

· 教学研究 ·

# 康复治疗学专业神经康复方向本科生“双导师制” 培养体系建设初探

梁雅慧 公维军

100144 首都医科大学附属北京康复医院中医康复中心(梁雅慧), 康复医学院(公维军)

通信作者: 公维军, Email: gwj1971@163.com

DOI: 10.3969/j.issn.1009-6574.2018.03.008

**【摘要】** 为了促进康复治疗 and 康复教育向纵深发展, 北京康复医院探索实现“康复融入医疗过程, 医疗体现康复特色”的发展模式, 提出了建立康复治疗学专业神经康复方向的本科生“双导师制”培养体系。现对该培养体系建立的具体内容进行介绍, 以期培养高素质的应用型康复人才提供参考。

**【关键词】** 神经康复; 康复治疗学; 双导师制; 培养体系

## Study on the construction of "Dual tutorial system" for undergraduates of neurologic rehabilitation therapeutics

Liang Yahui, Gong Weijun

TCM Rehabilitation Center, Beijing Rehabilitation Hospital, Capital Medical University, Beijing 100144, China (Liang YH); Faculty of Rehabilitation Medicine, Beijing Rehabilitation Hospital, Capital Medical University, Beijing 100144, China (Gong WJ)

Corresponding author: Gong Weijun, Email: gwj1971@163.com

**【Abstract】** In order to promote the further development of rehabilitation education, Beijing Rehabilitation Hospital explores the development model of "rehabilitation integrate into the medical treatment, medical treatment embodies rehabilitation features", putting forward the development of "Dual tutorial system" education system for undergraduates of neurologic rehabilitation therapeutics. This paper introduces the specific content of the cultivation system, so as to provide reference for cultivating high quality applied rehabilitation specialists.

**【Key words】** Neurologic rehabilitation; Rehabilitation therapeutics; Dual tutorial system; Education system

随着中国经济社会飞速发展, 我们对现代康复产生了巨大需求, 但是中国现代康复起步较晚, 现代康复医学体系还没有完全建立起来, 严重缺乏高水平的康复医学专业人才。目前, 我国康复人才的培养体系亟待优化及创新, 以培养一批有能力的高学历人才, 促进康复治疗 and 康复教育向纵深发展。

### 一、“双导师制”培养体系的必要性

我国医学教育模式努力借鉴国际医学教育标准, 力求与国际接轨, 但是目前我国医学教学质量及人才培养情况与国外相比, 还有较大差距<sup>[1-2]</sup>。因此, 通过深化医学教育改革, 探索新的医学教育模式, 寻求符合我国国情的医学人才培养体系具有极为重要的意义。本科生导师制对提高医学生的人文修养、学习能力、职业素养等综合能力具有重要意义<sup>[3-4]</sup>。医学专业本科“双导师制”教育模式是在本科生“导师制”教育模式基础上的进一步提升

与探索。目前我国诸多高校对“双导师制”的探讨多是针对临床七年制或八年制医学生<sup>[5-6]</sup>, 只有极少数高校针对临床医学本科生实施“双导师制”进行探索<sup>[7-8]</sup>。传统的大学本科康复治疗学专业教学模式更注重本专业的理论知识与技能的教授, 而普遍存在临床医学知识不足的问题, 如康复治疗学专业教学大纲要求本专业相关课程约1 800学时, 而内科学、外科学、神经病学等临床医学专业课程仅约400学时。学生不能对疾病本身的病因、临床表现、诊断治疗、预后有深入认识, 就不可能学会充分结合患者的具体病情变化, 给予患者有效、适宜的康复治疗。所以, 传统教学模式尚不能达到现代康复与医疗技术的融合与创新要求, 不能充分发挥学生的智慧和积极主动性。“双导师制”教育模式在学生大学一年级入学时就分别指定临床导师及专业导师, 两位导师同时教授临床医学知识及专业技

能,使学生将临床医学知识和专业知识融会贯通,成为高水平的应用型专门人才,同时具备一定的教学及科研能力。

## 二、“双导师制”培养体系的可行性

首都医科大学附属北京康复医院是一所以康复医学为特色的三级康复医院,拥有国内一流的康复诊疗中心,遵循“大康复、强综合”的发展模式,探索实现“康复融入医疗过程,医疗体现康复特色”的发展模式,积极鼓励康复与医疗技术的融合与创新,提出了建立康复治疗学专业神经康复方向的本科生“双导师制”培养体系。目前医院拥有临床医学专家及康复医学专家 100 余人,为“双导师制”培养体系的建立提供的强有力的师资力量。医院制定《康复治疗学专业神经康复方向本科生双导师制实施细则》,同时结合以往成熟的教学方法,制定“双导师制”教学计划和教学方案,为“双导师制”培养体系的建立,提供的完备的工作制度保障。

