

Application of combined nasal endoscopy teaching in otolaryngology training

Lili Wang Xueping Wang Shanpeng Yuan Hui Yu*

First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou, Henan, 450000, China

Abstract

The integration of outpatient teaching with nasal endoscopy techniques provides an innovative method for training otolaryngology residents. This model fully leverages the rich case resources available in outpatient settings, combined with the intuitive and dynamic observation advantages of nasal endoscopy, effectively enhancing the clinical thinking and operational skills of residents. This paper analyzes the foundational role of outpatient teaching in otolaryngology residency and the value of teaching applications involving nasal endoscopy techniques. It also constructs an integrated model combining outpatient and nasal endoscopy teaching in otolaryngology residency training and highlights the advantages and effectiveness of this innovative teaching model. Through the research presented in this paper, teaching efficiency is improved to some extent, providing replicable experience for the standardized training of otolaryngology specialists.

Keywords

Outpatient teaching; nasal endoscopy teaching; otolaryngology; training teaching

门诊教学结合鼻内镜教学在耳鼻喉规培生教学中的应用

王利利 王雪萍 袁善鹏 于慧*

郑州大学第一附属医院, 中国·河南 郑州 450000

摘要

门诊教学与鼻内镜技术相结合的模式为耳鼻喉科规培生培养提供了创新性教学方法。该模式充分利用门诊丰富的病例资源, 结合鼻内镜直观、动态的观察优势, 有效提升规培生的临床思维能力和操作技能。本文分析了门诊教学在耳鼻喉科规培中的基础作用以及鼻内镜技术的教学应用价值, 并构建出耳鼻喉科规培生教学中门诊与鼻内镜教学的有机结合模式, 并提出创新教学模式的优势与成效。通过本文的研究, 在一定程度上提高教学效率, 为耳鼻喉科专科医师规范化培训提供可推广的经验。

关键词

门诊教学; 鼻内镜教学; 耳鼻喉; 规培生教学

1 引言

国家卫生健康委发布的《住院医师规范化培训内容与标准》中要求住培基地能够培养出“能独立、规范地承担相关专业常见多发疾病诊疗工作的临床医师”。耳鼻喉外科学科内涵丰富, 具有病种多样、病情复杂的特点, 而且专科解剖复杂, 学习内容繁多, 因此耳鼻喉科规培生教学具有难度大以及进步慢的特点^[1]。为了不断改进教学方法、总结教学经验, 提高耳鼻咽喉头颈外科住院医师培训的效果。本研究旨在探讨门诊教学结合鼻内镜教学这种创新模式的具体应用

【作者简介】王利利(1987-), 女, 中国河南周口人, 硕士, 主治医师, 从事鼻腔鼻窦相关疾病诊治研究。

【通讯作者】于慧(1990-), 女, 本科, 主管护师, 从事护理学研究。

方法、实施效果及其在耳鼻喉科规培生培养中的独特价值, 从而为专科医师培训体系的优化提供参考。

2 门诊教学在耳鼻喉科规培中的基础作用

2.1 门诊教学提供的丰富临床资源

耳鼻喉科门诊有大量的常见病和多发病, 随着医疗卫生体制改革的深入、医疗技术的进步, 一部分耳鼻喉科常见病、多发病的处置是在门诊完成的, 越来越多的临床问题可以在门诊得到解决。“日间手术”不断增多, 术前诊断和术后处置也都是在门诊处理, 病房住院成为疾病诊治的一个阶段, 连续性门诊和住院治疗逐渐成为医疗服务的常规模式。因此, 传统病房中的教学模式与临床实践越来越不匹配, 住院医师从病房中学习到的知识也将非常有限和片面。耳鼻喉科规培中, 门诊教学是很重要的一环, 表现在其有丰富的临床资源。耳鼻喉科门诊每天接诊量很大, 且病种广泛, 常见的包含过敏性鼻炎、慢性鼻窦炎等, 复杂的包含鼻咽癌

早期病例等。高密度的病例为规培生提供了宝贵的学习机会，从而在有限时间中能接触大量典型和非典型病例。

2.2 培养规培生临床思维的重要平台

门诊教学是培养规培生临床思维的重要平台，有着独特的优势。在门诊诊疗过程中，医师要在有限时间中完成病史采集、体格检查、初步诊断和治疗方案制定等临床决策，这种较为紧凑的工作模式能有效训练规培生的临床推理能力^[2]。在带教老师指导下，规培生要学会从患者主诉中针对性地提取关键信息，并结合查体发现鉴别诊断，可促进临床思维的系统化培养。通过门诊常见病多发病的反复实践，规培生能够逐渐掌握疾病诊断思维路径，并形成规范的临床决策模式，为独立执业打下坚实的基础。

