

的平均成绩为 87.2 ± 5.3 分,两组学生成绩差异无统计学意义($P > 0.05$)。另外,宣武医院 2010 级七年制及 2011 年五年制学生在首都医科大学临床技能大赛中全班平均分均获得第 1 名的好成绩。

总之,笔者对这两级同学诊断学临床技能教学的改革取得较为满意的效果。在医学生诊断学临床技能教学过程中要提高教师能力,完善教学模式,充分利用模拟教学,加强临床思维培养及重视临床技能的考核。临床技能培训是一项长期工作,在培训过程中要不断吸取教师及学生的建议,不断进行改革,以便今后取得更好效果,为医学生将来进行临床工作打下坚实的基础。

参考文献

- 1 郭琳,柴燕萍,付勤. 临床技能培训课程及医学生培养的关系研究[J]. 医学教育探索,2009,12(8):1482-1485

- 2 余国龙,杨天伦,夏柯,等. 以“临床技能和基础理论并重”为中心医学生诊断学实践教学改革[J]. 中国高等医学教育,2012,(10):71-72
- 3 钱玉英,周英智,王洁好. 临床专业学位研究生临床技能培训的探讨[J]. 山西医科大学学报:基础医学教育版,2004,2(6):162-163
- 4 李培璟. 医学生临床技能培训的教学实践[J]. 中国病案,2013,14(9):76-77
- 5 周汉建,田虹,汤美安,等. 教育理念更新及其在诊断学教学中的应用[J]. 中国实验诊断学,2013,17(1):202-203
- 6 苏雷,支修益. 胸外科临床 PBL 实践教学“问题”的构建形式和要素[J]. 医学研究杂志,2015,44(6):179-180
- 7 陈雄,沈守荣,贾燕,等. 浅谈诊断学教学中的几点体会[J]. 实用预防医学,2011,18(1):174-175

(收稿日期:2015-11-15)

(修回日期:2015-12-02)

手、显微外科临床实习的教学体会

杨箭勃 蒋纯志

摘要 分析手、显微外科带教在外科学临床实习中的现状和劣势,总结近年来的带教经验,阐述该专科自身特点在学生医德医风培养中的作用,提出通过采用先进教学手段,培养学生参与意识,加强老师带教水平,不断改进带教工作从而,提高学生学习的兴趣和效率,做到教学相长。

关键词 医学生 外科学 实习 手外科

中图分类号 G42

文献标识码 A

DOI 10.11969/j.issn.1673-548X.2017.07.051

手外科、显微外科在我国的医学发展史上具有极其重要的地位,在肢体再植、周围神经修复等领域一直保持国际领先。自 20 世纪 60~70 年代开始,在国内的部分医院开始设置独立的手、显微外科^[1]。但作为外科学,尤其是骨科学的重要分支之一,手、显微外科在外科学理论教学中安排的学时较少,见习及实习过程所占比重则更少。如何使学生在有限的时间内充分掌握本学科的主要内容,提高学生的学习及从业兴趣,提升教学质量,是手、显微外科临床带教的一个重要问题。通过近几年的带教经验,现将几点体会做一总结。

一、手、显微外科临床带教的现状与劣势

手、显微外科的理论教学包含在骨科学教学内容中,在外科学中理论授课课时中仅 1~2 学时,且内容

仅为理解或熟悉,在目前唯分数论的大环境下,学生的重视程度不足。有限的课堂教学很难提起学生的兴趣。加之在外科实习安排中,骨科学大多仅安排两周时间。除部分以设置独立病区的医院外,很多医院或者临床医学院甚至无法安排见习或实习学生进行手、显微外科相关内容的实践。

另一方面,由于手、显微外科临床的特点决定,大部分患者均为急症病例,带教老师自身缺乏带教意识,并未把热情和耐心放在实习生身上,或者仅把学生当作廉价的劳动力,更直接导致学生缺乏学习兴趣,实习质量自然无从谈起。

二、利用学科的特色,加强医德、医风教育和综合素质的培养

每一个医学生都是未来真正医务工作者的种子。一个好的医生,首先应当是一个具有同情心、爱心,拥有良好社会责任感的公民。随着医学模式的改变,越

来越强调医务人员人文素养的提升。见习和实习是医学生从课堂教学到临床实践重要的衔接过程,在这一过程中所接受的教育与训练,不只是知识的传授和技能的训练。对于这些仍处在象牙塔中衣食无忧的年轻学生来说,很多人对医学事业的认知还仅停留在书本上的理论,而缺乏对医学人文内涵的真正理解。

