

理念,充分利用教学资源,把最新的研究成果及时整合到教学内容之中;同时,要倡导创新理念,把对于问题的独立思考渗透到教学之中,从而给学生更多的启迪;另一方面,也要注意教学手段的改进,提高教学水平。教学过程是教与学双边互动的过程,教育者和受教育者之间是一种沟通合作进而相互促进的关系^[10]。研究性教学,对教师的教学及对学生的学习都提出了新的要求,要在实验教学过程中,贯彻研究性教学模式,不断提高教师教学水平和科研能力,促进共同发展。

医学人才的培养不是一蹴而就的,医学生的素质教育既是具体的、细致的,又是多元化的综合,从基础知识的积累及临床专业素质的培养到科研能力的提高,从探索精神的培养到创新能力的激发,从良好个性心理品质的培养到人文精神的提升等,是一个循序渐进的过程。在基础医学实验教学中贯彻研究性教学理念,发挥实验教学的优势,是提高学生综合素质的重要手段。为了向社会输送符合时代要求的高素质人才,我们应该积极倡导和相应在基础医学实验教学中开展研究性教学。

参考文献

- 1 李宏祥,姚利民,史曼莉,等. 大学研究性教学内涵,特征和过程[J]. 湖南社会科学,2008(5):172-175
- 2 刘智运. 论高校研究性教学与研究性学习的关系[J]. 中国大学教学,2006(2):24-27
- 3 王菊,王晶. “对话式”教学与高校研究性教学的构建[J]. 辽宁教育研究,2007(1):79-81
- 4 姚利民,康雯. 大学研究性教学现状与原因分析[J]. 中国大学教学,2009(1):19-23
- 5 程虹,张传山,杨守京,等. 新形势下病理学教学模式多元化的探索[J]. 山西医科大学学报(基础医学教育版),2001,3(4):269-270
- 6 王春梅,金秀东,腾芳美,等. 讨论式教学法在生理学教学中的尝试[J]. 牡丹江医学院学报,1995,16(1):79-80
- 7 顾福萍. 提高医学微生物学实验准备工作质量的探讨[J]. 实用医技杂志,2006,13(9):1584-1585
- 8 李昌新. 关于高校实施研究性教学的探讨[J]. 国家教育行政学院学报,2009(5):59-61
- 9 王希永. 心理健康教育价值[J]. 中国青年政治学院学报,2000,19(5):41-45
- 10 李咏宾. 对话德育情境教学及其意义[J]. 教育与职业,2008(11):133-134

(收稿:2010-08-25)

八年制医学生的见习教学探索

邵长周 白春学 陈世耀 何礼贤

近年来国内部分医学院校在探索一种新的医学生培养方式——八年制医学教育,目标是培养学生们毕业时达到临床医学博士研究生的水平。这是国内的一种全新的医学生培养模式,教学方式的探索和经验总结十分重要。

复旦大学上海医学院 2005 级八年制学生于 2010 年顺利进入了临床见习阶段。我们探索新的教学模式,每个三级科室推选一名有经验的主治以上医师负责带教工作,采用了灵活多样的带教方式,学习氛围活跃,学生们得到全面提高,培养了他们分析病例、解决问题的能力,见习效果理想。现总结带教体会如下。

一、加强临床师资队伍建设

一流的教师是培养一流人才的前提条件。临床带教老师要求从事临床工作多年,有一定实际工作经

验和教学经验,责任心强,专业水平高,表达能力强。对具有教学资格的医务人员每学期进行轮训,包括教学理念、理论、方法、程序等内容,使他们逐步成为能运用教学理论结合临床经验的“临床教师”。同时可对参加理论课教学的教师实行“遴选”制度,不合格者不得参与临床教学。通过专家评价、同行评价和学生评价,多层面评估课堂教学质量。定期组织评教活动,总结推广经验。组织教学技能比赛活动,激励教师积极参与,不断提高自己的临床教学水平^[1]。

二、见习前充分准备

我们首先进行了带教老师的培训和讨论,使他们认清职责。按照教学大纲要求的病种,同时结合科室特点灵活选择。每个学生建立了一个见习档案袋,内存每个学生在各科室见习后书写的病例、病例讨论的收获、老师的评语,使下一位老师接手该批同学时有个初步的了解,看到同学们的不足在哪里,哪些需要

再加强,同时可以看到同学们逐科见习后的逐渐进步。组长提前和见习科室老师联系,了解各科室的特点、见习时的注意事项及内容,做好相应的复习或预习,准备好见习所需的用具,如隔离衣、听诊器、叩诊锤等。带教老师要认真备课,准备好多媒体等授课工具,明确见习的目的、要求、需要解决的问题、时间安排,做好病人的工作,取得病人及家属的理解,让病人有所准备。

