

顾性”反思,教育发生之后回过头来分析、总结自己的教学策略及教育行为过程,这样使教学反思陈旧单一化。教学反思的形式应多种多样,教学前反思使教师对整个课堂过程进行理性思考和规划,课堂中反思有助于教师与学生更好地沟通交流,及时反馈调整,使课堂处于流变动态性,确保教学高质量、高效率进行。课堂后反思是对教学整体回顾,对后续教学的计划安排及内容进行批判性调整改进。(3)情感性。教学反思必须融入教师的真情实感与态度,将反思内化为一种自觉的个性化教学行为,体现自我责任感并实现自我超越,逐渐获得认可度高的实践教学经验。(4)持续性。教学反思是连续的、不断发展提高的探索和实践,不是简单的重复或循环,而是通过再思考,再认识的过程不断提高和升华,逐步形成自己独特的教学思想和风格。

论骨科临床路径在实习及手术教学的应用

周爱国(重庆医科大学附属第一医院骨科 400016)

【摘要】 骨科病患具有较大的差异性和特殊性,其治疗方案难以标准化,这成为长期困扰医学界并且急需解决的问题。同时,一直以来骨科医生实习成果不佳也是临床骨科需面对和解决的问题之一。随着骨科诊疗技术理念的不断发展和对于这些问题的不断深入研究,出现了骨科临床路径模式。本文探索了临床路径模式在骨科实习及手术教学中的应用,进一步分析骨科临床路径在临床医学中的应用。

【关键词】 骨科; 临床路径; 临床实习; 手术教学

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.23.084 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)23-3239-02

骨科疾病同其他病患相比具有病情复杂、种类繁多、患病部位多变等特点,这就决定了骨科临床实习及教学具有一定的特殊性,学生接触的病情不一,教师难以为其制订统一的、科学有效的教学方法^[1-2]。因此,骨科的临床实习及教学在骨科临床路径的发展过程中也逐渐探索出一套具有科学性、可操作性的教学实习方法。

1 临床路径

所谓临床路径是指由一队医护人员共同对某一病种的确诊、检测、治疗、护理及康复等制订一个最优的,且能够被最广泛患者所接受的医护计划,借此减少资源浪费,降低康复时间,优化医护服务品质的做法。临床路径最早出现于 20 世纪 80 年代中后期,美国联邦政府为遏制医疗费用的不合理增长,同时提高卫生资源利用率,从而将医疗保险支付方式从传统的后付制变为以诊断分类后的付款基础上的定额预付款制。随后临床路径模式被引进国内,并在多种病学分科中得到推广应用,尤其是骨科。相比于其他病情,骨科病患具有非常强的特殊性,其病情部位不一、病情严重程度各异等特点。骨科临床路径的出现增强了骨科诊疗的方案和操作流程,提高了骨科病患的治愈率,大大缩短了骨科病患的康复周期。临床路径正在逐渐被医学界所接受、重视和发展的过程中,其标准化模式也逐渐成形。因此,骨科引入科学的、系统的、标准化的骨科临床路径将对骨科临床实习及手术教学产生深远的影响,其临床路径理念也将有助于实习医生的成长和技术提高^[3-4]。

2 骨科临床路径在实习教学中的应用

为提高临床医生实习的效果,本院采取导师制,在临床实习中引入一批医疗技术精湛,工作经验丰富,同时具有较强责任心的热心于教学实践工作的主治医师和资深住院医师为导师^[5]。在引入骨科临床路径的过程中,为每一个导师制订科学的工作职责,突出临床导师工作的差异性、工作任务、工作目的

参考文献

- [1] 王雯霞. 论本真课堂[J]. 中国电力教育, 2010, 180(35): 76-78.
- [2] 汪明春. 大学课堂生命活力的缺失与构建[J]. 湖北第二师范学院学报, 2012, 29(1): 102-104.
- [3] 郝文清. 高校思政课培育学生个性的教学品质论析[J]. 中国高等教育, 2011, 23(23): 43-45.
- [4] 安富海. 教学反思: 内涵、影响因素与问题[J]. 河北师范大学学报: 教育科学版, 2010, 12(10): 80-84.

