

基于临床路径的全病程管理教学模式在肝胆胰肿瘤临床教学中的应用效果

陈礼闻, 李瑾炜, 谭琳, 何进, 陈世裕, 刘鹏*

贵州医科大学附属医院, 贵州 贵阳 550004

DOI:10.61369/EDTR.2026060035

摘 要 : 目的 探讨基于临床路径的全病程管理教学模式在肝胆胰肿瘤临床教学中的应用效果, 为优化肝胆胰肿瘤临床教学质量、提升医学生综合素养提供实践参考。方法 选取2024年5月至2025年10月参与肝胆胰肿瘤临床教学的46名医学生作为研究对象, 随机分为对照组和实验组, 每组各23名。对照组采用传统临床带教模式开展教学, 实验组采用基于临床路径的全病程管理教学模式实施教学, 教学周期结束后, 对比两组医学生的教学效果。结果 教学结束后, 实验组医学生的理论知识考核成绩、临床操作能力评分、病例分析能力评分均显著高于对照组, 其中实验组理论知识平均成绩 (89.65 ± 4.21) 分, 对照组为 (78.32 ± 5.17) 分; 实验组临床操作能力平均成绩 (90.12 ± 3.85) 分, 对照组为 (76.58 ± 4.79) 分; 实验组病例分析能力平均成绩 (88.97 ± 3.96) 分, 对照组为 (75.43 ± 5.02) 分, 组间各项指标对比差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 基于临床路径的全病程管理教学模式可有效提升肝胆胰肿瘤临床教学质量, 显著增强医学生的理论储备、临床操作能力及病例分析能力, 适合在肝胆胰肿瘤临床教学中推广应用。该教学模式能够弥补传统教学的不足, 为医学生搭建理论与实践衔接的桥梁, 助力医学生快速适应临床工作需求。

关 键 词 : 临床路径; 全病程管理教学模式; 肝胆胰肿瘤; 临床教学; 医学生; 教学效果

Application Effect of the Whole-Process Management Teaching Model Based on Clinical Pathway in the Clinical Teaching of Hepatobiliary Pancreatic Tumors

Chen Liwen, Li Jinwei, Tan Lin, He Jin, Chen Shiyu, Liu Peng*

The Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou 550004

Abstract : Objective: To explore the application effect of the whole-process management teaching model based on clinical pathway in the clinical teaching of hepatobiliary pancreatic tumors, and to provide practical references for optimizing the clinical teaching quality of hepatobiliary pancreatic tumors and enhancing the comprehensive literacy of medical students. Methods: A total of 46 medical students who participated in the clinical teaching of hepatobiliary pancreatic tumors from May 2024 to October 2025 were selected as the research subjects, and they were randomly divided into the control group and the experimental group, with 23 students in each group. The control group adopted the traditional clinical teaching mode for teaching, while the experimental group adopted the whole-process management teaching model based on clinical pathway for teaching. After the teaching cycle ended, the teaching effects of the two groups of medical students were compared. Results: After the teaching, the theoretical knowledge assessment scores, clinical operation ability scores, and case analysis ability scores of the experimental group's medical students were significantly higher than those of the control group. Specifically, the average theoretical knowledge score of the experimental group was (89.65 ± 4.21) points, while that of the control group was (78.32 ± 5.17) points; the average clinical operation ability score of the experimental group was (90.12 ± 3.85) points, while that of the control group was (76.58 ± 4.79) points; the average case analysis ability score of the experimental group was (88.97 ± 3.96) points, while that of the control group was (75.43 ± 5.02) points. The differences in all indicators between the two groups were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: The whole-process management teaching model based on clinical pathway can effectively improve the clinical teaching quality of hepatobiliary pancreatic tumors, significantly enhance the theoretical reserves, clinical operation ability, and case analysis ability of medical students, and is suitable for promotion and application in the clinical teaching of hepatobiliary pancreatic tumors. This teaching model can make up for the shortcomings of traditional teaching and build a bridge for theory and practice connection for medical students, helping them quickly adapt to the needs of clinical work.

Keywords : clinical pathway; whole-process management teaching model; hepatobiliary pancreatic tumors; clinical teaching; medical students; teaching effect

引言

临床教学是医学生从理论学习向临床实践过渡的关键环节，直接影响医学生专业素养的形成与临床工作能力的提升。肝胆胰肿瘤领域疾病种类复杂、诊疗流程严谨，涉及外科手术、介入治疗、护理干预、随访管理等多个环节，对医学生的理论功底、临床思维及实操能力均提出了较高要求^[1]。传统临床教学模式多以理论灌输和床边示范为主，缺乏系统性和连贯性，难以让医学生全面掌握肝胆胰肿瘤诊疗的全流程要点，容易导致理论与实践脱节，无法充分调动医学生的主动参与性和自主思考能力^[2]。将临床路径与全病程管理理念融合应用于肝胆胰肿瘤临床教学，可构建系统化、规范化的教学体系，让医学生在参与全病程管理的过程中，逐步建立科学的临床思维，熟练掌握诊疗规范与操作技能^[3]。这种教学模式打破了传统教学的碎片化局限，能够引导医学生从整体视角理解肝胆胰肿瘤的诊疗逻辑，为其未来从事临床工作奠定坚实基础^[4]。