三、加强医德医风教育

医德、医风是全民族整体道德素质的重要表现,是社会风气好坏的反映。医学生的思想道德素质和业务素质决定了他们能否成为一名真正对社会、对国家有用的医术精湛、医德优秀的人才,直接影响我国医疗卫生部门的水平 and 质量。因此应加强医学生的医德医风教育,让他们从进入这个行业的那一刻起,就牢固树立救死扶伤的思想意识,树立为人民服务的意识,培养他们高尚的医德。临床教学中,应该通过实践教学、榜样教育、等多种形式开展医德医风教育,培养和陶冶学生良好的医疗作风。带教老师要以身作则,将学生培养成为德才兼备的医学人才。带教老师的言行举止和医德医风潜移默化地影响着学生,对学生养成良好的职业操守和培育高尚的医德风范具有先导作用。通过学生接触患者、接触临床和接触社会,培养学生热爱病人、理解病人、帮助病人的理念,同时引导他们提高识别善恶、美丑的能力,抵制不正之风。可以聘请一些医德高尚的老专家讲述从医经历,同时采用报告、演讲、展览、声像教育等形式,用先进人物的模范事迹教育学生,树立榜样,组织学生向医德高尚的医务工作者学习,用他们一切以病人为中心、不怕脏不怕累、忘我工作的先进事迹,使学生体验到医务工作者对病人特有的同情和爱心^[1]。

四、积极应用以问题为基础的学习方法

以问题为基础的学习(problem-based learning, PBL)是强调以问题为主的学习,以学生为中心老师为载体,学生通过推理、分析、反复运用已学知识从而提高自学能力、推理能力、运用所学知识能力。该方法重在提高学生解决问题技能,有利于培养临床思维,激发学生学习的积极性,发展高层次的思维能力和团队合作能力、组织利用时间的技能、获取和评价信息的能力、传播信息的技能等,从而提高自主学习能力,这对提高医学教学很有意义^[2]。因为临床遇到的病例和书本上的典型病例相差较大,只有具备自学能力和独立思考能力的医学生才能较好地解决临床

实际问题。在实施应用过程中,教师要联系示教病例,确立提出问题的原则和方法,精心设计有针对性的问题,使学生根据提出的问题进行思考后自行提出1~2个问题。当然,我们要根据实际情况,采取多种教学方法的结合,积极地探索和创新,真正地实现素质教育。

五、重视三基训练和临床思维的培养

三基训练是提高医务人员业务素质的重要途径和方法,是医学生进一步提高的基础,因此在见习中应反复强调,加强训练。我们首先让两名学生进行病史采集和体格检查,互相补充与完善,根据自己所学的知识和技能进行简单的病例分析,其余学生对其进行提示、补充与评价,指出不足之处,如问诊的条理性、科学性和针对性,体格检查的规范性和顺序,病例分析的系统性和合理性等,后带教老师进行系统的分析总结,肯定其正确部分,纠正其不规范的操作和分析。每一份病例都会进行最后的病例讨论,把课本知识与临床知识结合起来,扩展横向和纵向思维,提高鉴别诊断能力,培养学生形成良好的临床思维方式。另外我们还组织学生参加查房,通过专家教授的言传身教进一步培养临床思维。安排学生跟随上级医生查房,在病人的病情处理中理论与实践结合,培养正确的临床思维方法,使他们在今后的职业生涯中受益。对于一些创伤性的检查治疗,比如呼吸科的胸腔穿刺、气管镜的应用、气管插管和呼吸机的应用,首先熟悉文献和回顾所学知识,如适应证、禁忌证、操作过程和注意事项等,后进行现场观摩,增加感性认识。在见习过程中我们有意识地培养学生科学的临床思维能力,使他们逐渐学会从纷杂的临床资料中去伪存真、归纳分析,提出问题和解决问题。见习结束时留给学生1~2个与见习内容有关的思考题,指导他们查阅文献,了解国内外医学的最新进展,拓展学习的思路,培养创造性思维,为以后医学知识的获得奠定良好的基础。

六、灌输循证医学观念

循证医学的核心是要求临床医务工作者在进行医疗决策时应该建立在新近取得的最佳临床科学研究证据基础上,为医治对象提供最佳的医疗方案。在临床教学过程中应逐渐教会医学生掌握实践循证医学的基本方法:确定需要解决的具体问题,通过各种手段包括光盘检索、网络等方式进行文献检索,寻找外部最新证据并按标准分为若干等级,进行证据真实性和临床实用性的评价,结合病人的具体情况,恰当