(收稿日期: 2013-05-05 修回日期: 2013-07-08)

以及工作要求的特殊性,临床实习学生在导师全面带领和指导开展临床实习,导师依据学生的实习表现对所带学生进行辅导和考核,在培养学生临床医技的同时,加强自己动手能力和高尚医德的培养。

导师以须按照卫生部颁布的骨科常见病临床路径的相关规定,对每个带教病种进行规范化、标准化带教。为达到标准化带教及标准化实习目的,带教导师依据临床路径要求,对常见骨科疾病规范化提出诊疗方案,依据《临床治疗指南-骨科学分册》和《外科学(下册)》诊疗标准,导师带领学生对每位患者开展问诊、查体、阅片等初步诊断活动,而后制订治疗方案;在确定患者的第一诊断符合临床路径的标准后,按照《抗菌药物临床应用指导原则》,导师带领实习学生进行抗菌药物准备和做好术前工作,确定适合不同患者的手术方式,并进行有效医患沟通和办理签字手续。手术开展过程中,实习生仔细学习导师主刀过程,结合临床路径深化理论知识的学习。按照临床路径要求,对术后患者进行康复和复查实习,直到患者满足出院为止。最后阶段,导师和所带学员应根据患者在整个临床路径过程中所表现出的变异及特殊情况进行深入分析和归纳总结,最后导师汇总每个实习学生的表现情况。

3 骨科临床路径对临床教学的意义

骨科临床路径方法的引入对骨科临床实习教学而言是一次科学变革。骨科临床路径方法的出现使骨科医疗工作标准化进程加快,同时随着骨科临床专业的不断深入和快速发展,针对不同骨科疾病的手术也在进一步标准化,这些都为提高医疗安全水平和改善医疗治疗质量起到巨大推动作用。同时采取临床路径的骨科医院或门诊在推进治疗骨科疾病标准化过程中也不断增强了医疗机构的竞争力。实践证明,骨科临床路径标准化流程对于治疗老年髌骨骨折,缩短老年患者住院时间,降低术后感染率等方面具有显著作用,同时提高了老年骨

折患者的治愈率。由此可见,骨科临床路径的科学性不仅在降低病患治疗周期方面有巨大作用,同时规范了骨科治疗过程,增强了骨科实习教学成果的转化和医疗机构的竞争优势。

骨科临床路径的产生和发展具有其自身的科学性和有效性^[6]。目前骨科临床路径的广泛推广和开展,显著提高了骨科医生实习和教学的质量和成果,实习学生在骨科医生的带领下,深入到不同骨科病情、不同骨科手术、不同骨科治疗方案等过程的参与中,在加深理论知识的同时,科学有效地将其转化为实践,在骨科诊疗实践中加深对医学理论知识的掌握和理解。目前骨科临床路径的发展尚有不足之处,如何更好地引入和应用骨科临床路径模式,如何标准化和规范化骨科临床路径模式成为进一步发展和完善骨科临床路径模式的方向;同时也是进一步提高骨科医疗安全,增强骨科实习教学质量和教学成果转化^[7-8]的有效途径。

骨科临床路径能够有效提高骨科实习及手术教学质量,推动骨科诊疗的标准化和规范化进程,同时缩短病患康复周期,提高医疗机构竞争优势。因此,骨科临床路径具有非常强的推广和应用意义。今后要不断将这种临床路径模式应用到更多的实习和手术教学中。同时,对于其他领域随着医学技术的不断发展也可以考虑应用这种模式。

参考文献

[1] 李良满,梁庆威,朱悦. PBL 教学模式在骨科临床实习课

中的应用探讨[J]. 中国循证医学杂志, 2008, 8(6): 435-439.

[2] 邹莉丹,唐永利. 应用临床路径指导骨科临床实习效果评价[J]. 重庆医学, 2012, 41(24): 2552-2554.

[3] 王天兵,徐海林,杨明,等. 八年制医学生骨科临床实习的全病程管理[J]. 中华医学教育杂志, 2009, 29(1): 85-87.

