

提高重症医学教学质量的探索

王 涛,熊建琼,张 雷(第三军医大学西南医院急救部 ICU,重庆 400038)

【关键词】 重症患者医疗; 教学; 质量控制

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.02.068 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2011)02-0234-02

重症医学是一门新兴的综合性临床学科,它以现代医学科学的发展为基础,以临床医学的诊治措施为手段,在机体整体角度上研究和从事危重症的及时救治,具有强大生命力和广阔的发展前景。随着社会的进步和对医学人才培养要求的提高,重症医学教学的薄弱环节越发显现出来,传统的教学模式已经不能满足新形势下重症医学教学的需要。为此,本文对如何提高重症医学教学质量进行探讨。

1 加强重症医学学科管理建设

随着社会保障体系的完善以及人民财富的增加,社会对医疗服务有了更高的要求,希望危重疾病有更先进的治疗措施、更好的治疗效果。同时,科学技术的发展,特别是医学的进步也使满足这一需求有了可能。

重症医学既然涉及全身各系统功能的监护与支持,就要求医务工作者具有基础与临床各学科的专业知识,但绝不是心内科、呼吸科、麻醉科等各科知识的简单综合。重症医学科“必须配备受过专门训练的、专职的医护人员,掌握危重医学的基础知识和基本操作技术”^[1]。目前,许多医院重症监护病房(ICU)医师基本都是心内、呼吸、麻醉等专业医师经过短期进修或不系统的学习,甚至直接改行而来。无论是数量还是质量均不能满足重症医学快速发展的需要^[2]。而 1998 年教育部提出的《面向 21 世纪教育振兴行动计划》,对高等教育的战略目标和改革方向作出了明确规定,高等教育必须重视学生的素质教育、创新能力和实践能力的培养。同年颁布的《中华人民共和国执业医师法》和卫生部的相关配套法规,都特别注重对临床操作技能的要求,而传统临床教学环境和水平无法满足这些培养要求,需要医学院校寻求更加适应现代医学教育发展要求的教学模式和方法,这些都需要加强重症医学学科管理建设。

为指导重症医学学科的设置和管理,推动重症医学学科的发展,无论是学术界、各医疗机构、还是医疗管理部门都作出了积极的反应。2005 年成立了中华医学会重症医学分会;2006 年中华医学会《中国重症加强治疗病房建设与管理指南》明确要求“我国三级和有条件的二级医院均应设立重症医学科”;各种医院评级、评审也对重症医学的人才配备、设备配置有明确的要求。卫生部于 2009 年组织制定了《重症医学科建设与管理指南(试行)》,要求具备条件的医院要按照《指南》要求,加强对重症医学科的建设和管理,不断提高专科医疗服务水平。目前条件尚不能达到《指南》要求的医院,要加强对重症医学科的建设,增加人员、设备配置,改善条件,健全制度,逐步建立规范的重症医学科。有了规范的重症医学科,才能为提高重症医学的教学质量提供重要的平台。

2 以学生为中心的启发式教学,充分调动学生积极性

苏联著名教育学家、心理学家赞可夫曾说过:“教会学生思考,这对学生来说是一生中最有价值的本钱。”可见,提高思考水平是发展学生思维能力的根本。而要达到这个目标,必须实

行启发式教学。启发式教学不仅是一种教学方法,更是一种教学原则和教学思想。它强调以学生为中心,采用多种方式调动学生主动学习的积极性,培养学生独立分析问题和解决问题的能力。教学实践证明,教师运用启发式教学可以更好地激发学生的学习兴趣,有助于学生知识的获得和能力的培养,而学生学习兴趣越浓厚,获得的知识就越多,其学习效果就越好,从而既提高了教学质量,又可以培养合格人才。

2.1 设疑启发,重视学生学习兴趣的培养。以重症医学典型病例为中心,以问题为基础,启发学生研讨有关基础与临床知识,指导学生查阅该病的研究进展,结合病例复习相关基础知识。使学生在考虑问题时更全面、细致,医学知识得到拓宽,同时培养了学生“学”的思路,从学习过程中找出更多的规律及更好的学习方法。

