

# 医学生毕业考核改革与实践探索

——以湖南中医药大学为例

黄政德, 熊辉, 谢雪姣, 卓海燕, 雷晓明, 胡思

(湖南中医药大学, 湖南长沙, 410208)

**[摘要]** 质量是高等教育的生命线。学校的教育质量到底如何, 归根结底还体现在学校的毕业生质量上。可以说, 毕业生质量是判断学校教育质量的终极尺度。为适应学生就业和参加执业医师资格考试要求、加强毕业生实践能力培养及提高毕业考核水平, 近年来, 湖南中医药大学在汲取全国其他高等医学院校经验的基础上, 对本科类医学生毕业考核进行了改革。通过借鉴执业医师资格考试的方法, 改革医类毕业生毕业考核方案, 分析毕业考核的成绩, 研究毕业考核改革的成效, 进一步探讨完善毕业考核的方法, 以提高医学生整体培养质量。

**[关键词]** 湖南中医药大学; 医学生; 毕业生质量; 毕业考核

**[中图分类号]** G642.474 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-893X(2012)03-0070-03

质量是高等教育的生命线, 在经过一段时期的大规模扩招后, 我国的高等教育发展已开始从大规模逐渐转变到提高教育质量上来。学校的教育质量到底如何, 归根结底还体现在学校的毕业生质量上。可以说, 毕业生质量是判断学校教育质量的终极尺度<sup>[1]</sup>。医学类本科生毕业考核是学校对医学生知识、能力、情感、态度等综合素质的最全面的综合性考核, 也是对学生进行的最后一次总结性考核。此次考核是可全面验收学校教学和毕业生质量, 是准予学生毕业和获取学位的必要条件。因此, 为提高毕业生质量, 各医学院校都高度重视并进行毕业考核改革。

为适应学生就业和参加执业医师资格考试要求, 加强毕业生实践能力培养, 提高毕业考核水平, 近年来, 我校在借鉴全国其他高等医学院校经验的基础上, 改革了本科类医学生毕业考核方案, 实施多站式临床毕业考核模式, 取得了一定的成绩, 主要做法和体会如下。

## 一、考核组织形式与内容

### 1. 组织管理

毕业考核由教务处统一组织安排, 各二级学院具体负责实施。学校成立了由主管校长领导, 教务

处处长负责、教务科、学工办、实习科人员组成的考核领导小组, 负责制定毕业生临床技能考核方案、遴选专家组成员、组织考核试题、监督考核过程、组织考核前培训会及考核后成绩统计等。

### 2. 考核方案

借鉴“全国执业医师资格考试实践技能考核”方式, 结合本校的实际情况, 毕业考核包括综合笔试和临床技能考核两部分, 其中, 综合笔试占40%、临床技能考核占60%记入毕业考核成绩。重在考核毕业生的临床技能、基本操作和临床答辩能力。

**综合笔试:** 由学校组织专家统一命题, 采用100分制, 按40%纳入毕业考核总成绩。综合笔试含基本理论考核(占60分)和病例分析(占40分)二部分。各专业综合笔试的内容及要求如下。①中医学专业(含中医临床、骨伤、外科方向): 基本理论考核由中医基础理论(15分)、中医诊断学(15分)、中药学(15分)、方剂学(15分)组成; 病例分析由1个内科病例(20分)和选做1个相关专业病例(20分)组成。②中西医结合专业: 基本理论考核由中医诊断学(15分)、方剂学(15分)、药理学(15分)、人体解剖学(15分)组成, 病例分析由1个内科病例(20分)和选做1个相关专业

**[收稿日期]** 2012-03-01; **[修回日期]** 2012-05-15

**[基金项目]** 湖南省普通高校教学改革研究立项项目(2008-114); 湖南省普通高校教学改革研究立项项目(2010-191); 湖南省普通高校教学改革研究立项项目(2011-179)

**[作者简介]** 黄政德(1955-), 男, 湖南益阳人, 医学博士, 湖南中医药大学教授, 博士生导师, 主要研究方向: 中医药高等教育教学及管理; 熊辉(1963-), 男, 湖南益阳人, 博士, 湖南中医药大学教授, 主要研究方向: 中医药高等教育教学及管理。

病例(20分)组成。

临床技能考核: 临床技能考核主要采取二站式方法考核。第一站考核学生辅助检查的判读能力(20分), 考试时间10分钟, 考试内容包括心电图、X线片、实验室检查, 学生在答题卡上笔试作答。第二站是临床诊疗技能考核(40分), 考试时间10分钟, 考试内容包括体格检查、中医望闻切诊、针灸技术、西医基本操作技能, 采用医学教学模拟人或考生相互进行操作的方式。考官在考生进行操作时或操作后, 提出相关问题, 考生口头回答。

3. 考核地点

临床技能教学实验中心。

4. 考核时间

毕业考核安排在学生结束实习返校后第2周进行。

5. 考核对象

湖南中医药大学级中医学专业(含中医临床、骨伤、外科方向)、中西医结合专业2008-2011届参加考核的毕业生3062人。其中2008级559人、2009级629人、2010级838人、2011级1036人。

6. 考核评分

临床技能学生每站考完后, 考核教师当场给予打分。辅助检查的判读能力满分为20分, 12分以上为合格; 体格检查、中医望闻切诊、针灸技术、西医基本操作每站满分为10分, 6分以上为合格; 每站考核分数低于相应合格线者, 须进行该站的补考, 补考仍不合格者须补实习1~2周后再行补考。第二次补考不通过者不予以毕业。每站考核成绩之和便是学生临床技能最终考核得分。

二、结果

1. 四个年级毕业考核总成绩比较(见表1)

