

PBL 对康复治疗学专业学生团队工作模式的培养

李海峰, 杨凤翔, 徐远红, 谢谨, 何晓阔

【关键词】 PBL 教学法; 康复治疗学; 团队模式

【中图分类号】 R49; R494 【DOI】 10.3870/zgkf.2014.06.028

康复治疗学具有较强的实践性和操作性, 康复治疗的工作方式是团队协作为主的工作模式^[1]。我们在近 2 年康复治疗学专业课程教学实践中引进以问题为基础的教学法(problem-based learning, PBL)^[2], 使学生从知识的被动接受者转变为临床学习的主动参与者, 培养学生之间的合作精神, 增加团队协作意识^[3]。

1 PBL 在康复治疗学专业课程教学中的实施

1.1 分组设计 根据康复治疗团队工作模式的特点, 在课前将本专业学生随机组建为 6~8 人的小规模的学习团队, 每个团队设一名组长, 成员按照不同的角色担任物理治疗师、作业治疗师、言语治疗师、心理治疗师、假肢矫形师、康复护师等, 小组内各成员分工明确, 每组指定一名有经验的康复治疗师作为导师, 课前对学生进行 PBL 的指导。查阅文献了解 PBL, 激发学生对于 PBL 的浓厚兴趣, 针对教学要求掌握的疾病的临床康复提出问题, 制定康复方案。

1.2 教案设计 教案设计以 PBL 为主, 将教学要求掌握的每一种疾病的康复治疗过程作为案例, 要求团队在导师的帮助下, 分析要解决问题所需的知识、技能, 利用必要的学习资料, 反复进行临床实践, 利用真实的临床病例和理论相结合, 集体制作多媒体课件, 并在课堂进行汇报、讨论^[3]。如脑卒中的康复, 要求每一个学习团队将脑卒中的病因、康复预防、评定和临床康复过程以及结局作为问题点, 收集资料, 深入治疗室, 针对临床脑卒中患者进行康复评定, 制定康复计划和治疗方案, 进行综合康复治疗。最后, 将患者的整个康复过程制作成多媒体课件, 在课堂上进行汇报和讨论, 要求小组内每位成员都要参与讨论, 并积极提问, 最终掌握脑卒中的整个康复过程。

1.3 评价设计 带教老师在整个学习过程中扮演组织者、资源提供者、促进者、引导者的角色, 积极参与教

学活动, 综合评定学生团队的总体表现, 进行评分, 计入该门课总成绩。导师作为课外指导, 协助带教老师帮助学习团队继续完成临床实习任务, 并进行技术操作考核, 计入该门课总成绩^[4]。

2 PBL 对康复治疗学专业学生团队工作模式的培养

2.1 康复治疗专业团队工作的重要性 在康复团队中, 作为康复方案执行的具体人员, 每位康复治疗师在各自擅长的领域发挥着重要的作用。作为康复治疗技术专业的毕业生, 未来的康复治疗师及康复团队的重要组成成员, 不仅要掌握熟练的治疗技术, 还需要有团队精神, 才有利于学科的发展及患者的全面康复。

2.2 引入 PBL 的必要性 康复治疗学是一门操作性极强的学科, 与临床实践密切相关, 尤其是康复治疗学专业第三学年的临床康复专业课更是将本专业所有的知识概括集中在临床疾病中的应用。PBL 由于可以发挥团队合作的力量, 针对多而杂的学习内容可实行分工合作的形式, 各组围绕着教师所引进的临床相关教学材料, 综合运用各科知识进行分析, 主动寻找答案, 整个过程更贴近临床实际, 也更有助于培养同学们解决实际问题的能力、分析综合的能力和团队合作及交流的能力, 因此课程内容的综合性不仅没有成为学生的负担反而有助于学生围绕老师所提出的临床问题进行资料收集和论证。由于 PBL 是以学生为中心, 老师只为引导者, 学生在充当观众的同时也扮演演员的角色, 这将有助于培养学生的实践能力和终身学习的能力, 这与康复治疗学的实践性要求相吻合^[5-7]。

2.3 PBL 对康复治疗团队精神的作用 作为新时期的康复治疗技术专业的学生, 必须要具有良好的团队合作精神, 在康复团队工作中, 充分发挥团队的协作精神, 将自己在学校所学的康复治疗专业技术发挥出来, 解决患者的功能障碍, 使患者获得全面的康复, 最大程度恢复患者的功能, 重返家庭, 回归社会。在康复治疗专业课程的教学创造性的引入 PBL 能让学生在教学活动中始终认识到他们是一个团队, 要求团队成员在实践练习及考核中密切配合, 每人的表现都关系

收稿日期: 2014-04-06

作者单位: 湖北医药学院附属太和医院康复医学科, 湖北 十堰 442000

作者简介: 李海峰(1972-), 男, 主任医师, 主要从事康复医学临床与教学的研究工作。

通讯作者: 杨凤翔, lfhlhf@msn.com

到自身的利益,需要大家彼此合作,互相帮助,这样无形中强化了学生团队精神的培养,增强了团队意识^[8]。

3 小结

PBL 强调培养学生临床推理和自学能力。在解决问题的过程中,学习有关基础和临床知识,学会临床思维方法,同时,PBL 教学要求学生集体协作,培养学生之间的合作精神,增加团队协作意识,培养学生良好的沟通能力^[9]。通过深入的学习,扩大了知识面,有利于临床思维能力的培养,因此从教学方式上更容易被学生接受,有助于康复治疗学专业学生更好地达到本专业的培养目标,在临床实践中充分发挥团队精神,早日融入康复治疗团队中。

【参考文献】

[1] 张凤仁,李洪霞. 康复治疗学专业课程设置探讨[J]. 中国康复理论与实践,2004,10(8):449-450.