## 三、“双导师制”培养体系的工作模式与职责

(1) 培养目标改革:培养具有临床思维、科研思维的康复治疗学专业神经康复方向本科生;(2) 教学阶段改革:通过双导师制,推行早期介入临床医学知识;(3) 教学方法改革:被动教学向主动教学方法的转型;(4) 教学管理改革:成立教学督导组,适时对教学质量进行评价,并建立以学生为中心的有效反馈机制;(5) 教材改革:根据培养目标和教学评价适时进行教材的更新。

## 四、“双导师制”培养体系的具体实施流程

1. 导师的遴选与导师职责:(1) 严格甄选导师,明确责任。在确定导师的过程中,首先应考察教师的道德修养与职业素养,其次再考察教师的教学能力、专业知识、临床实践能力及科研水平等因素,导师应有高度的责任心,传道、授业、解惑、传承的使命感,乐于奉献的职业精神和积极的工作态度。(2) 注重学生的思想教育,引导学生树立正确的世界观、人生观和价值观,促进学生的能力、素质全面发展。导师应以自己精益求精的治学态度、无私奉献的职业精神对学生言传身教;注重培养学生的科学精神、人文精神、创新精神,同时注重学生个性的健康发展。(3) 具备较高水平的教学能力和科研能力。带领学生参与科研活动,了解神经康复前沿知识,提高学生分析和解决临床康复实际问题的综合能力,为将来继续深造或者参加工作做好充分准备。针对学生个体差异,导师对学生制定学习计划、撰写毕业论文、设计职业生涯等方面进行指导。(4) 被动型

教学模式向主动型教学模式转变。导师主动联系学生、学生家长和其他任课老师,全面了解学生在学习过程中的各方面的表现。导师在每学期开学初和学期末与学生见面,指导学生做好本学期的学习计划、学期总结和寒暑假规划。导师和学生保持相对密切的联系,定期召开小组会,找个别学生谈心,及时解决学生遇到的困难与问题。

2. 实行“双导师制”,体现“临床康复融合教学模式”:(1) 为每位学生配备两位学业导师。临床医学导师和康复治疗导师同时教授临床医学知识和康复技能。(2) 理论知识的传授。以疾病为中心讲授疾病的病因、临床表现、治疗和预后,以及疾病所致各种功能障碍的康复评定及训练方法。强化临床教学:①疾病的病因、病理基础;②临床表现、诊断标准以及临床救治方法;③障碍学的病理基础,临床分析等。康复评估:①疾病评估;②障碍评估;③并发症及合并症的评估。康复计划:①康复治疗目标,包括近期与远期目标;②相关疾病管理;③物理治疗处方,包括理疗与运动疗法、作业疗法处方;④言语治疗处方;⑤心理治疗处方;⑥康复偶发事件处理等。(3) 课间实践。与理论授课相结合,以器官系统为单元,以疾病为核心,实践疾病的临床指导、康复评估、训练方法。(4) 实习轮转。学生主要轮转康复诊疗中心(物理疗法科、作业疗法科)、神经康复中心、中医康复中心、辅助具适配中心。双导师根据学生意愿及培养方案,酌情为所指导学生安排适宜的轮转科室,可从以下临床科室及康复治疗科室中选择:康复治疗科室(文体治疗科、言语治疗科、理疗科、水疗科),临床科室(骨科康复中心、老年康复中心、泌尿代谢康复中心、心肺康复中心、胃肠康复中心)。实习轮转能使学生会理论联系实践,掌握与患者及家属面谈、康复评定和康复治疗等技能,能够培养学生解决实际问题能力、临床思维能力以及创新能力,树立整体医疗观念。导师具体工作内容:两位导师协商确定毕业实习科室轮转方案,并严格按照方案进行实习;负责监督及指导学生实习,并有针对性地布置一些临床或康复方面的实践内容,引导学生完成,强化学生的临床知识;组织学生参加导师自己或其他教师的科研活动,培养学生科研意识;定期组织学生参加导师的交班、查房、门诊、评价会等活动;定期组织所带学生探讨临床中典型或疑难问题,强化学生临床实践能力。(5) 毕业设计。科研能力的培养在康复治疗专业人才培养过程中,逐渐凸显出重要地位。在大三时期,利用学生课余

时间,采取学生为主、两位导师为辅的教学模式,开展毕业设计训练,为正式毕业设计打下坚实基础。在选题、查阅文献、实验方案设计、实验结果分析、论文书写和论文答辩等方面,导师对学生进行一对一指导。毕业设计分为病例报道并文献分析、病例统计分析和实验性研究3种类型。最终毕业设计题目由学生自选,经过导师指导后确立。毕业答辩要求学生用多媒体幻灯片进行论文报告。