从毕业考核总成绩来看, 2008—2011届最高分依次为89、93、94、90, 平均分依次为56、66、67、69, 通过率依次为88%、90%、93%、94%。这表明在综合笔试加临床技能这种考核模式下, 我校学生毕业考核总体成绩一年比一年要好。

表1 毕业考核总成绩比较

年级	毕业 考核 人数	最高 分	最低 分	平均 分	及格 人数	不及 格人 数	通过 率%
2008	559	89	15	56	492	67	88
2009	629	93	24	66	566	63	90
2010	838	94	28	67	779	59	93
2011	1036	90	28	69	974	62	94

2. 四个年级临床技能考核五项成绩比较(见表2, 分  $\bar{x} \pm s$ )

五项考试成绩中, 除了体格检查成绩无明显差异外, 辅助检查的判读能力、中医望闻切诊、针灸技术、西医基本操作这4项技能的考核成绩是逐年稳步提高。这说明了通过新的临床技能考核方式可促进学生更加重视、扎实地掌握临床各项技能, 达到了以考促学的目的, 当然, 这种考核方式也能更全面、更客观地反映学生临床技能的掌握程度。

三、讨论

1. 毕业考核改革促进了学生临床技能的培养

经过连续四年实施毕业考核, 使得我校的毕业考核工作逐渐走向正轨, 尤其是通过多站式临床技能考核, 不仅使得各临床医院更加重视临床教学工作, 最重要的是由于毕业考核成绩是准予学生毕业的必要条件。因此, 学生在平时的学习、实习中更加重视临床实践操作, 更加注重自己的动手操作能力培养。结果, 通过毕业考核, 不仅提高了学生主动加强实践能力培养的积极性和, 学生的临床辨证诊疗技能也得到普遍提高, 这在很大程度上也促进了我校教学质量和毕业生质量的提升。

2. 毕业考核改革规范了毕业生质量评估工作

毕业考核改变了以往笔试加一篇论文就能毕业的局面。新的考核方法具有以下特点: ①考核内容更加全面。以前毕业考试以笔试为主, 考试内容多以识记、背诵为主, 其考试分数无法真正体现学生对临床技能实践操作的掌握情况。改革后的毕业考核将综合笔试与临床技能分开计分, 综合笔试只

表2 临床技能考核五项成绩比较

年级	n	辅助检查的判读能力	体格检查	中医望闻切诊	针灸技术	西医基本操作
2008	559	10.11±2.40	7.01±1.12	6.35±1.30	6.34±2.01	6.86±1.69
2009	629	10.62±3.38	7.15±1.50	6.74±1.37	6.47±1.98	7.09±1.62
2010	838	11.71±3.32	7.18±1.71	7.32±1.93	6.95±2.36	7.45±1.44
2011	1036	12.04±4.45	7.16±2.07	7.41±1.85	7.28±2.28	7.63±1.56

占 40 分,侧重于专业基础知识;而临床技能有 60 分,都采用 2 站式的考核方式,包含了辅助检查的判读能力、体格检查、中医望闻切诊、针灸技术、西医基本操作 5 个方面的基本实践技能。从考核内容及各自所占的分值来看,新的毕业考核更加注重学生的临床思维及诊疗技能的考核。②评分标准进一步统一、量化。新的考核方案将综合笔试中每一门课程和临床技能每一站考核的评分标准都统一细化、量化,如中西医结合专业综合笔试中医诊断学、方剂学、药理学、人体解剖学各占 15 分,在其辅助检查的判读能力(20 分)中,心电图、X 线片、实验室检查各自的分数为 6、8、6。这些统一标准在客观上减少了教师打分的随意性,提高了考核的科学性和严谨性,评分标准进一步量化,更加便于考核的实际操作,有利于考查学生真正的临床实践能力,从而达到科学合理评估毕业生质量的目的,使毕业生质量评估工作趋向客观、合理、科学规范。

3. 毕业考核为毕业生参加国家执业医师考核做好铺垫

目前,国家已实行执业医师考试、注册制度,《中华人民共和国执业医师法》明确规定:“通过医师资格考试为医师执业注册的前提条件。”为使我们的医学生毕业后能够顺利通过国家执业医师考试,我们的培养目标必须与国家执业医师考试相接轨<sup>[2]</sup>。这是医科类毕业生从业的必经之路,我校

目前所采用的医学生毕业考核方案可以看作是与全国执业医师考试的一种尝试性并轨,尤其是在临床技能考核方面,为毕业生适应并顺利通过国家执业医师技能考试打下了良好的基础<sup>[3]</sup>。

#### 四、结论

总体来讲,改革后的毕业考核方法其优势是比较明显的,可操作性强。不仅能比较全面、客观地评估毕业生质量,使我校的毕业生质量评估工作更加具体、科学、完善,尤其是临床技能考核,对我校的临床教学、实习、临床技能培养工作具有较强的启发性和导向性,促进了临床教学质量的提高,起到了以考促教、以考促学的作用。当然,作为一种质量评价体系,毕业考核还有待于在实践中逐渐完善,以便更好的运用这一手段推进医学生的综合素质教育,进一步提高医学生的人才培养质量。

#### 参考文献:

- [1] 李和伟,杨天仁,闫忠红.对中医学专业认证的思考与探索[J].中医教育,2008,27(4):14-16.
- [2] 李秀敏.执业医师考试与医学生临床技能考核改革[J].中国大学教学,2004(8):33-34.
- [3] 丁虹,周云洁.中医本科生毕业临床考核方法的改革与效果实践分析[J].中医药管理杂志,2010,18(3):236-237.

[编辑:汪晓]