

核心能力导向下医学生临床实践教学体系的创新构建研究

罗园园 王正艳

景德镇市卫生学校

摘要：临床实践教学属于医学教育的主要部分，它同医学生核心能力的形成和发展有着直接联系。目前医学教育正处在由知识传授向能力培养转变的迫切需要之中，创建以核心能力为中心的临床实践教学体系，对提高医学生的综合素质，造就高质量的临床医师有着十分重要的意义。通过梳理核心能力框架、重新构建实践教学模式、健全评价体系等途径，可以促进医学临床教学质量整体提高，给医学教育改革提供理论支持和实践借鉴。

关键词：核心能力；医学生；临床实践教学

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2026.01.106

引言

随着医疗技术的发展和临床医师能力的要求越来越高，临床医师能力也变得越来越综合化。传统的医学教育模式在知识系统性上具有一定的优势，但是在临床思维的培养、职业素养的塑造、实践能力的提高等各方面存在着明显的不足。国际医学教育界从20世纪末开始逐渐推行以能力为本位的医学教育改革，我国医学院校也在不断探索符合本国国情的实践教学创新之路。在此情况下，构建以核心能力为导向的医学生临床实践教学体系，有着十分重要的理论价值和现实意义。

一、核心能力导向下医学生临床实践教学概述

医学生核心能力指的是医学生在完成规范化教育之后，能够独立从事临床工作的基本综合能力集合，包括临床诊疗能力、医患沟通能力、团队协作能力、临床思维能力、职业素养和终身学习能力等各个方面。我国教育部和国家卫生健康委联合发布的《中国本科医学教育标准》也明确提出，医学教育要以学生临床核心能力的形成为主要目的，促进教育模式由“以教师为中心”向“以学生能力发展为中心”的根本性转变。

临床实践教学是医学生把理论知识转化为实际操作能力的重要纽带，临床实践教学的好坏直接影响到医学生的临床实践能力的培养。但是目前大部分医学院校的临床实践教学还存在着目标不清、过程监管不到位、评价体系单一等结构上的问题，造成医学生实习结束之后很难达到预期的能力标准。创建以核心能力为中心的临床实践教学体系，就是要从顶层设计入手，把核心能力框架系统地嵌入教学目标设定、教学内容组织、教学方法选择和教学评价机制等各个环节之中，形成一个目标

清晰、过程有序、评价科学的整体性教学结构，从而保证临床实践教学真正服务于医学生的全面培养^[1]。

二、核心能力导向下的医学生临床实践教学体系创新构建具有重要的意义

（一）回应医学教育改革的时代需求

我国医学教育虽然在规模上有了很大发展，但是在教育质量的均质化和能力导向的制度化方面还存在较大的困难，在临床实践教学环节，院校之间存在着较大的差异，标准也不一致。

在这种情况下，创建以核心能力为导向的临床实践教学体系，既是主动回应国际医学教育改革趋势，也是我国医学教育质量整体提高的内在需要。把核心能力标准转化为可以实施的实践教学目标，可以有效地缩小各个院校、各个附属医院之间教学质量的差异，有利于医学教育资源的合理分配，给国家卫生健康事业提供更加坚实的人才支持。该体系的建立会从制度上促使医学院校由“教什么”转向“培养什么能力”的思维模式，具有很强的改革导向性。

（二）促进医学生临床综合能力的系统发展

传统的临床实践教学大多采用科室轮转的方式进行，医学生的各项学习内容分布在各个科室之中，并没有形成系统的整合，从而造成临床思维的连续性培养受到阻碍。以核心能力为导向重新构建实践教学体系，可以打破以学科为单位的碎片化教学模式，围绕医学生核心能力发展主线，创建跨学科整合的实践教学内容体系，在真实的临床情境下系统培养医学生的综合诊疗能力、人际沟通能力和批判性思维能力。

从能力发展的规律性来说，医学生临床核心能力的

形成是从小到大、从模拟到真实、从辅助到独立的过程。以能力发展为导向的实践教学体系,就是按照能力发展的阶段来设计递进式的教学任务,用结构化的临床教学查房、标准病人训练、床旁技能操作、多学科团队病例讨论等多种实践形式,系统地推进各项核心能力螺旋式提高。以能力发展为中心的教学设计可以有效地防止实践教学内容的随意性和重复性,使医学生在有限的时间内获得最大的核心能力发展,为将来独立开展临床工作打下坚实的基础。

