信度为 0.86。量表包括课堂教学、临床实践、学习计划、教学资源 4 个方面。每个条目 25 分,总分 100,分值越高则表示实习生对带教教师的满意度越高。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件进行数据处理。计量资料均经 Shapiro-Wilk 正态性检验,符合正态分布者采用(均数  $\pm$  标准差)表示,组间比较用独立样本  $t$  检验;偏态分布者采用 $[M(P_{25}, P_{75})]$ 表示,采用 Mann-Whitney  $U$  检验。计数资料用例(%)表示,行卡方检验。等级资料采用秩和检验。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组实习生理论知识成绩和操作成绩比较

实习 4 周时,试验组理论知识成绩(88.00  $\pm$  4.30)分、操作成绩(91.87  $\pm$  3.99)分均高于对照组(85.71  $\pm$  4.12)分、(88.23  $\pm$  3.84)分,两组比较差异有统计学意义( $t=2.12, 3.63, P=0.040, <0.05$ )。

2.2 两组实习生临床思维能力比较

实习 4 周时,试验组信息系统化评分、分析问题评分、寻找真相评分、反思能力评分及 SACRR 总分均高于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )(表 3)。

2.3 两组实习生核心能力比较

实习 4 周时,试验组核心能力整体优于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )(表 4)。

2.4 两组实习生教学满意度比较

试验组课堂教学评分、临床实践评分、学习计划评分、教学资源评分及总分均高于对照组,两组比较差异有统计学意义( $P<0.05$ )(表 5)。

表 3 两组实习生临床思维能力比较

| 组别            | 信息系统化 $(\bar{x} \pm s)$ , 分 | 分析问题 $(\bar{x} \pm s)$ , 分 | 寻找真相 $(\bar{x} \pm s)$ , 分 | 反思能力 $[M(P_{25}, P_{75})]$ , 分 | SACRR 总分 $(\bar{x} \pm s)$ , 分 |
|---------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| 试验组( $n=30$ ) | 47.23 $\pm$ 3.11            | 34.87 $\pm$ 2.30           | 16.30 $\pm$ 1.49           | 3.50(3.00, 4.00)               | 101.87 $\pm$ 4.47              |
| 对照组( $n=31$ ) | 45.16 $\pm$ 3.00            | 31.29 $\pm$ 2.30           | 14.45 $\pm$ 1.52           | 3.00(3.00, 3.00)               | 93.90 $\pm$ 4.47               |
| $t/Z$ 值       | 2.65                        | 6.17                       | 4.79                       | 3.15                           | 6.96                           |
| $P$ 值         | 0.010                       | <0.05                      | <0.05                      | <0.05                          | <0.05                          |

表 4 两组实习生核心能力比较 [例(%)]

| 组别            | 优良        | 符合要求      | 有待加强     |
|---------------|-----------|-----------|----------|
| 试验组( $n=30$ ) | 20(66.67) | 8(26.67)  | 2(6.67)  |
| 对照组( $n=31$ ) | 13(41.94) | 11(35.48) | 7(22.58) |
| $Z$ 值         | 2.12      |           |          |
| $P$ 值         | 0.030     |           |          |

表5 两组实习生教学满意度比较[( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

| 组别            | 课堂教学             | 临床实践             | 学习计划             | 教学资源             | 总分               |
|---------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 试验组( $n=30$ ) | $20.17 \pm 1.98$ | $19.83 \pm 2.10$ | $18.63 \pm 2.24$ | $20.07 \pm 1.82$ | $78.70 \pm 3.67$ |
| 对照组( $n=31$ ) | $18.45 \pm 2.23$ | $17.65 \pm 2.17$ | $17.03 \pm 2.15$ | $18.58 \pm 2.00$ | $71.71 \pm 4.13$ |
| $t$ 值         | 3.17             | 4.00             | 2.85             | 3.04             | 6.98             |
| $P$ 值         | <0.05            | <0.05            | 0.010            | <0.05            | <0.05            |