2.3 提高医患沟通能力的实践场所

门诊教学能够为规培生提供提高医患沟通能力的实践场所。耳鼻喉科疾病与关联患者生活质量有着很大的关系，如嗅觉障碍、听力下降等，需要特殊的沟通技巧^[3]。门诊环境中，规培生需要具备与不同年龄、文化背景患者有效交流、准确搜集病史信息的能力，并需要建立良好医患关系。带教老师可以现场示范规范沟通方式、指导规培生掌握病情解释、治疗方案说明等关键信息。实时的沟通实践和反馈，有助于规培生尽早克服早期沟通障碍、培养职业化沟通能力，在日后独立开展临床工作中发挥着关键的作用。

3 鼻内镜技术的教学应用价值

3.1 鼻内镜在疾病诊断中的可视化优势

鼻内镜技术为耳鼻喉科疾病诊断带来了较大的优势，使其成为规培教学中必不可少的重要工具^[4]。规培生借助高清晰度的内镜成像系统，能直观看到鼻腔、鼻窦等深部结构的细微病变，这种直接视觉体验比传统解剖图谱和影像学资料教学效果更好，且内镜的实时动态图像让学员清楚分辨正常解剖标志与病理改变的差异，对鼻黏膜炎症、息肉、肿瘤等病变有着更加直观地认识。带教的过程中，教师能随时控制图像讲解，或者用视频录制回放关键操作步骤，从而让学习效率大幅度提高。内镜检查中展现的三维空间关系，有助于规培生建立正确的解剖方位感，给后续手术操作训练打下扎实的基础。这种沉浸式视觉学习体验，将抽象的解剖知识变得具体可感，教学效果明显得到提高。

3.2 鼻内镜操作技能的系统训练方法

鼻内镜操作技能教学需按照循序渐进、系统规范的训练方法进行。在基础训练阶段，规培生要先在解剖模型上练习持镜、进镜等基本操作，以培养手眼协调能力和空间定位感。该阶段重点在于规范操作姿势和稳定持镜手法的训练，避免养成不良的操作习惯；中级训练阶段，在带教老师指导下对标准化患者实际操作，重点是掌握内镜进路的选择和常见解剖标志的识别；高级训练阶段，侧重病变探查以及活检、止血等简单治疗操作技能的培养。

整个训练过程采用“示范-练习-反馈”的循环模式，通过反复强化形成肌肉记忆。特别要注意的是，内镜操作教学必须重视人文关怀，使得规培生养成在检查时始终关注患者舒适度的职业素养，这种技能和人文并重的教学理念，对培养全面发展的专科医师发挥着非常关键的作用。

3.3 提升空间解剖认知的教学工具

鼻内镜作为一种特殊的教学工具，在提升规培生空间解剖认知方面价值独特。鼻腔鼻窦结构复杂且存在个体差异，传统二维学习资料难以精准传达其三维空间关系。内镜检查这一过程中，规培生能动态观察器械在狭小腔道内的行进路线，以及各结构的毗邻关系，这种“由内而外”的视角颠覆了传统解剖学学习方式。教师可利用内镜图像实时讲解如中鼻甲、筛泡、蝶筛隐窝等关键结构的重要解剖标志的临床意义，规培生通过的反复内镜观察，能建立立体的解剖思维，准确理解病变和周围结构的关系，对制定安全的手术方案发挥着重要的价值。将内镜图像和CT等影像学检查结果对照学习，能帮学员实现二维影像与三维解剖的思维转换，培养其全面的影像解读能力，多模态学习方式使教学效果得到了显著提升。

4 耳鼻喉规培生教学中门诊与鼻内镜教学的有机结合模式构建

4.1 病例选择与教学内容的整合策略

科学合理地选择病例与整合教学内容，是构建门诊与鼻内镜教学有机结合模式的关键。病例筛选要建立分级分类标准体系，优先挑选有教学代表性的典型病例且兼顾疾病谱的全面性。对于初年级规培生的教学案例，需要选择慢性鼻炎、鼻窦炎等常见病、多发病等。随着培训的逐步深入，可逐步引入鼻腔肿瘤、鼻窦真菌病等复杂疑难病例作为教学内容。

在内容整合层面，需要将门诊诊疗流程和鼻内镜技术应用有机串联起来，形成“病史采集-初步诊断-内镜检查-确诊治疗”的完整教学链条。在这一过程中，需要特别注重理论知识和实践操作的课时配比，以保证每个教学环节都能得到充分训练。教学团队需要定期更新教学案例库，以保持病例的时效性。建立标准化教学流程和操作规范，以保证不同教师授课内容的一致性和规范性，通过这种系统化整合策略的实施，可最大化利用门诊资源，并提升教学效率和质量。

4.2 分阶段渐进式的教学实施方案

门诊结合鼻内镜教学的实施需遵循医学教育的客观规律，采用分阶段渐进式教学方案：第一阶段以认知培养为主，规培生观察带教老师门诊接诊和内镜操作过程，以建立对诊疗流程的直观认识。重点培养规范医疗行为和职业素养，观摩期一般安排2到3个月；第二阶段进入指导实践期，规培生在教师监督下开始逐步参与简单病例的接诊和基础内镜操作，如前鼻镜检查、简单鼻腔探查。此阶段大概持续4到

