

滨州医学院烟台附属医院参与高等职业
教育人才培养年度报告
(2022)

二 二一年十二月

滨州医学院烟台附属医院

参与高等职业教育人才培养年度报告（2022）

一、医院简介

滨州医学院烟台附属医院是山东省政府近 40 年来唯一批准新建、烟威地区首家省属大型三级甲等综合医院，是省政府着眼提升山东半岛医疗服务功能实施的一项健康惠民工程，是滨州医学院第二所直属附属医院、同时是滨州医学院第二临床医学院。承担滨州医学院、潍坊医学院、山东中医药高等专科学校等高校 20 余个专业本专科学生及留学生的见习、实习教学任务。办学特色是通过实施“2.5+2.5”培养模式，注重对学生临床实践技能的培养，通过构筑实践教学平台，培养医学实用型及创新型人才。现拥有两大临床技能培训中心，总建筑面积约为 15000 平方米，设有模拟手术室、重症监护室、内镜及手术显微镜训练室、急救技能训练室、多功能模拟人室，同时兼有智慧教室、PBL 教室、学生自主训练室、情景化教学场地等。临床技能培训中心内教学模型与设施先进齐全，基本技能、专科技能、综合技能等训练项目体系完整，建立了客观结构化考核(OSCE)考站，为学生各层次的临床技能训练、考核等提供了良好的教学实践平台。培养了大批优秀医学生，多次荣获全国大学生临床技能大赛等国家级比赛的一、二、三等奖。自 2012 年独立培养硕士研究生，有硕士学位授权点 26 个，硕士生导师 148 名，博士研究生导师 2 名，已培养研究生 271 名。承担国家级课题 14 项；省级课题 40 项；厅局级课题 152 项。获得省级科研奖励 6 项，厅局级科研奖励 19 项；发表论文 1442 篇，其中 SCI

收录 234 篇，出版著作 334 部，授权专利 140 项。

滨州医学院烟台附属医院产科是山东省爱婴医院，胶东地区产科疾病诊疗中心和急危重症孕产妇救治会诊中心，滨州医学院烟台附院重点学科，医院优势学科。学科带头人徐爱群博士系省级学会青年委员会委员、滨州医学院硕士研究生导师。产科开设普通门诊、高危妊娠门诊，开展遗传咨询、产前筛查、优生优育等；产科住院部分产前区、产后区(爱婴区)和产房，病房拥有 46 张床位，产房分有普通产房、隔离产房及温馨产房。分 3 个亚专科：普通产科、高危妊娠、优生优育及计划生育专科。

科室拥有一支专业知识全面，年龄、职称、学历结构合理，技术力量雄厚，管理科学、严格高效的学术队伍。现有医护人员 52 人，其中主任医师 2 名，副主任医师 7 名；有博士学位 2 名，硕士学位 10 名。每年收治住院患者约 2000 人次，成功抢救急危重患者数十名，包括妊娠合并巨大子宫肌瘤、妊娠期急性脂肪肝、妊娠合并 SLE、凶险性前置胎盘、胎盘植入、重度子痫前期、产后出血等产科疑难危重病例。

产科兼具两个综合优势：一是高校附院的综合优势，拥有胶东最优秀、配备最精良的重症监护室、新生儿中心，依托综合医院多科合作的优势，建立一流的高危妊娠诊疗中心及重症孕产妇救治中心，大大提高危重孕产妇及高危儿的抢救成功率；二是产科医师具备产科、妇科等扎实的理论知识及手术操作等综合优势，对各种疑难重症的诊治、产科疾病的内外科等合并症、高危妊娠的处理，具备优良条件，

并以实力雄厚的滨州医学院作依托，成为开拓临床与基础研究的必备因素。

产房助产士 15 名，副主任护师 2 名，主管护师 7 名，助产师 6 名。在护理部、科护士长领导下，在科主任带领下开展工作，拥有先进的仪器设备，倡导自然分娩的理念，大力推行自然分娩。近期先后开展了专职导乐师陪伴分娩、自由体位分娩。积极开展分娩镇痛，穴位分娩镇痛及硬膜外分娩镇痛率达到 30%，让产妇拥有一个可回忆的温馨的分娩体验。

二、参与教学情况

（一）临床师傅进校园

2019 年，与山东中医药高等专科学校助产专业开展现代学徒制培养。为了进一步加深院校老师间、师徒间的交流与学习，医院临床师傅进校园与徒弟们面对面。同时，临床师傅们也给助产的学生带来了助产行业的新知识、新技能，拓宽学生的思维、打开学生的视野，让学生对当代助产行业的知识和技能有了更清晰的认识，理论联系了实践的同时缩短的与临床的差距，为了学生的可持续发展打下了良好的基础。



图 1 师傅进校园

(二) 一对一带教

学生在学校完成专业理论课的学习后，徒弟跟随临床师傅在临床定岗实习，一带一学徒制培养可使临床师傅全权负责教授知识与技能，全方位了解并帮助徒弟巩固自身的专业知识和技能，提升自身的核心胜任力，为将来的工作及可持续发展打下坚实的基础。学校会安排校内师傅定期对学生实习的过程进行监督。



图 2 一对一带教

三、合作成效

（一）院校合作开发“一体化”助产实践教学体系

以正常分娩为例：学生在掌握四步触诊、第一产程护理、阴道检查、产时会阴消毒、铺产台、手消毒、接产、胎盘娩出处理、新生儿处理、软产道检查及处理、第四产程观察等单项实训的基础上，通过角色扮演团队协作模拟临床完成一次从待产到产后观察的一体化连续性临床工作任务。

“一体化”助产实训使学生在实习之前对临床助产工作有一个完整的系统的连续性的认知。小组合作式角色扮演+情景模拟将学生置身于模拟的临床情景中，促使助产护生感同身受，主动与“孕产妇”进行沟通，提高了助产护生与“孕产妇”的沟通能力。促进小组成员之间、组与组之间的有效地沟通。学生能理论联系实践，避免临床实习早期的不知所措，缩短实习期的适应时间，培养学生临床思维的同时养成同理心、爱心及责任心、增强团队协作能力。

（二）院校合作开发“双向核心胜任力”助产考核评价体系

助产士核心胜任力是衡量助产士临床综合能力的一个重要的指标。提升助产士的核心胜任力是提高助产服务质量管理的关键，也是助产教育者必须关注的重点。因此，我们围绕助产核心胜任力这条主线通过文献分析、问卷调查、访谈等方法，参考已有的助产核心胜任力量表编制助产学生核心胜任力测评量表、助产教师核心胜任力测评量表。

采取双向互评，即在校时，学生与教师互评，实习时，学生与带

教老师互评，如此可以起到教学相长的作用，一举三得，增强学生可持续发展能力，提升专职教师教育教学水平，提高临床带教老师临床服务、带教及管理水平。

四、合作展望

1.切实根据人才成长规律和工作岗位的实际需要，院校共同研制人才培养方案、经一步开发课程和教材、设计实施教学、组织考核评价、开展教学研究，建立教学运行与质量监控体系，共同加强过程管理，有效提高人才培养质量。

2.坚持合作共赢、责任共担的原则，进一步推进院校合作育人、共同评价的双主体育人；健全双导师的选拔、培养、考核、激励制度，建设专兼结合、院校互聘共用的师资队伍，形成学校教师和临床师傅共同承担教学任务的“双导师”制，明确学生的“双重身份”。