

《临床检验基础》考试方式的改革与实践

丁肖华¹, 朱琳琳², 赵庆伟², 贺志安², 李向平¹, 张新富¹, 张晨光^{2△}

(1. 新乡医学院三全学院, 河南新乡 453003; 2. 新乡医学院检验系, 河南新乡 453003)

DOI: 10.3969/j.issn.1673-4130.2011.12.069

文献标识码: B

文章编号: 1673-4130(2011)12-1395-02

考试改革的目的是建立一种有利于知识、能力、素质等协调发展的考试评价方法, 从而培养和挖掘创新型人才, 为医学事业输送高素质人才。改革考试模式也是一项长期的工作, 需要不断探索和创新。在素质教育和创新教育的基础上, 通过全面、丰富的考试内容, 多样化的考试方式, 实现对学生知识、能力、素质的综合考评, 以及对学生全面、客观、公正的评价。

1 目前考试现状

考试内容重知识轻能力, 往往局限于教材, 多为记忆性的知识, 以教师讲授的重点内容为主, 重视分数而忽略能力和素质培养。学生可以通过死记硬背、短期突击获得高分, 这种考试模式不仅不能真正体现学生的真实水平, 而且严重扼杀了学生的积极性和创造性^[1]。考试方式相对单一, 注重考试结果, 出现“一考定终生”的现象。学生考前心理负担过重, 尤其是考前 1 周, 学生通宵达旦, 整夜不眠, 不仅影响身心健康, 也不利于创新型人才的培养。

2 考试改革的基本模式

笔者所在教研室结合学校考试管理制度对《临床检验基础》(简称临检) 考试制度进行改革, 根据课程特点和临床实践要求, 提出将“实验报告(10%)、实验技能考试(10%)、期末考试(80%)”模式改革为“实验报告(10%)、实验课理论考试(10%)、实验课技能考试(10%)、综合能力考核(10%)、期末考试(60%)”模式, 从而实现了考试的多元化。

2.1 实验报告 书写实验报告能够培养学生严谨、科学的学习态度, 锻炼学生分析及总结能力^[2]。笔者所在教研室就学生书写实验报告提出如下要求: (1) 严格遵循实验报告书写格式, 包括目的、原理、实验用品、操作步骤等; (2) 明确本次实验的目的, 总结并分析是否达到要求; (3) 根据需要简单描述实验原理, 或可简略; (4) 实验用品要胸中有数; (5) 操作步骤需根据实际情况总结, 抓住重点、言简意赅; (6) 注意事项要重点说明实验过程中的质量控制点, 鼓励学生提出问题或疑惑和课后搜集资料, 并在下次实验课进行有针对性的讨论。

教师需及时对实验报告进行讲评, 以 10 分制评分, 并计入平时成绩。将质量较高的实验报告作为模板, 促进学生间相互学习, 激发学生的积极性和创造性, 培养其严谨的工作态度。

2.2 实验课理论考试 形态学教学在临检实验教学中具有重要作用, 为较好地要把文字和图片有机结合起来, 笔者所在教研室采用现代化教学手段进行考试。把考试内容制作成幻灯片, 设置自动放映, 1 分钟 1 道题, 考试时间为 30 分钟。这种考核形式能够减轻教师工作量, 提高工作效率, 并有助于考察学生对实验操作过程中质量控制点及相关典型形态学特点的掌握。

2.3 实验课技能考试 内容丰富, 由学生抽签决定。实验用品统一放置, 考生独立选择实验用品及器材, 完成实验并记录

实验结果。教师对整个实验过程逐项评分。主要考核实验操作是否规范, 是否掌握基本操作技能。

2.4 综合能力考试 应用“问题导向性学习”(problem based learning, PBL) 教学方法进行考核, 以班级为单位, 4 人 1 组, 确定实验小组组长。教师于学期开课之前把病例(患者基本情况、现病史、初步实验室检查结果等) 发给学生, 各实验小组长组织同学查阅文献资料, 到临床咨询有经验的老师, 制定实验方案。实验方案内容包括: 实验题目、实验目的与要求、原理、器材和试剂、标本、方法与步骤、检测指标、诊断和鉴别诊断、预测实验结果并进行分析, 提出实验过程中的注意事项, 最后形成实验报告提交老师进行评分(5%)。每个小组选派 1 名代表对小组作业以幻灯片形式进行讲解, 并由其他小组和考核小组(3 位老师) 提问, 小组所有成员均可回答; 最后由授课教师进行点评、总结和评分(5%)。目的在于增强学生的团队意识、协作精神和人际交往能力, 培养思考问题和解决问题、如何获取资源及自我提高的能力, 为培养主动学习、终身学习的良好习惯奠定基础^[3]。