手、显微外科所收治的病例,多数都是从事劳动作业的普通劳动者,或者是严重交通事故的受害者,以青壮年居多。由于创伤治疗的周期较长,花费巨大,患者的生理和心理都需要承受极大的痛苦,家庭及社会负担非常沉重。通过与这些真正的弱势群体的接触,可以让医学生们体会到疾病与创伤的严酷,认识到医疗卫生事业的重要。比如很多严重创伤患者存在巨大的皮肤缺损,临床治疗的任务繁重。对于刚接触临床工作的学生来说,这些可怕的创面既是心理上也是体力上的挑战。在创面治疗的过程中,带教老师应当通过规范的操作和对患者耐心、热情的言语,减少患者的痛苦,身体力行,不仅让学生学会基本的外科操作,更应当让学生体会到不怕脏,不怕累的工作精神。培养学生的爱心和同情心,为良好医德医风的形成打好基础。

三、培养主人翁意识,创造学生参与科室生活的条件

每一个在专科实习的学生,都有可能成为将来真正从事这一学科的医务人员,在这个专科实习期间的第一印象,决定了他们潜在的择业倾向。显然在如此短的实习期内,让实习生真正掌握手、显微外科的具体操作是不现实,也是不必要的。出于医疗安全和医患关系的考虑,实习学生临床操作的机会非常有限。在有限的实习期内,如果仅采用传统的教学方式,带教老师死板地灌输理论知识,或者仅带领学生进行日常的临床查房、换药、手术,让学生看而不做,做而不想,很难调动学生的学习热情,他们的思维能力和创造力得不到很好的发挥。更不能让学生理解手、显微外科有别于其他专科的显著特点。

众所周知,我国的手、显微外科具有辉煌的历史,目前在皮瓣移植、周围神经修复等领域始终走在世界的前列。但由于课堂教学的学时有限,而且并非学习的重点内容,学生对这一学科缺乏认识。在以往的教学过程中笔者发现,在安排到骨科实习的学生中,很多对手、显微外科病区的实习或者轮转是抵触的,学习的热情和积极性不高。笔者分析原因可能在于:①手、显微外科在理论教学中仅占 1/2 个学时,且教学

要求基本为了解或熟悉,并非理论教学的重点,因此无论教师授课还是学生学习,热情均不高,导致学生即便安排到专科实习,实际上对该学科的了解仍是十分欠缺的;②骨科专科实习时间通常为 2 周,在整个外科实习中的比重较低,手、显微外科又属于骨科各亚专科中较为边缘专科,很多学生并不想从事该专业,因此缺乏学习的主动性,甚至有学生主动要求转至其他亚专科实习;③由于安排轮转时间较短,临床老师也缺乏主动带教的热情,不讲求方法,带教过于随意。因此,近年来,笔者尝试在带教过程中,除了安排临床操作的示教,教学过程中穿插世界显微外科发展历史的内容,介绍我国在显微外科发展中所做出的贡献、重要学者和重要发明。通过这些内容的教学,笔者发现,实习学生对这些内容很有兴趣,无形中也提高学生的自豪感的对专科的认识。作为教学医院,除常规的教学查房外,笔者也尝试邀请学生参加科室的业务学习,利用科室的业务学习的机会,可以使用多媒体教学课件等多种手段,对学生进行更加直观的视觉和听觉刺激,使其加深对理论内容的理解。笔者发现,通过鼓励学生积极参与科室的学习,可以使学生更好地融入实习生活,在心理上增加职业的认同感。通过近年来的带教方式和内容的改进,骨科实习生主动要求到手外科病区实习的人数增多。近 3 年以来,在笔者科室轮转实习的学生,已有多人最终选择从事手、显微外科专业工作。

四、鼓励带着问题学习,积极使用启发式教育

好的教育过程,应当是让被教育者能够具备处理具体问题的思路,也就是所谓的“授人以鱼不如授人以渔”。如果只是单调地进行无菌操作、换药以及病例书写等,是无法体现手、显微外科专科特点的。这样的重复劳动,“教”者与“学”者,都没有收获^[4]。事实上,手、显微外科主要涉及的病例包括肢体再植,皮瓣移植,手指再造等,病例往往非常直观,视觉冲击很大,容易引发学生的学习兴趣。在教学查房和平时带教过程中,笔者适当地安排小讲课,通过与生活实际的结合,穿插一些生动的案例,使学生通过具体的病例了解相关知识。比如可以结合断指再植的病例,讲解如何就地取材地进行断指的临时保存和转运。不仅让学生掌握考试的重点,更重要地是使其懂得如何在实际工作中做好安全、健康教育。

在教学过程中,笔者积极地使用先进的教学方法,借鉴其他专科临床带教经验^[2]。比如广泛使用的问题式教学模式,被认为是一种能够明显提高学生

学习效果 and 兴趣的有效方法^[3]。经过多年的临床带教工作笔者认为,让学生在两周甚至更短的时间内初步地认识手、显微外科工作的思路,应当比教会他们具体地进行某项操作更加重要。带教老师的工作重点应当放在教会学生在遇到问题时如何思考。比如,针对 1 例小腿严重开放性骨折病例的教学查房,可能讲解的内容不仅局限复述开放性骨折的处理原则。通过提问的方式,引导学生回答下列问题,如何进行现场急救、止血,是否需要全身评估,需要完善那些相关检查等。

