

基于 HACCP 的高职医学实习教学质量保障体系构建

赵静,刘敏,杨卉,张兰,杨曼妮

(广安职业技术学院医学院,四川 广安 638000)

摘要: 临床实践是医学教育的一个最重要环节,实践教学质量的好坏直接影响医学教育人才培养的最终结果。目前,我国高职医学专业校外实习质量控制大多还停留在末端检验阶段,以实习结束后的反馈控制为主,而 HACCP 原则强调预防为主,将可能的潜在危害因素控制在每一个关键步骤中,其理念可以用于指导高职医学专业校外实习的教学质量保障之中。本文以某地方高校为例,分析了影响高职医学生校外实习教学质量的因素,并基于 HACCP 理念确定关键控制点,找出合理的纠偏措施,对关键控制点进行有效控制,最终提出构建医学专业校外实习教学质量保障体系的流程和方法,确保有效提升教学质量。

关键词: HACCP; 高职; 医学; 校外实习; 保障体系

[DOI]10.12231/j.issn.1000-8772.2021.06.241

《国家职业教育改革实施方案》中提出:以学习者的职业道德、技术技能水平和就业质量,以及产教融合、校企合作水平为核心,建立职业教育质量评价体系^①。建立健全科学、有效的教学质量保障体系能够将职业教育的优势最大化,实现人才培养的最高目标,校外实习作为高职院校产教结合的一种育人方式,旨在让学生将理论知识与真实工作环境契合,积累实践经验,将课本知识与行业、企业生产联系,提升职业素养、综合素质以及在就业中有一定的竞争力,校外实习教学目标能否实现,教学质量能否得到保障,将直接影响职业教育人才培养的最终质量。目前,我国高职院校校外实习质量控制绝大多数仍停留在末端检验阶段,主要以事后反馈控制为主,而这种控制有明显的滞后性,医学教育的一个重要环节是临床实践,实践教学对培养高素质医学人才至关重要^②,但由于校外实践教学开放性、实践性和职业性较强^③,且大多属于终端评价,不易监管,使实习环节不能达到教学质量要求。因此构建适用于高职高专医学类专业校外实习教学质量保障体系对临床实践教学质量的提升具有重要作用。

本研究通过对 G 高职院校(下称:G 校)医学类专业(护理、医学检验、康复治疗技术、卫生检验与检疫技术)实习学生、实习医疗机构、家长、专业教师、带教老师发放调查问卷 350 份,收回有效问卷 298 份,问卷回收率 85.1%,分析问卷后一定程度上掌握 G 校医学生校外实习现状;学生实习基本情况如下:实习生大部分统一由学校安排至辖区内 24 家签约医疗机构,少数实习生自主联系医疗机构,实习单位为公立二甲及以上医院,科室轮转数皆达到 8 个及以上,带教老师资历相对较高,多为 5 年工龄或取得中级及以上职称专业技术人员,其中 8 家医院要求实习生每月一次考核,考核内容包括理论和实践技能两部分,其余医院则实习中期或结束时采用一次性考核,考核结束后方可进行护士执业资格证考试;通过对调查问卷的深度分析以及相关人员的访问后发现,影响 G 校医学类专业校外实习教学质量的因素如下。

1 影响医学类高职院校校外实习教学质量的主要因素

1.1 校外实习教学质量监控重视程度不够

校外实习教学对于工学交替、产教结合等模式下的人才培养起到重要的作用,这一教学过程对于职业院校的人才培养更是占有不可忽略的重要地位,但是由于校外实践环节的监管不够就会导致实习学生放任自流,使实习环节不能达到教学质量要求。在学校层面,医学类专业教学质量监控目前主要针对课堂教学和实训、实验的监控,对校外实习的监控则相对较少,大多数医学类高职院校对实习生的教学质量监控交由带教老师和医疗机构负责,在完成实习前进行一次统一测评,根据测评结果决定实习生是否完成实践教学,其次,学校领导到一线教师可能存在学生到医疗机构实习后教学质量应由实习单位负责这种心理状态,将学生送到医疗机构后鲜少关注学生的学习情况。在实习单位,教学质量的监控重视度不足主要体现在实习单位和带教老师的责任心较差,或是因为日常工作繁忙,无足够精力培养学生;另外,医学是一门特殊的学科,对从业者需要较高的能力和责任心,犯错成本较大,实习单位或带教老师不愿意让实习生独立进行临床实践也是一方面原因。