3 讨 论

考试是大学教育教学过程中的重要环节, 是教育评价的有力工具, 也是大家普遍认同的比较公正的评价手段。优秀学生的选择、奖学金的评定、研究生的保送等都要参考学生的考试成绩。实际上, 考试对教学活动的主体及其行为具有很强的导向作用, 对学生的学习生活影响重大。

目前, 笔者所在系部在组织考试方面存在一定的缺陷, 例如考试形式单一(闭卷书面), 闭卷考试成绩占总成绩的比例过高(80%或以上); 注重结果性评价, 忽略过程性评价, 期末考试占总成绩比例过高, 甚至为百分之百, 造成“一考定终生”的现象。长期受应试教育的影响, 无论是教师还是学生对考试的导向性和指挥性认识不足, 学生学习是为了考试, 教师批改试卷也只为评价学生成绩, 存在着严重的重知识、轻能力, 重记忆、轻创新, 重理论、轻实践的课程考试内容和考试方式^[4-5]。

高等教育的核心目标是培养适应时代发展要求的高素质创新型人才, 培养学生的创新意识、创新思维、创新能力、创新个性是教学与教育活动的主旋律。考试只是人才培养过程中的一种检测方式与手段, 其根本目的不应在于考试本身, 而应在于培养创新型人才。考试改革对整个教学改革具有推动作用。乘教学改革之东风, 借鉴国内外有益经验, 笔者所在教研室对《临床检验基础》进行了考试模式和方法的改革, 切实从理论课教学和实验课教学各个环节抓好教与学两个方面, 贯彻“启发式”教学原则, 充分发挥学生主体作用, 提倡“交互式”教学形式, 形成互动性教学, 有助于学生主动参与教学, 提高学生的自主学习能力、发现问题和解决问题的能力及创新意识。

△ 通讯作者, E-mail: xhdng5@163.com。

新的考试模式具有以下特点:(1)考试形式灵活多样。综合运用实验报告、设计性实验、提交论文、论文汇报及口试等多种方法进行考试。理论闭卷考试成绩占总成绩的百分比由 80%降至 70%,期末闭卷考试成绩占总成绩的比例降至 60%左右,并形成全程性、多样式的考核模式。充分利用多媒体教学设备,支持多媒体的试卷形式,支持图形和文本的混合排版,不但节省教师的时间,提高了工作效率,同时也减轻学生的考试负担和心理压力,从而促使学生乐于考试。(2)能力考核力度得以加强。对医学生而言,实践应用能力的培养和考核相当重要,应从多方面、多角度、动态、综合地考察学生各方面的能力。采用国际上广为流行的 PBL 考试模式,以提高学生独立自主性,培养学生创新思维能力、获取新知识和有效运用知识解决新问题能力、表达交流能力和团队精神为教学目标^[6-7]。国外研究显示,接受 PBL 模式教育的大学生,在职业道德、专业能力、人道主义精神、个性心理素质及终身学习能力等方面,与传统毕业生相比,均有一定的优势^[8]。笔者所在教研室的实践显示,学生对 PBL 教学法的认可度较高,能够增强《临床检验基础》与其他课程知识的融会贯通,并有助于提高学生的综合素质^[9]。

考试是检查教学质量的重要手段,考试形式对学生的学习态度、方法以及教学效果有着重要的导向作用和影响。构建多种形式的考试体系,对学生明确课程目标、巩固所学知识、检验学习效果、掌握关键问题、训练思维、培养应变能力等方面具有积极作用,有利于督促教师根据教学目标选择教学方法、调整教学内容,强化学生的学习动机,增进学后保存量,促进智能发

(上接第 1394 页)