2.2 鼓励学生质疑,启发学生积极思维。在临床教学中发现部分学生在诊治疾病时缺乏独立思考能力,提不出自己的见解。因此,应用启发式教学方法,让学生在主动思维过程中认识现象与本质的关系,学会从复杂的临床表现中找出主要矛盾,进而抓住疾病本质作出正确诊断。

2.3 实行启发式教学,关键在教师深入钻研教材、正确把握教材。教师只有对教材的掌握实现由懂而熟、由熟而化的逐级升华,才能自如的进行启发式教学,并以自己的创造热情、创新精神和独创性劳动来激发学生的求知欲,发展学生的思维能力。

教学过程应以教为主导,学为主体,在教师的指导下充分发挥学生的学习主动性和积极性。改变“填鸭式”教学方法,转为以问题为中心的启发式教学方式,提问学生,让学生带着问题进行思索,启发学生解决问题的思路和方法,激发学生的学习动机。无论学生回答正确与否,均给予积极引导,回答正确者说明道理,错误者解释原因,从而使学生充分理解。教师可采用幽默的方式增加学生的自信心^[3]。

3 提高教师教学水平,加强带教教师的素质建设

人才的培养要靠教育,教育的关键在教师,只有高素质的教师才能培养出高素质的具备竞争力的人才。提高教学质量的关键是要有大批优秀的教育工作者在教学第一线,造就大批高素质的教师是提高教学质量的基本保证。

教师应该具有良好的职业道德。学高为师,德高为范,师德是教师的灵魂。教师应该具有坚定正确的政治方向、高尚优秀的道德品行及深厚良好的人文修养。教师应该对教育事业具有强烈的责任感与使命感,有甘于清贫、乐于奉献的胸怀,要耐得寂寞,严谨治学。

教师应该具有浓厚的科研意识。教师要时刻勤勉自励,对教学工作精益求精,对学科知识刻苦钻研,努力在学科建设中有所建树。教师有了丰富的科研经历便可以将科研成果转化为教学资源,使之能够在教学改革中正确地提出问题,找出研究和解决问题的思路,并对学生进行深入浅出、生动活泼的

讲解。

教师应该具有博大精深的学术造诣。教师是传承人类文明的使者,是“传道、授业、解惑”的学者。教师要博学多才、博闻强识,只有厚积才能薄发,只有学养深厚的教师才能培养出质量上乘的学生。教师的学术造诣高才能够高瞻远瞩地审视学科的最新动态,把握教学改革的方向,才能出“精品”课程,育精英人才。

教师要有职业的敏感性。身处 21 世纪的高科技时代,教师要能紧跟时代步伐,掌握先进的教育教学理念与符合时代要求的教育思想,掌握科学的教学方法与现代化的教学手段,并通过课内外的教学与指导,尽力培养学生的现代意识与创新意识,激发他们自主学习和研究的兴趣,引领他们逐步迈向科学的殿堂。

教师要有良好的人文素养。教师是人类灵魂的工程师,教师在教书育人中要坚持以人为本,要充分尊重学生的个性,营造平等、自由、民主、宽容的氛围,寓教于乐,让学生变苦学为乐学,引导学生将科学知识的认知、分析、逻辑和思辨的理性优势与人文教养的情感、意志、直觉和综合的非理性优势结合起来,培养他们在智能、情感、道德及行为等方面整体和谐发展的素质,最终使学生成为既会做学问,又会做事、做人的综合协调发展的高素质人才。

4 医学模拟教学在重症医学教学中的应用

4.1 医学模拟教学的优势。医学模拟教学是利用模拟技术创造出高仿真模拟患者和模拟临床场景,代替真实患者进行临床教学和实践的教學方法^[4]。它以模拟临床实际情况为前提,以实践教学、情景教学和一体化教学为特征,以其有医疗环境而无医疗风险为突出特点。模拟教学在理论学习和临床实践之间架起了一座桥梁,尽管临床模拟训练与临床实际操作尚有差距,但医学模拟教学具有可重复性、训练相对真实性、训练内容规范性、手段的丰富性、成本低耗性等优点,在帮助学生掌握基本操作规范等方面具有其独特优势,并能够弥补缺少教学病种、缺少诊疗操作例数等诸多不足,从而以较低成本,全面提高医学生的临床诊断能力和各项临床操作能力,培养敏捷、正确的临床思维,保证临床教学的效果和质量。本院临床技能模拟培训中心于 2006 年建成并投入使用,包括诊断、急救、内外科基本操作、微创技能、野战救护等 10 个训练模块,是目前国内设备先进、培训科目齐全的临床技能模拟培训机构之一。该中