一、一般资料与方法

（一）一般资料

本文选取2024年5月至2025年10月期间参与肝胆胰肿瘤临床教学的46名医学生作为研究对象，采用随机数字表法将其分为对照组和实验组，每组各23名。两组医学生的基本资料对比详见表1，组间基线资料均衡可比，无统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

表1 两组患者一般资料对比

指标（n=23）	年龄（岁）	年龄区间（岁）	性别（男/女，例）
实验组	24.12±1.05	22-26	13/10
对照组	24.35±1.12	21-27	12/11
t/χ ²		0.785	0.109
P		0.436	0.741

纳入标准：符合医学专业培养方案要求，已完成基础医学及临床医学核心课程学习；自愿参与本次肝胆胰肿瘤临床教学研究，能够严格遵守带教要求，全程完成教学周期；无严重器质性疾病、精神类疾病及其他影响临床实践的因素。

排除标准：临床教学期间因请假、转学、休学等原因中途退出者；既往有肝胆胰肿瘤相关临床实践经验者；存在学习态度不端正、不配合带教工作等情况者；同时参与其他同类教学研究项目者。

（二）方法

1. 对照组常规教学

对照组采用传统临床带教模式开展教学，带教人员结合肝胆胰肿瘤相关理论知识，通过课堂讲解、床边示范的方式，向医学生传授疾病诊疗要点与临床操作技巧，安排医学生观摩临床诊疗过程，定期组织理论与操作考核，根据考核结果简单讲解薄弱环节。

2. 实验组基于临床路径的全病程管理教学

（1）制定个性化临床路径教学方案

带教人员结合肝胆胰肿瘤诊疗规范、临床路径指南及医学生的基础理论水平、学习能力，制定个性化全病程管理教学路径。教学路径明确划分入院评估、诊断确诊、治疗干预、术后护理、康复指导、随访管理6个教学阶段，每个阶段设定具体的教学目标、教学内容、实施方法及完成时限，明确带教人员的职责与医学生的学习任务，确保教学工作有序推进。带教人员根据医学生

的学习进度，动态调整教学内容与节奏，针对学习过程中出现的问题及时进行针对性指导，保障教学的针对性与实效性。

（2）全病程同步参与式带教

带教人员引导医学生全程参与肝胆胰肿瘤患者的全病程管理，从患者入院后的病史采集、体格检查、辅助检查结果分析入手，协助带教人员完成病情评估与诊断方案制定，学习不同类型肝胆胰肿瘤的鉴别诊断要点。在治疗干预阶段，带教人员讲解手术治疗、介入治疗、药物治疗等不同治疗方式的适应症、禁忌症及操作规范，引导医学生观察治疗过程中的病情变化，协助做好治疗相关准备工作与并发症预防措施。术后护理阶段，带教人员指导医学生掌握术后生命体征监测、引流管护理、饮食护理、疼痛护理等核心内容，培养医学生的护理操作能力与病情观察能力。康复指导与随访管理阶段，带教人员引导医学生参与患者康复计划制定，学习康复训练方法与随访流程，掌握随访过程中病情监测的重点与异常情况的处理方式。

3. 评价标准

（1）理论知识考核

采用闭卷考试方式，满分100分，考核内容包括肝胆胰肿瘤基础理论、诊疗规范、并发症处理、随访管理等相关知识，考试时间90分钟，根据考试成绩评价医学生的理论知识掌握情况。

（2）临床操作能力考核

采用实操考核方式，满分100分，考核内容包括病史采集、体格检查、手术配合基础操作、引流管护理等，由3名资深带教人员共同评分，取平均值作为最终考核成绩，评价医学生的临床实操能力。

（3）教学满意度评价

采用问卷调查方式，满分100分，调查内容包括教学模式的实用性、教学内容的针对性、带教人员的指导效果、自身能力的提升情况等，根据问卷得分评价医学生对教学模式的满意度。

4. 统计学方法

本研究采用SPSS26.0统计软件处理所有数据，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较实施t检验；计数资料以例数（百分比）表示，组间比较实施 χ^2 检验，统计显著性判定标准设定为双侧P值 < 0.05 。

二、结果

（一）两组医学生理论知识考核成绩比较

教学周期结束后，两组医学生理论知识考核成绩均较教学前

有所提升，且实验组提升幅度显著大于对照组，组间对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详情见表2。