- [2] Wun YT,Tse EY,Lam TP,et al. PBL curriculum improves medical students' participation in small-group tutorials[J]. Med Teach,2007,29(6):198-203.
- [3] 李艳慧,罗丹娜,詹珠莲. PBL 教学法在针灸治疗学课程中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育,2010,8(13):55-56.
- [4] 张敏,王艳玲,金艳芳. 针灸治疗学 PBL 教学效果观察和体会[J]. 中国当代医药,2012,19(25):152-154.
- [5] 王秋月,温华,赵亚滨,等. 以问题为基础的学习方法在七年制呼吸内科教学中的应用[J]. 中国当代医药,2011,18(3):7-8.
- [6] 梅文瀚,马骏,李鸣燕,等. 临床医学本科生及教师对于 PBL 教学评价的研究[J]. 国家教育行政学院学报,2012,9(1):8-9.
- [7] 何宁,刘月树. 中医学教育开展 PBL 教学之短长[J]. 中医教育,2011,30(2):14-19.
- [8] 李佳. 论团队精神[J]. 湖南民族职业学院学报,2006,9(2):99-100.
- [9] 胡波,程锋,杨悦. 团队协作精神在大学教育中的培养[J]. 阿坝师范高等专科学校学报,2007,9(1):2-3.

· 经验交流 ·

本体感觉训练对膝骨性关节炎患者功能的影响

刘磊

【关键词】 本体感觉训练;中频治疗;关节松动术;膝骨性关节炎

【中图分类号】 R49;R681.8 【DOI】 10.3870/zgkf.2014.06.029

2013年1月~2014年6月在我科就诊的膝关节骨性关节炎患者68例,均符合骨关节炎诊断标准^[1]。随机分为2组各34例。①观察组:男11例,女23例;年龄(62.4±5.4)岁;病程(39.6±19.1)个月。②对照组:男12例,女22例;年龄(63.9±2.6)岁;病程(40.2±16.3)个月。2组一般资料比较差异无统计学意义。对照组采用常规治疗:中频治疗,将电极片对置于患膝,频率2000Hz,方波,输出电流为20~40mA;关节松动术,采用 Maitland 手法治疗^[2],包括股胫、髌股关节长轴牵引术,侧方、前后向及头足向滑动,伸膝摆动等手法。观察组在此基础上增加本体感觉训练^[3]:平衡板训练,由易而难,膝屈曲位(0~30°)先双腿站立再单腿站立,先睁眼练习再闭眼练习;双下肢 Motomed 训练,取坐位,选择合适的阻力,正反两个方向运动,刺激股四头肌、腓绳肌快速收缩的训练(包括步态灵活性训练和慢跑),以上治疗均每次20min,每日1次,每周6d。

治疗4周后,观察组 Lysholm 膝关节功能评分明显高于对照组(90.57±3.74、75.35±6.89, $P<0.05$)^[4],数字疼痛评分(numerical pain rating scale, NPRS)明显低于对照组(1.26±1.18、3.69±1.06, $P<0.05$)^[5]。

膝关节骨性关节炎传统康复治疗侧重于恢复关节活动度和关节周围肌群力量,研究中我们通过联合中频电疗和关节松动术,可以改善患者膝关节功能和缓解局部疼痛。但是在临床中我们发现很多膝关节患者稳定性不够,尤其是自主控制能力较差,大部分患者由于本体感觉减退,导致神经肌肉反射控制能力下降,考虑膝关节稳定性主要由韧带、关节囊、关节软骨、以及其它一些分布于关节内的本体感受器共同维持。本研究在常规方法上有针对性的配合了多种本体感觉训练法,通过不断刺激患者关节的动、静态感知能力和肌肉调节能力,逐步改善关节本体感受器对运动速度、方向、阻力、平衡等信息的敏感性,增强神经肌肉动态协调性和控制力,提高了患膝的运动觉和位置觉,恢复了关节的稳定性。

【参考文献】

- [1] 中华医学会骨科学分会. 骨关节炎诊治指南(2007年版)[J]. 中国临床医生杂志,2008,36(1):28-30.
- [2] 樊蕴辉,李立群,李建民,等. 综合康复治疗膝关节骨性关节炎[J]. 中国康复,2012,27(3):207-208.
- [3] 皮衍玲,王雪强,杨树芬,等. 全膝关节置换术前本体感觉训练对术后的影响[J]. 中国康复,2011,26(5):350-352.
- [4] 潘化平,励建安. 膝关节骨性关节炎的康复治疗进展[J]. 中国康复,2007,22(1):47-49.
- [5] 陆廷仁. 骨科康复学[M]. 北京:人民卫生出版社,2007,935-938.

收稿日期:2014-07-24

作者单位:池州市人民医院康复医学科,安徽 池州 247000

作者简介:刘磊(1980-),男,医师,主要从事骨科、神经康复方面的研究。