### 3 讨论

#### 3.1 “卓越医生”导向的教评法能提高实习生理论水平及操作能力

本研究结果表明,以培养“卓越医生”为导向的教学和评价法可提高实习生理论水平和实践操作能力。皮肤性病学是一门实践性较强的学科,疾病种类较多,病情变化较快且临床表现复杂,在疾病不同阶段可出现不同的临床症状。这一特点要求在皮肤性病科临床带教中应以“岗位胜任力”为导向,全面提升实习生的综合能力。但在皮肤性病传统带教中,主要以机械灌输知识的临床教学为主,对于无工作经验的实习生来说,难以达到令人满意的带教效果。但以培养“卓越医生”为导向的教学模式中针对“卓越医生”的专业培养及专业素质构建教学模式,通过PBL、CBL、头脑风暴、卡片教学等带教方案开展教学,实习生从被动接受知识转为教学中的参与者、点评者,可提高实习生自主学习能力<sup>[7]</sup>。带教教师在教学中仅对教学内容进行大致梳理,实习生通过小组讨论、微视频等方式获得更深入的系列知识,有助于实习生加深对皮肤性病科各类疾病的理解,提高其理论知识水平<sup>[8]</sup>。通过典型案例教学、情景模拟等方式,可促使实习生掌握皮肤性病科诊疗流程,并在真实案例中应用教学成果,不断拓展其知识范围,提高临床操作技能。

#### 3.2 “卓越医生”导向的教评法能提高实习生核心能力

高巍等<sup>[9]</sup>研究表明医学人才的临床思维能力、医学沟通能力培养可帮助医学生较快适应复杂的医患环境。但皮肤性病科的特殊性,需视诊和触诊患者皮损处,可能涉及患者隐私,患者及其家属因自我保护意识的影响,较难配合临床教学工作,故岗位胜任力相对较弱。医学教育体制改革明确了以“岗位胜任力”为导向、“立德树人”为原则的新医科教育发展总体方向,这要求临床带教中需重视实习生人文、素养、协作、沟通等综合能力的提升。“卓越医生”教育培养计划中同样要求注重医学生

综合能力及岗位胜任力<sup>[10]</sup>。本研究表明,较传统教学模式,以培养“卓越医生”为导向的教学和评价法可提高实习生临床思维能力和核心能力。分析原因为:①实习生通过角色模拟、头脑风暴等方式对临床实际案例进行自我思考、总结,可获得较为完整的诊疗流程,这一过程有助于实习生提高问题分析能力、自我表达能力及沟通技巧。②微视频教学中对典型案例讲解可促进实习生对理论知识的提取和识别能力的提高。在对典型案例进行查房后,对疾病进行鉴别、诊疗等,这一过程可提高实习生对疾病的鉴别能力,促使其不断寻找真相<sup>[11]</sup>。③情景模拟、经典案例汇报有助于实习生进行自我反思,以批判、辩证思维模式看待患者病情变化,有助于实习生逐步适应岗位职责。④有研究显示,核心能力的培养与教学质量密切相关<sup>[12]</sup>。带教教师根据自制信息采集表、访谈等方式了解实习生目前状况及实施目标,以此制定教学策略。该教学内容以实习生为主导,提高实习生参与度,有助于教学质量改进,进而提高实习生核心能力。

#### 3.3 “卓越医生”导向的教评法能提高教学满意度

本研究还发现以培养“卓越医生”为导向的教学和评价法可提高实习生的教学满意度。带教教师通过案例手册、微课堂、案例剧本编写等方式可帮助实习生尽快适应临床角色,提高其积极主动性。通过带教教师对实习生理论知识、实践技能的评价可调整教学进程,适应实习生需求。实习生对带教教师进行评价有助于加深师生间沟通,同时对教学质量进行监督,有助于带教教师提高教学质量。

**利益冲突** 所有作者声明无利益冲突

**作者贡献声明** 刘婷:构建思路、文章写作;姜锐敏、王玉娟:数据收集、整理;段茜、何佳:统计学分析、收集资料;陈杰、刘亮:审核文章、修改文章

#### 参考文献

- [1] 徐家丽,陈辉,陈晓晖,等.地方医学院校临床医学专业卓越医师培养计划的实施与探索[J].蚌埠医学院学报,2020,45(7):946-949,953. DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.07.028.