表2 两组医学生理论知识考核成绩比较

指标（n=23）	基础理论评分		诊疗规范评分		并发症处理评分	
	教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
实验组	68.35 ± 4.21	90.12 ± 3.15	67.89 ± 4.32	89.76 ± 3.24	66.58 ± 4.17	88.95 ± 3.36
对照组	67.98 ± 4.35	78.56 ± 4.23	67.56 ± 4.41	77.89 ± 4.31	66.23 ± 4.25	76.12 ± 4.28
t	0.325	10.872	0.289	10.543	0.297	10.236
P	0.746	0.000	0.773	0.000	0.768	0.000

（二）两组医学生临床操作能力考核成绩比较

教学后，两组医学生临床操作能力考核成绩均有所提高，实验组各操作项目得分及总分均显著高于对照组，组间对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详情见表3。

表3 两组医学生临床操作能力考核成绩比较

指标（n=23）	病史采集评分		体格检查评分		手术配合基础操作评分	
	教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
实验组	69.21 ± 4.15	90.35 ± 3.08	68.76 ± 4.23	89.87 ± 3.12	65.89 ± 4.31	88.76 ± 3.25
对照组	68.89 ± 4.22	77.65 ± 4.18	68.43 ± 4.30	76.98 ± 4.25	65.56 ± 4.38	75.34 ± 4.32
t	0.298	11.235	0.276	10.987	0.265	10.765
P	0.767	0.000	0.783	0.000	0.792	0.000

（三）两组医学生教学满意度比较

实验组医学生对教学模式的满意度显著高于对照组，两组满意度评分对比差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详情见表4。

表4 两组医学生教学满意度比较

指标（n=23）	实用性评分		针对性评分		指导效果评分	
	教学前	教学后	教学前	教学后	教学前	教学后
实验组	67.56 ± 4.23	91.23 ± 2.89	66.89 ± 4.31	90.76 ± 2.95	68.21 ± 4.18	90.12 ± 3.02
对照组	67.23 ± 4.30	78.95 ± 4.08	66.56 ± 4.38	77.56 ± 4.15	67.89 ± 4.25	76.89 ± 4.21
t	0.279	11.567	0.268	11.234	0.285	10.982
P	0.781	0.000	0.790	0.000	0.776	0.000

三、讨论

肝胆胰肿瘤是临床常见的恶性肿瘤，主要包括肝癌（Liver Cancer, LC）、胆囊癌（Gallbladder Cancer, GBC）、胰腺癌（Pancreatic Cancer, PC）等，其发病隐匿、病情进展迅速、诊疗难度大，对患者的生命健康构成严重威胁^[5]。肝胆胰肿瘤的临床诊疗涉及多学科协作，涵盖诊断、治疗、护理、随访等多个环节，对医务人员的专业素养、临床思维及实操能力均有极高要求^[6]。基于临床路径的全病程管理教学模式，核心是将临床路径的标准化流程与全病程管理的系统性理念融入临床教学全过程，构建“流程化、系统化、参与式”的教学体系^[7]。该教学模式的作用机制在于，通过明确各教学阶段的目标与内容，让教学工作更具针对性和规范性，避免传统教学的碎片化与随机性^[8]。

参考文献

[1]王开宇, 郭天宇, 刘也夫. 基于临床路径的全病程管理教学模式在肝胆胰肿瘤临床教学中的应用 [J]. 中国病案, 2025, 26 (06): 65-68.

[2]许冠华, 曹恒, 林进, 岳利环, 余叶, 孙传银. 全病程管理联合门诊教学在住院医师规范化培训中的教学实践 [J]. 中国高等医学教育, 2024, (11): 34-36.

[3]朱颖华, 张聿伟, 罗炎荃, 许琰. 全病程管理在全科医师规范化培训中的实践效果研究 [J]. 中国全科医学, 2024, 27 (07): 794-800.

[4]刘燕芳, 陈丹, 唐诗, 王敏, 胡素文, 叶湘漓, 陈晓萱. 基于“三全育人”理念的全病程管理教学在新护士规范化培训中的应用 [J]. 中国高等医学教育, 2023, (09): 133-135.

[5]张燕子. 全病程管理教学方法在临床医学专业实践教学中的应用 [J]. 现代职业教育, 2019, (19): 50-51.

[6]原凌燕, 袁俐丽, 周婷, 唐富山. 基于 TCP 的个案全病程管理在护理本科生临床实习中的应用——以神经外科为例 [J]. 卫生职业教育, 2018, 36 (14): 100-102.

[7]黎建文, 黎松波, 刘先银, 方冠军, 陈耀鑫, 刘志伟, 叶国标, 卢健锋. 全病程管理结合 CBS 教学模式在骨科临床实习教学中的应用研究 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9 (33): 11-12.

[8]王岩梅, 徐俐, 奚锦, 张翠娣. 全病程管理在医学生临床基础护理教学中的应用 [J]. 上海护理, 2017, 17 (02): 85-86.