3.教学效果评估:建立完善的教学考核评估制度,采取导师、学生双向考核评估模式,综合考核学生培养目标实现情况。由医学院设计“双导师制”毕业实习实施效果反馈表、临床技能考核表、康复治疗技术考核表、科研能力培养反馈表、带教质量调查问卷、学生对导师评价表等,按要求进行操作。学生分别对临床医学导师和专业导师进行满意度测评,包括导师指导方式和内容、交流互动情况、调动学习积极性等;导师也对学生进行评估,包括临床技能、康复治疗技术、科研能力等。通过定量的教学评估体系,从理论与实践两方面评估此教学方法的先进性,与传统教学方法进行对比,验证其康复治疗人才培养优势。细化、完善教学方法,形成完善的教学方法体系,继而形成教学方法理论,并在一定范围内推广。

### 五、实施“双导师制”的成效

“双导师制”的实施得到了师生的普遍认可,实现了导师和学生的有效互动,学生临床医学及康复医学知识得到了有效的整合,临床实践能力和科研能力都有显著提高,培养了一批优秀的康复治疗学专业人才。以22名2014级康复治疗学专业神经康复方向本科生为例,全班学生理论考试及实践操作考试成绩全部合格,每位学生都顺利完成科研立项、课题实施。全班被评为“首都医科大学校级先进班集体”。1名学生获得国家级奖学金,1名学生获得市级三好学生,1名学生获得国家级康复治疗师技能大赛学生组第一名。4名学生考取首都医科大学硕士研究生,其余18位学生基本确定在北京及外地三级医院就业。

总之,实行康复治疗学专业神经康复方向本科生“双导师制”培养模式,是康复人才教育改革的重要举措。“双导师制”的实施,能够进一步完善教育机制,对培养创新型、实用型康复人才具有重要意义。

利益冲突 文章所有作者共同认可文章无相关利益冲突

作者贡献声明 构思、设计及研究实施为梁雅慧、公维军,文献调研与整理、论文撰写为梁雅慧,审校为公维军

### 参 考 文 献

- [1] 张颖,耿景海,周增桓.国内外医学教育标准比较研究[J].中国卫生事业管理,2012,29(3):218-220. DOI: 10.3969/j.issn.1004-4663.2012.03.021.  
Zhang Y, Geng JH, Zhou ZH. A Comparative Study of Standards of Domestic and International Medical Education[J]. Chinese Health Service Management, 2012, 29(3): 218-220.
- [2] 李望晨.国内外医学培养标准与教育模式的比较研究[J].中国卫生事业管理,2014,31(3):209-211.  
Li WC. Comparative Study of Training Standard and Educational Pattern in Medical Education between Domestic and Overseas[J]. Chinese Health Service Management, 2014, 31(3): 209-211.
- [3] 刘晓红,胡善菊,董毅,等.本科生导师制下医学生职业道德教育和人文素质培养路径探析[J].中国卫生事业管理,2014,31(7):528-530.  
Liu XH, Hu SJ, Dong Y, et al. Path analysis of professional ethics education and humanistic quality cultivation of medical college students in the tutorial system[J]. Chinese Health Service Management, 2014, 31(7): 528-530.
- [4] 胡善菊,郭继志,董毅.本科生导师制在医学院校长效发展的保障机制设计——以卓越医师培养为视角[J].中国卫生事业管理,2014,31(5):369-371.  
Hu SJ, Guo JZ, Dong Y. Studying on the guarantee mechanism for long-term development of tutorial system in medical colleges in view of excellent physician cultivation[J]. Chinese Health Service Management, 2014, 31(5): 369-371.
- [5] 李芝帆,吴小燕,曾真,等.七年制临床医学教育中双导师制探析[J].中华医学教育杂志,2011,31(2):172-173. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2011.02.005.  
Li ZF, Wu XY, Zeng Z, et al. A simple talk about double-tutor system in seven-year medical program[J]. Chinese Journal of Medical Education, 2011, 31(2): 172-173.
- [6] 吴芃,赵洁.基于双导师制的八年制临床教学方法的探索[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(14):76-77. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2779.2012.14.053.  
Wu F, Zhao J. Exploration of eight-year clinical teaching methods based on the the dual tutorial system[J]. Chinese Medicine Modern Distance Education of China, 2012, 10(14): 76-77.
- [7] 张春艳,李小涵,李伟.临床医学本科“双导师制”教育体系建设研究[J].卫生软科学,2015,29(11):714-716.  
Zhang CY, Li XH, Li W. Research of "Double Tutorial Education System" construction on clinical medical undergraduate[J]. Soft Science of Health, 2015, 29(11): 714-716.
- [8] 张春艳,李小涵,李伟.云南省临床医学本科“双导师制”教学调查分析[J].现代医药卫生,2016,32(7):1094-1096. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2016.07.054.

(收稿日期:2018-01-13)

(本文编辑:赵静姝)