(三) 提升医疗卫生人才培养质量与社会服务能力

医学生培养质量最终体现为进入临床岗位后的实际服务能力以及职业发展潜力,而这些又很大程度上取决于医学教育阶段核心能力的形成情况。建立以核心能力为中心的临床实践教学体系,可以从源头上提高医学毕业生的岗位胜任能力,降低毕业生从学校教育到临床实践的适应成本,缩短毕业生独立胜任临床工作的过渡周期,进而整体上提高医疗卫生服务体系的人力资源质量。

从社会需求角度来讲,伴随着分级诊疗制度不断推进以及基层医疗卫生服务体系不断完善,社会对于具有全科能力、沟通能力强、能在复杂的医疗环境中独立应对多种临床问题的综合型医学人才的需求越来越大。核心能力导向的实践教学体系所重视的临床思维训练、医患沟通能力培育以及跨学科合作能力塑造,同上述社会需求十分吻合。通过系统化的能力建设实践教学,可以向基层医疗卫生机构输送具有较强临床基本功和较高职业素质的合格医师,有力地推进健康中国战略的全面实施,体现出医学教育的社会担当和公共价值^[2]。

三、核心能力导向下医学生临床实践教学体系创新构建路径研究

(一) 建立基于核心能力框架的实践教学目标体系

创建以核心能力为导向的临床实践教学体系,首先要建立一套科学、系统、可操作的实践教学目标体系。该目标体系的建立要以国际通行的能力框架为参照,结合我国医学教育实际情境和临床岗位需求,把抽象的核心能力要求转化成具体可测量的教学目标。具体来说,可以参照ACGME六大核心能力维度,结合我国的本土化要求,把医学生的临床实践核心能力拆解成临床诊疗技能、临床思维和决策、医患沟通和人文关怀、团队协作和职业素养、医疗信息管理和循证实践、终身学习和自我提升六个一级维度,在每个一级维度下再细分出

具体的、可以观察、可以评估的二级行为指标,从而构建起一个层次分明的能力目标矩阵。

在目标体系的落实机制上,要使能力目标同临床实践教学各个环节有机衔接起来,从而达到教学目的的逐步提升。实习初期以基本的临床技能操作、医患沟通基本规范为主;实习中期加强临床思维培养,提升复杂病例分析能力;实习后期加强独立处置能力、团队领导意识、职业规划能力的综合培养。各个阶段的目标之间要形成螺旋式上升的逻辑关系,不能出现目标设置的断层或者重复现象。同时,目标体系的建立要充分听取临床教师、住院医师、医学生、医疗机构管理者等各方面的意见,使目标的制定既符合教育规律,又贴近临床实际需要,从而给整个实践教学体系的创新提供明确的方向指引。

(二) 重构以能力发展为核心的实践教学内容与方法体系

从教学内容上看,以临床问题为导向、以核心能力为中心的临床实践教学要突破以往学科知识中心的教学内容组织逻辑,转向以临床问题为导向、以核心能力为中心的整合性内容架构。具体的实施路径是以常见病、多发病的典型临床问题为案例,从诊断思维、治疗决策、医患沟通、医疗文书书写等角度出发,设计出跨学科整合的实践教学单元,在科室轮转的基础上采用纵向整合实习的方式,使医学生在追踪同一个病人诊疗全过程的过程中,对疾病的发展动态有系统的认识,培养连贯性的临床思维,将职业素养、医学伦理、医疗安全等人文类核心能力的培养内容有机地嵌入临床实践教学的全过程之中,而不是单独地割裂为理论课程,从而达到知识、技能和素养的深度融合。

从教学方法上来说,应该建立多元化的情境化实践教学方法体系来充分激发医学生主体学习的活力。模拟医学教育(Simulation-based Medical Education)是一种安全、可重复、可标准化的教学方式,在核心技能操作训练当中起着非常重要的作用,尤其在腔镜操作、急救技能、有创操作等高风险技术的规范化培训方面有着不可替代的作用。标准化病人(SP)教学法对于培养医学生的医患沟通能力、病史采集能力以及体格检查的规范性有明显的效果,在实习前的培训以及阶段性能力评估中应该得到广泛应用。以问题为基础的学习(PBL)、以团队为基础的学习(TBL)相结合的混合式教学模式,可以有效地培养医学生自主学习的能力和团队合作的精