运用所获得的证据进行诊断和治疗,观察疗效,总结诊疗过程的经验。循证医学是提高医疗服务质量的关键,是改善医患关系,减少医疗纠纷的有效手段。我们要克服教学的盲目性与被动性,做到有的放矢,有计划性、有针对性地加强实践性教学环节,培养学生临床分析与解决问题的能力,要有意识地培养学生们树立循证医学观,培养高素质、创造型医学生,培养能利用最佳临床科学研究证据指导临床工作的医学人才^[3]。应该使学生认识到循证医学对于写出优秀的论文很重要,但更重要的是首先要有好数据。调查研究首先要有计划或者开展好,才会有好的数据。写出好文章的关键是在研究前进行详备的研究设计,包括如随机、双盲、对照原则等^[4]。此外,还应特别强调循证医学的重要临床意义,它可以帮助我们避免经验性错误,“一味坚信临床经验会使得一些高年资医生只是以更多的信心日积月累地犯同样的错误”^[5]。例如,吸入乙酰半胱氨酸作为溶黏液剂,N-乙酰半胱氨酸作为溶黏液剂吸入被用来帮助排出分泌物。但是乙酰半胱氨酸从未表现出有效性,因为在气道表面很快就被降解了。由于它是 pH2.2 的酸性物质,反而会导致严重的炎症反应。

七、提高医学生与患者沟通技能

临床教学是培养医学生沟通交流技能的重要环节。学过程中要达到有理有情,寓情于理,以理生情,情理交融。带教老师要了解不同疾病、不同年龄、不同职业患者的心理需求,根据情况进行有效的沟通,交流沟通条理有序,言谈举止大方,为医学生树立一种积极、主动的医患交流态度。教会医学生把握好交流语言的艺术性,提高语言交流的知识性、通俗性、灵活性和亲切感。不同的语言、不同的语气,沟通的效果不同。平缓的语气更能体现医生的自信、坦诚和修养,更容易被患者接受。与患者交流沟通时,要以尊重、同情、耐心的积极心态,倾听患者或家属诉说,要把深奥、难懂的专业知识用通俗易懂的字词表达出来。学生要亲自询问病史、查体,与患者进行沟通,了解病人的痛苦,要充分调动形象思维,开拓思路,发展情感,深刻地理解病人的感受,把病人的感受融入自己的内心体验,并与知识技能相结合,达到知识技能

和内心感受的双重收获^[6]。要引导医学生积极动手检查病人的情况,动口询问病史,动脑认真思考,动眼观察病情,动耳倾听病人诉说,培养他们与患者沟通的能力,发现问题及解决问题的能力。

八、积极开展双语教学

双语教学是指除汉语外,用一门外语作为课堂主要用语进行学科的教学。目前我国双语教学的外语多为英语。英语是世界上最通用的语言,是当今各种信息的主要载体。培养拥有丰富双语知识的人才,才能与国外的先进技术、先进理念接轨,使我国的医疗事业向国际化迈进。八年制学生英语普遍较好,为双语教学提供了很好的基础。这也要求教师要充分利用各种资源,为学生构建良好的学习环境、语言情境及社会学习氛围,要经常开展丰富的英语文化活动,定期举办英语专题讲座,提高大家学英语、用英语的热情。部分教师在临床见习带教时采用英语,使学生在课堂上所学知识在实际运用中得到巩固。要培养学生在英语学习中的主动意识、发现意识、探索意识和实践意识,全面提高语言应用能力和跨文化交际能力。在双语教学过程中,我们结合八年制医学生的英语水平,联系临床实际,组织专家编写了相关英语教材,讲课时涉及疾病、检查的医学名词用英语表达,在典型病例讨论时给出简短的英文摘要,和学生一起用英语讨论,同时引导他们完成病例的英文入院录书写,提高学生们的医学英语的实际应用水平,增加了学习英语的趣味性,也增强了他们的自信心。

参考文献

- 1 彭侃夫,吴雄飞. 重视医学生临床教学之我见. 重庆医学,2009,38(2):227-228
- 2 黄定,马依彤,王朝霞. 浅谈 PBL 教学模式在临床医学教学中的应用. 新疆医科大学学报,2008,31(7):911-912
- 3 聂小蒙,徐晓璐. 临床医学八年制教学中开展循证医学教育的探讨. 西北医学教育,2009,17(3):460-461
- 4 Bruce K Rubin. 循证医学:做好研究的基础. 国际呼吸杂志,2009,29(1):61-62
- 5 白春学. 科学设计、精心撰写—发表高质量文章两大要素. 国际呼吸杂志,2009,29(1):51-52
- 6 叶添文,朱巍,倪斌,等. 临床教学中如何提高医学生与患者沟通技能. 中国医学伦理学,2009,22:53-54

(收稿:2010-07-26)