6个月,重点培养其基本技能和临床思维。第三阶段是独立实践期,规培生在指导下独立完成常见病的诊疗流程和中等难度内镜操作,并开始接触复杂病例的诊疗。这一高阶训练通常要花6到9个月时间,且每个阶段都有明确考核标准和进阶要求。只有学员扎实掌握各环节技能,才能进入下一阶段。这种循序渐进的教学设计,符合技能习得的认知规律,能有效控制教学风险,保障医疗安全。

4.3 教学过程中的质量控制要点

建立完善的质量控制体系,是确保门诊结合鼻内镜教学质量的关键。制定多维度标准化教学评估指标,如理论知识掌握度、操作技能熟练度、临床决策能力等^[5]。采用操作考核、病例分析、模拟诊疗等多元化考核方式,建立实时反馈机制,通过教学查房、病例讨论、操作录像回顾等形式,及时发现学员诊疗问题并纠正。还要特别重视医疗安全质量监控,对高风险操作实行分级授权管理,学员在未具备相应资质前不能独立开展高风险诊疗。定期收集学员和教师的双向反馈,以持续优化教学方案和课程设置。教学管理部门建立常态化督导检查制度,定期评估教学效果,使教学质量保持较高水平。注重教学资料的规范化管理,建立完整的教学档案和学员成长记录,给教学研究和质量改进提供数据支持。将这些质量控制要点落实,便能有效保障教学过程的规范性和教学成果的可靠性。

5 创新教学模式的优势与成效

5.1 显著提升临床实践能力的培养效果

门诊与鼻内镜相结合的创新教学模式借助真实临床场景沉浸式训练,能让规培生短时间积累大量实践经验。这一教学模式能够较好地突破传统理论授课的局限,学员在带教老师指导下直接参与完整诊疗过程,从病史采集到内镜检查,再到治疗方案制定,以实现临床能力的闭环式培养。在反复实践训练中,规培生不但掌握规范诊疗流程,还培养了其面对真实患者的临床判断力和应变能力。鼻内镜实时操作,尤其能让学员将书本知识与实际病例紧密联系起来,从而大大提高疾病诊断准确性和操作技能熟练度。这种以实践为导向的教学方式,可使规培生毕业后更快适应临床工作,并缩短理论到实践的过渡时长。

5.2 增强规培生的学习主动性和兴趣

创新教学模式将抽象理论转成直观体验,有效激发了规培生的学习热情。在门诊和内镜相结合的教学环境中,学员不再被动接受知识,而是主动参与诊疗过程。真实病例具

有挑战性,规培生会自发求知并主动查资料、思考诊疗方案,鼻内镜可视化使学习过程更有趣、更有成就感,学员自己操作发现病变且能正确诊断,会极大增加学习满足感。这种正向激励循环,让规培生一直有学习动力,且促进师生关系良性互动。教学时病例多样性以及不确定性,也培养了学员的科研思维,为将来学术发展打下坚实的基础。

5.3 优化教学资源配置的示范价值

门诊与内镜资源的有机整合,实现了教学效益的最大化。门诊的天然大量病例与内镜设备的技术优势相结合,便产生1+1>2的教学效果,也避免了资源闲置和重复投入。规培基地医疗资源相对紧张,这种整合模式无需额外投入就能显著提高教学质量。这种教学模式有着较强的可复制性,各医疗机构可根据自身条件灵活调整实施方案。更关键的是,这种创新模式为其他临床专科教学改革提供了借鉴思路,展示出依靠现有资源优化组合冲破教学瓶颈的方法。

6 总结

门诊教学结合鼻内镜学习的模式为耳鼻喉科规培生培养提供了创新性的解决方案。该模式充分发挥了门诊病例资源丰富和鼻内镜技术直观可视的双重优势,构建了理论与实践紧密结合的教学体系。通过系统整合门诊接诊流程与鼻内镜操作训练,规培生能够在真实临床场景中快速提升疾病诊断能力和操作技能,有效弥补了传统教学模式的不足。实践表明,这种教学方法不仅显著提高了教学效率,还增强了规培生的学习主动性和临床胜任力。

参考文献

- [1] 吴春芳,王艳芳,李富,等.基于耳鼻咽喉科真实患者采用CBL教学对全科规培生临床实践能力的影响[J].现代医院,2024,24(01):120-122.
- [2] 王文佳,于丹,赵胤,等.鼻内镜手术模拟训练在耳鼻咽喉科住院医师规范化培训教学中的应用[J].中国实验诊断学,2022,26(06):942-944.
- [3] 王明婕,孙炎,李骋,等.门诊病房一体化教学模式在耳鼻咽喉头颈外科住院医师规范化培训中的教学实践[J].医学教育管理,2022,8(01):50-54.
- [4] 张慧,单子丽,耿曼英,等.全科医学规培生在三甲综合医院耳鼻咽喉头颈外科轮转的教学探讨[J].河南医学高等专科学校学报,2022,34(01):109-111.
- [5] 齐岩,张名霞,刘俊其,等.阶梯式教学模式在耳鼻喉科专科医师鼻内镜培训中的应用[J].中国病案,2021,22(11):80-82.