约半数 HCV 感染者发生肝硬化及肝癌,其余半数为自限性,可自动康复。

中国普通人群抗-HCV 阳性率为 1.0%~3.2%^[7-8]。通常情况下,HCV 感染者病情隐蔽,症状不明显,易被忽视而未接受治疗,从而发展为肝硬化甚至肝癌。关伟等^[9]的研究结果显示,肝癌、肝硬化及慢性肝炎患者抗-HCV 阳性率分别为 17.0%、8.0%和 8.0%;王安铨和裴标^[10]的研究显示,各种肝病患者抗-HCV 阳性率为 14.58%,其中肝癌及肝硬化患者抗-HCV 阳性率分别为 12.5%和 16.07%。本文结果显示,1 024 例肝病患者抗-HCV 阳性率为 33.59%(344/1 024),高于前述报道;各种肝病患者均检出抗-HCV,其阳性率由高到低依次为丙型肝炎(65.22%)、乙丙型肝炎(48.89%)、肝癌(35.71%)、肝硬化(32.37%)、慢性乙肝(28.66%)、黄疸型肝炎(19.26%)、重型肝炎(16.67%)和甲型肝炎(8.82%)。提示各地区肝病患者 HCV 感染率存在差异;HCV 不但是各种肝病的主要病原体之一,也是引起重症肝炎、肝硬化、肝癌的主要致病因素之一。由于本研究病例有限,且未作回顾性分析,因此不能确定合并感染是否可致肝病患者病情加重。建议提高居民健康意识,针对普通人群开展抗-HCV 常规体检,及时发现和治疗潜在的丙型肝炎患者及传染源,防止病情恶化及 HCV 的隐匿传播^[11]。本研究证实女性肝病患者 HCV 感染率高于男性,是否与女性在分娩过程中接受输血治疗或美容过程发生皮肤黏膜感染有关,有待进一步研究。

参考文献

[1] 杨悦饶,蔡玲君. 输血前血液传播性疾病检测意义分析[J]. 国际

展。考试不仅是实施素质教育的内在要求,也是推进素质教育实施的动力。

参考文献

[1] 郁松,徐大刚,丁文龙. 改革考试方法培养创新型医学人才[J]. 中国高等医学教育,2010,23(7):23-24.

[2] 任爱红,胡咏梅,胡志红,等. 生理学实验教学改革的几点体会[J]. 基础医学教育,2011,13(1):47-49.

[3] 石鹏建. 适应医学教育标准国际华,积极推进中国医学教育改革[J]. 中国循证医学杂志,2005,5(7):505-508.

[4] 薛松梅,李树雯. 以能力和素质为导向的考试改革探索与实践[J]. 教育探索,2009,29(1):29-30.

[5] 彭丁晋,黄泽智. 从试卷综合分析谈医学教育教学质量评价[J]. 国际检验医学杂志,2009,30(12):1214-1216.

[6] 姜萍,杨振宁,商庆新,等. PBL 教学模式在高等医学教学改革中的应用分析[J]. 中国中医药信息,2005,(3):104-105.

[7] 高娟,张伶.《临床血液学检验》课程的教学改革探讨[J]. 国际检验医学杂志,2008,29(2):192-193.

[8] Dodds AE, Osmond RH, Elliott SL. Assessment in problem-based learning: the role of the tutor[J]. Ann Acad Med Singapore, 2001, 30(4):366-370.

[9] 朱琳琳,赵庆伟,丁肖华,等. 设计性实验在临床检验基础实验教学中的应用[J]. 新乡医学院学报,2010,27(4):431-432.

(收稿日期:2010-12-24)

检验医学杂志,2009,30(5):505.

[2] 王丽,张春民,张金波. 检测输血前 4 项传染性指标对受血者临床价值与应用[J]. 国际检验医学杂志,2010,31(1):104,封 3.

[3] 中华医学会传染病与寄生虫病学分会,肝病学会. 病毒性肝炎防治方案[J]. 中华肝脏病杂志, 2001,13(4):241-247.

[4] 谢立,黄德庄,时洪波,等. 用酶联免疫夹心法测定肝炎患者血清丙型肝炎抗原[J]. 中华检验医学杂志, 2005,28(11):1159-1162.

[5] 倪语星,尚红. 临床微生物学与检验[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社,2007:451.

[6] 郭振华,景涛. 丙型肝炎病毒传播研究新进展[J]. 临床消化病杂志,2005,17(2):91-93.

[7] 雷秉钧,付希贤,胡德昌,等. 输血后丙型肝炎病毒感染的前瞻性研究[J]. 中华肝脏病杂志,1998,6(1):26-27.

[8] 葛冰磊. 1 204 例患者输血前检测结果分析[J]. 临床输血与检验, 2005,7(2):115-116.

[9] 关伟,高艳,周云芳. 2 492 例住院患者丙肝抗体检测与分析[J]. 哈尔滨医药,2005,25(4):14-15.

[10] 王安铨,裴标. 阜宁地区不同人群中抗 HCV 观察[J]. 镇江医学院学报,2000,10(1):33-34.

[11] 何尹,郭勇. 常规体检检测丙型肝炎病毒抗体的临床意义[J]. 检验医学与临床,2007,4(8):711-713.

(收稿日期:2010-12-27)