因此,医疗机构和学校双方对教学质量的过程监控和重视程度较为缺乏。

1.2 校外实习教学质量评价方法单一

实习单位对教学质量评价缺少多元化,部分医院采用“一刀切”的评价方法,以科室自主举行的出科考试为主,各专业均采用同一种监控方法,忽略教学过程评价,实习期间的考核仅由实习单位完成,没有实施全程化考核,也未根据专业职业岗位的特殊要求将教学质量监控细化,无针对性的分解教学质量评价指标体系,造成校外实习教学质量参差不齐。

1.3 校外实习经费投入较少

大多数医学类高职院校在教学资源、教学研究等常规教学方面投入经费较多,但在实习认知、实习教学等实践教学方面投入少,重视程度不够,由于实习经费不足,对实习单位的选择和级别缺少自主性,目前合作的校外实习机构数量不多,主要为本市范围内的公立二甲及以上医院和少数几个周边市域医院,大部分学生只能在本市范围内二甲医院完成校外实习,导致实习时间、科室轮转量、教学质量及效果无法保证。

1.4 校外实习教学质量评价体系及管理模式不完善

医学类专业校外实习评价体系要科学、全面、完整,实习教学也是人才培养的一个重要组成部分,目前,大多数医学类院校校外实习评价主要由实习单位负责,而实习单位对教学质量的评价则相对单一不够科学合理,仅有出科考试作为评价指标,组织不够严密,没有客观反映出学生在实习阶段的学习效果,严重缺乏全面而科学的评价体系;其次,反馈渠道单一,学生在实习单位的学习情况反馈渠道较少,未充分利用好学生这一有效反馈渠道,现有的反馈方式多为院方遇到棘手问题无法有效解决时才会与学校和家长沟通,这就造成发现问题不能及时解决或是无法发现问题,三是没有多方联动,构建多重管理机制,学校和医院对实习生的管理缺乏较全面和有效的管理模式,导致对实习生的管理效率低下,间接影响教学质量。

2 HACCP 在医学类高职院校校外实习教学质量保障体系构建中的应用

2.1 HACCP 的概念

HACCP(Hazard Analysis Critical Control Point, HACCP)即危害分析和关键控制点^④。HACCP 体系是一种通过对生产过程中可能发生的危害进行分析和确认,并采取充分的预防措施,将存在的可能影响最终产品质量的关键步骤进行控制,从而确保产品质量的一种系统方法^⑤,不依靠对终端产品的监督和检验来消除食品中的危害是该体系的优点。HACCP 强调的是过程管理,主要包涵三大内容:一是危害分析(Hazard Analysis),二是确定关键控制点(Critical Control Point),三是建立关键点监控体系^⑥,如今, HACCP 管理体系对食品加工及安全的监控及纠错机制已被应用到其它生产的管理之中。

2.2 找出医学类专业校外实习教学中所有潜在问题,进行危害分析

通过调研和分析,发现医学类专业校外实习中存在的所有问题,包括实习前的单位分配、实习中的各类教学和生活问题,例如:考核方式、带教老师素质、学生的学习热情、实习环境等。再对发现的问题进行分析,找出可以避免的问题、通过努力可以消除或降低影响的问题以及不能避免一定会存在的问题;分析发现,影响G校医学类专业校外实习教学质量的主要原因是:第一,学生质量整体不高,G校高职专业生源由单招和统招组成,其中单招生源占比较大,统招学生多为文科生,学生基础弱、学习习惯较差,对未来的学习和生活没有规划等因素都直接影响教学质量;第二,部份带教老师缺乏责任心,对实习生的教学不认真负责,或是工作繁忙,疏于教学;第三,考核方式宽严无度,形式单一,不同的医院有不同的考核方式,但整体来说学生都能轻易通过;最后,实习医院的设施设备硬件条件在一定程度上也直接影响了实习生的操作能力。