神,应该成为临床实践教学方法创新的重要方向^[3]。

(三) 构建科学规范的核心能力实践教学评价机制

评价机制属于实践教学体系的关键部分,科学规范的评价体系可以客观体现医学生核心能力发展状况,而且借助评价结果的反馈起到导向和激励的作用。传统的临床实践教学评价大多采取终结性评价的方式,即考查医学生实习结束时的知识和操作水平,评价方式单一,不能反映医学生临床思维、职业素质、团队合作等隐性能力的发展状况。因此,创建以核心能力为重心的实践教学评价体系,就要实现由单一的终结性评价转向形成性评价和终结性评价相结合的模式。

在形成性评价体系的设计上可以采用迷你临床演练评估(Mini-CEX)、直接观察操作技能(DOPS)、多源反馈(360度评价)等已经得到国际验证的评估工具,对学生在真实的临床情境中能力的表现做结构化的、持续的观察和记录,给学生及时、具体的、可操作的反馈意见。从终结性评价角度来讲,应该把客观结构化临床考试(OSCE)当作主要的评价方式,对医学生在特定情境下所表现出的综合临床能力进行系统的评定,保证评价的标准化和可比性。同时,电子化临床实践档案袋(E-Portfolio)的出现,可以系统地记载医学生在实习期间的能力发展过程,给教学管理者提供数据支撑,也为医学生自身反思并持续改进提供关键支撑,进而构建评价引领教学质量不断改善的良性闭环体系^[4]。

(四) 完善支撑实践教学体系运行的保障机制

任何教学体系有效运转都需要有完善的配套保障体系,核心能力导向的临床实践教学体系也不例外。临床教师是实践教学质量的第一责任人,临床教师的教学理念、教学能力和教学投入程度都会影响到实践教学的效果。医学院校要创建系统的临床教师教学能力培训体系,把核心能力导向的教学理念和教学方法培训纳入临床教师的岗前培训和在职继续教育中,主要提高临床教师在形成性评价实施、结构化教学反馈提供、基于能力的教学设计等方面的综合能力;另外要创建合理的临床教学激励机制,用职称晋升、绩效考核、荣誉表彰等多种方式来调动临床教师参与教学工作的积极性,破解临床教学投入不足的长期难题。

医学院校和附属医院应该建立相互协作的管理机制,在制定实践教学目标的时候确定双方的责任分担情

况,在教学过程的监管上保证教学质量,在质量评价之后达成持续改进的目的。应当建立专门的临床实践教学管理机构,配备临床实践教学的管理人员,对临床实践教学计划实施以及质量进行管理。在信息化支撑上创建起包含实践教学全部过程的数字化管理平台,实现教学计划管理、能力评定记录、教学反馈追踪以及教学质量数据分析的全面管理,为实践教学的持续改进提供数据支持。另外,要积极促进医学院校同医疗机构之间的合作,拓展优质的临床实践教学资源,创建高水平的临床教学基地网络,为核心能力导向的实践教学体系提供充足的实际操作平台支撑,保证教学体系的长久稳定运转^[5]。

结语

以核心能力为导向的临床实践教学体系的创建,是医学教育由数量扩张转向质量提高的必然趋势,也是适应新时代卫生健康事业发展的需要。通过创建系统能力目标体系,重新塑造整合性教学内容和方法,健全科学的评价体系,完善多维保障体系,可以有效地推进临床实践教学质量整体提升。该体系的创建和完善的进程要依靠医学院校、附属医院、教育主管部门以及广大临床教师共同参与,在不断地实践摸索与反思改良当中持续加深,从而塑造出具备坚实核心能力的高素质临床医学人才,为健康中国建设提供有力的教育支撑。

参考文献

- [1] 吴燕,许潇,鞠小丽.以器官系统为中心的整合医学实验改革的探索[J].科教文汇,2025(24):157-160.
- [2] 王洋,陈爽,赵红晔,等.以执业医师资格考试为导向生理学课程教学改革的探索[J].中国医药导报,2025,22(24):194-197.
- [3] 向倩雨,敬治兴,米长江,等.PBL教学法在提升医学生对病原生物学复杂案例分析能力中的作用[J].中国病原生物学杂志,2025(10):1387-1388.
- [4] 吴芸,游佳琳,程雅青.论医学高校青年理论宣讲能力的培养路径与模式创新——基于上海交通大学医学院“白袍红心”青年宣讲团团的实践与启示[J].教育创新与实践,2025,1(10):38-40.
- [5] 高红.“产出导向法”应用于高职医学英语教学的评价模式研究[J].丝路视野,2025(14):0110-0113.