心 2008 年被总后勤部卫生部确定为“全军医学模拟训练中心”,每年约培训 2 000 余名在校本科生和研究生。他们承担了军队在职医护人员继续医学教育培训任务,先后开展了生命支持、腰椎穿刺、胸腔穿刺、微创手术等 100 多个项目的模拟训练。本院临床技能模拟培训中心已培训各类医疗服务人员 2 万余名,成为医护人员掌握和提高医护技能的重要平台。

4.2 医学模拟教学在重症医学教学中的应用。根据重症医学课程的教学要求,将重症医学的实验教学资源进行整合和高效利用,模仿医院配置,创建高仿真模拟重症医学技能,其内部的布局、器物的摆设等均与真实临床环境逼真一致;重症医学站提供一个高度仿真的模拟诊疗环境,在模拟临床问题的场景中实施模拟教学,指导学生开展多种临床情景的诊疗实践,进行各种规范化临床操作技能的训练和临床思维能力的培养,使学生有身临其境的感受;同时将临床技能操作结合模拟诊疗用于医学生临床综合技能考核,拟定考核项目和考核模式,细化考核指标与评分标准,建立科学公正的评价体系,考核、评价学生的临床诊疗能力。总之,通过建立重症医学模拟站,构建模拟教学平台,实施模拟教学,是当前加强重症医学临床教学、提高学生临床技能水平的有效举措。配置合理的临床技能模拟培训中心,可为学生提供高水平的学习平台,同时实行开放式管理、统筹利用自习课向学生开放,给学生创造反复模拟练习临床技能、自主安排进行个性化学习的机会。尽管模拟教学不可能模拟全部的临床过程,但与传统教学相比,医学模拟教学具有独特的优势,为临床教学提供了广阔的平台和发展空间。

参考文献

- [1] 中华医学会重症医学分会. 中国重症加强治疗病房建设与管理指南(2006)[J]. 中国实用外科杂志, 2006, 26(9): 641-643.
- [2] 刘健, 王培勇, 刘晓莉, 等. 危重病医学教学思考[J]. 中国高等医学教育, 2004, 18(2): 56-57.
- [3] 郭庆山, 杜全印, 王爱民, 等. 关于骨科临床教学的体会[J]. 医学教育探索, 2007, 6(3): 259.
- [4] 万学红, 孙静. 现代医学模拟教学[M]. 北京: 北京大学医学出版社, 2006: 14-23.

(收稿日期: 2010-09-08)

新时期临床医学检验实习带教的体会

徐素仿(安徽省立新安医院检验科, 合肥 230031)

【关键词】 临床实习; 实验室技术和方法; 医学教育

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2011. 02. 069 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2011)02-0235-02

临床检验是一门介于基础医学和临床医学之间的不完全独立的技术学科,具有实践性强、临床知识涉及面广的专业特点^[1]。安徽医学高等专科学校附属医院检验科不仅承担着大量的临床医学检验和科研工作,同时每年还承担着大量的临床检验专业学生的临床实习教学任务。临床医学检验专业的实习阶段是巩固理论知识和掌握基本操作技能的重要环节,是专业学习的重要组成部分。因此,学生在实习期间,检验科对他们的带教和管理是教学中最关键也是最重要的教学环节,直接影响到实习生实习质量的优劣,影响到今后的工作和工作作

风。特别是在新时期,随着临床检验医学的发展,临床检验工作的本质发生了改变,现代化的仪器在检验科的大量投入使用,使检验科工作人员的工作任务和工作形式发生了根本性变化,因而对检验医学实习生的实习带教也要随之发生改变,有了新的要求。作者在过去近 10 年的实习带教过程中进行了积极的探索,现将本科室带教实习生的经验体会总结如下。

1 注意上岗前的教育培训,明确实习期间的工作制度、实习要求和内容

介绍科室的基本情况、各专业组特点、检验项目、检测范围