2.3 确定关键控制点

校外实习中,规范的教学管理和质量监控是提高教学质量的保证。结合 HACCP 原理,高职医学院校加强对学生实践能力的监控、教学过程材料的记录和整理、实施过程、教学检查与反馈等影响实习生教学质量的诸多教学活动进行有效地监控并对影响校外实习教学质量的因素进行分析后,明确现有的显著问题有哪些。关键控制点的确定是构建教学质量保障体系的关键,关键控制点的数量不宜过多或过少,太多会增加监控过程的工作量,过少则达不到监控作用。在完成G校医学类专业实习生的教学质量“危害”分析后,结合实际,确定关键控制点为:(1)学生的学习能力,生源质量层次不齐,导致教学质量不高,有部分同学学习认真刻苦,但由于学习能力差导致最终结果不太理想;(2)带教老师综合素质,带教老师是实习生在医院学习的直接指导老师,其责任心和专业能力直接影响学生的学习成果;(3)实习医院平台质量,G校要求学生实习医院为二级甲等及以上,虽对医院等级做出要求,但受诸多因素影响,同一级别的不同医院对实习生的教学和管理以及自身硬件条件仍有差距;(4)科室轮转量和操作机会,实习生在不同的科室所学知识不同,轮转科室越多越有助于提升实习生知识面广度,而操作机会的多寡直接决定实习实践教学效果。

2.4 确定在教学质量关键控制点出现偏差时采取的纠正措施

建立教学质量监控机制,对实习医院的教学方法、管带教人员,学生、监控频率以及监控方法进行改革,确保出现任何影响教学质量情况时能得到有效反馈,保证关键控制点始终处于受控状态,同时,对教学质量监控过程要进行记录,找出临界限制,当关键控制点超出这一限值时应启动应急程序和有效手段,将出现的问题及时准确的反馈给有关

部门和人员,及时调整教学实施过程,纠正偏差,确保关键控制点完全处于控制之中。为了及时纠正出现偏差的关键控制点,G校设置了专职实习管理老师,每周定期到实习点与院方、带教老师和学生沟通,当上述四个关键控制点出现与教学要求不符的情况时立刻反应,进行纠偏。

2.5 建立验证程序

对于医学类专业学生在校外实习教学质量保障体系的建立还需开展验证程序,确认本计划能够被完整的执行。从该 HACCP 计划是否适应相关的教学单位、在实际操作过程中是否执行到位、是否有效的控制了“危害”等方面进行验证。G校的验证程序主要是每年聘请教学和管理经验丰富的专家和行业高职称人才对各类监控资料进行收集评价,评价各类风险控制的有效性。最终得出基于 HACCP 理念的校外实习教学质量保障体系。

HACCP 原理通过对潜在危害进行分析后确定关键控制点,建立对关键点的监控体系和纠偏措施。结合 HACCP 原理和高职医学院校的特色与相关专业的校外实习现状,对医学生校外实习教学质量的影响因素关键控制点进行分析,并建立监控和纠正措施,不仅有利于指导实习单位和学校开展教学活动,及时调整教学方法,保证学生在实习阶段的教学质量,对高职类院校在人才培养方面也具有十分重要的指导意义。

参考文献

- [1]教育部、国务院关于印发国家职业教育改革实施方案的通知[Z].2019.
- [2]王春成,张峰.医学高职高专院校临床专业校外教学基地建设和管理现状[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(05):154-156.
- [3]王鑫,王琴.“双一流”建设背景下应用型本科校外实习质量监控体系的构建[J].广西教育,2019(07):112-113+135..
- [4]钱和,王文捷.HACCP 原理与实施[M].北京:中国轻工业出版社,2003:2-4.
- [5]王寒,王富强.基于 HACCP 的水务工程专业人才培养质量控制研究[J].华北水利水电大学学报(社会科学版),2019,35(1):68-74.
- [6]易诚,邓景衡,罗远来.基于 SWOT-HACCP 原理地方师范院校环境工程专业教学质量研究[J].衡阳师范学院学报,2020,41(03):123-127.

作者简介:赵静(1990-),女,汉族,四川广元人,广安职业技术学院医学院讲师,研究方向:营养学。