此外,笔者尝试在教学中将一些临床病例资料交给学生,指导轮转学生进行病例报道的撰写,通过学生自己主动查阅文献和总结,使其对临床知识点的掌握更加牢固,也提高了学生积极参与教学活动的主动性,更重要的是在学习过程中逐渐培养了学生的临床思维能力。通过教学方法的改进,近年来在笔者科室轮转的学生中,通过总结临床病例,已发表论文 5 篇,使学生得到了实实在在的收获。

五、培养教师主动带教意识,提升教学水平

随着医学科学及相关知识的不断丰富,医学生的负荷不断加重,一方面,面对日益加剧的升学和就业压力,学生学习的功利性思维较以往更重,大大的影响了学生实践能力和医德医风的培养。另一方面,在现在临床各学科亚专业不断细化的大环境下,想在医学生的培养过程中模糊各学科界限,突出相关学科的横向联系,提高学生全面能力,绝非易事。在实际的带教过程中笔者发现,很多实习生认为手、显微外科,仅是小专科,不是实习的重点内容,日后也不会从事相关的专业,因此缺乏主动学习的动力。而很多工作在临床一线的老师也有意无意地认同学生的观点,缺乏带教热情,忽视带教工作的重要性。形成了学生不主动学,老师不主动教的恶性循环。

事实上无论对于临床哪一个专科,临床带教老师的言行,对于实习学生的影响都是潜移默化的。教师的思想、行为、医德医风、与患者沟通的技巧,学生总是主动或者被动地感受或者学习。带教老师不刻意的一些举动,往往会影响到学生对这一专科的总体印象,从而影响他学习的积极性甚至职业选择的倾向。这就要求带教老师首先自身具备爱岗敬业的工作态度和良好的职业认同感。可以想象,一个成天怨天尤人,对本职工作不思进取的带教老师是无法让学生提

起学习兴趣的。其次,在信息高度开放的网络时代,学生获取知识的途径很多,很多理论知识已经不需要老师死板教条地讲述,学生便可以通过各种途径获得。相反地,实习学生最缺乏的是有专业的老师通过实际的病例去更加直观地讲解各个知识点。因此,对于现在这些个性张扬的新时期的医学生而言,很难想象一个缺乏任何教学技巧,死记硬背的老师能够达到他们的要求。因此,在近年来笔者科室积极要求承担带教任务的医生积极参与学校和医院的各种教学评比。一方面,要求本科室医生养成及时采集临床资料的良好习惯,随时为准备各种教学资料进行准备;另一方面,要求带教老师参与各级各类学术交流,培养良好的语言表达能力并提高自身的学术水平。通过近年来对带教老师提高了要求,已有多位年轻医生在医院的教学评比中获奖,而由此带来的直接效应就是学生满意度的提高。

教与学显然是一个相长的过程。手、显微外科的很多病例都是急诊,恰恰最能体现一名临床医生综合处理能力。对于实习生而言,这样的病例也最容易提起学习的兴趣。在带教过程中,老师采取积极主动地的讲解,创造机会让学生参与实际操作,鼓励学生在学习的过程中提出问题。在这一过程中,也敦促带教老师的临床诊疗做到更加严格和规范,治疗计划做到更加全面和周详。

虽然手、显微外科在外科实习中所占的比重并不多,但不可否认这个专科的教学是具有其鲜明自身特点的,对医学生成长也是非常重要的,只有通过不断总结和改进临床带教的方法,才能提高学生学习的兴趣和效率,真正地通过实习有所收获。另一方面,手、显微外科的发展也需要不断有新鲜血液的注入。让更多学生了解和认识这个专科,并真正从事和热爱这个专科,这才是教学相长最好的表现。

参考文献

- 1 顾玉东. 中国手外科发展历程[J]. 中华创伤骨科杂志, 2005, 7 (1): 9 - 11
- 2 王光毅, 蔡郑东. 重视烧伤专业在临床医学生外科实习教学中的作用[J]. 2007, 23 (8): 1262 - 1263
- 3 王培吉, 张勇, 赵家举. PBL 教学模式在手外科临床教学中的应用[J]. 重庆医学, 2013, 42 (24): 2943 - 2944
- 4 崔晓阳, 李益. PBL 教学法在我国医学教育中的应用及存在问题[J]. 医学教育探索, 2010, 9 (4): 439 - 442

(收稿日期: 2016 - 09 - 22)

(修回日期: 2016 - 10 - 04)