[4] 刘长路,韦宜山. PBL 教学在骨科临床实习中的实践与思考[J]. 中国高等医学教育, 2012, 8(12): 94-96.

[5] 郝勇,张峡,潘勇,等. 骨科临床实习的带教体会[J]. 局解手术学杂志, 2008, 17(4): 267.

[6] 胡国锋,周央环,沈淑男,等. 提高骨科临床实习教学质量的探讨[J]. 浙江临床医学, 2008, 10(12): 1606-1607.

[7] 刘铁龙,邹薇薇. 标准化患者在骨科临床实习中的应用[J]. 医学信息: 中旬刊, 2011, 24(9): 4523-4524.

[8] 马小利,邵鸿生,王斌雄. 浅谈新形势下如何提高骨科临床实习教学质量[J]. 卫生职业教育, 2010, 28(11): 85-87.

(收稿日期: 2013-05-17 修回日期: 2013-07-10)

病例导入式教学法在口腔黏膜病教学实践中的应用

姜维华¹, 梁玉伏^{2△}, 顾晓琪², 郑翠英³ (北华大学附属医院: 1. 研究生办; 2. 口腔科; 3. 耳鼻喉科, 吉林吉林 132011)

【摘要】 目的 与传统的教学方法进行比较, 探讨在 5 年制口腔医学本科生口腔黏膜病学教学中开展以病例导入为基础的法学法的必要性, 并进一步探索我国医学各专业在临床课教学中开展病例导入式教学的可能方法和途径。**方法** 选取 2007 级口腔医学本科生作为对照组, 采用传统教学法; 2008 级口腔医学本科生作为实验组, 采用病例导入式教学法。课程结束之后两组采用统一难度系数的试卷进行考核, 比较平均成绩的差别。同时向学生发放调查问卷比较病例导入式教学法和传统教学方式的主要差别。**结果** 实验组平均成绩(89.78±6.57)分与对照组(79.67±10.97)分比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 采用病例导入式教学方式能更好地调动学生的学习积极性, 启发学生自主学习, 并且在提高学生分析问题和解决问题的能力方面相对于传统教学方式具有明显优势。

【关键词】 口腔黏膜病学; 病例导入式教学法; 问卷调查; 传统教学法

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.23.085 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2013)23-3240-02

口腔黏膜病学是口腔医学本科生的必修考试课程, 理论授课时由于黏膜病的病损特点具有更迭与反复性、部位的差异性、病损的共存性、课程内容枯燥乏味, 难懂不易理解, 学生缺乏学习兴趣。作者在教学实践中发现经病例导入到教学中, 学生处在模拟的临床就诊环境, 面对直观的并辅以图片的临床表现, 师生共同探讨病例病因、发病过程、诊断、鉴别诊断、治疗与预后, 取得了良好的实践的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择全日制 2008 级与 2007 级口腔医学专业本科生, 其中 2008 级学生作为实验组(52 人); 2007 级学生作为对照组(50 人)。

1.2 方法

1.2.1 实验组采用案例导入式教学方法 收集口腔黏膜病患

者制作典型病例, 例如讲解扁平苔癣这一章节时, 收集的病例就应该包括病变发生在不同部位, 包括颊黏膜、舌体、舌背、唇黏膜, 根据发病部位不同讲解时说明同一种疾病在不同发病部位其临床表现是不同的。例如发病在颊黏膜的扁平苔癣的临床表现病变网状, 发病在舌背的病变表现白斑, 发病在舌体表现是条索样, 发病在唇黏膜则是表现疱疹样病变。教师讲授时结合收集的病例, 对学生先以多媒体、幻灯形式在教室讲解口腔黏膜病的各种疾病概述、发病机制、临床表现、诊断和鉴别诊断、治疗等, 让同学们在直观病例引导下完成课程的讲授。让学生在真实的教学病例环境下, 充分参与, 对应掌握知识深入掌握。

1.2.2 对照组采用传统教学法教学 教师结合幻灯片常规讲解。