后几天或数月后,有的可持续数个月甚至数年。研究报道在烧伤并发抑郁的发病率为 13% ~55%,烧伤后创伤后应激障碍达 7% ~45%[2],烧伤出现各种形式心理症状或紊乱达 10% ~44%,烧伤后自尊水平和社会适应能力明显下降[3]。因此,要想实施完美的烧伤手术,不仅应具备术前的周密计划和术中的精确实施,术后及时地换药、适当的功能锻炼、康复信心的建立也是不可或缺的[4-5]。在烧伤临床手术技能教学中,作为医学生,不仅要解决烧伤患者身体上的痛苦,而且要理解烧伤患者的心理需要,帮助患者全面恢复身心健康[6]。

3 加强人文精神培养的措施

3.1 "以学生为本"的教学观念

目前国内医学院校在临床技能教学中依然是采用的"教导性"教学,过分强调教学过程中教师的主导地位,忽视了学生的主观能动性。"以学生为中心"代替"以教师为中心",真正实现从"知识中心型"向"能力中心型"教育的转变。在教学过程中尊重学生,倾听医学生的心声,了解医学生的需求,保护医学生的隐私,做到既教会学生操作的方法,也关注学生学习的状态,耐心帮助,关怀照顾,积极帮助学生走出学习过程中的心理困惑、建立学习的信心,避免训斥和处罚学生。在操作教学过程中尊重病人,以言传身教的方式加强医学生对人文精神的感受。根据烧伤不同的临床技能特点,在整个教学过程中,把多种教学方法综合灵活应用,如启发式教学、讨论式教学、互动式教学方式等。在烧伤临床手术技能演示和操作中,穿插启发性提问,运用设问、联想等方法刺激从而引发学生的学习兴趣与思考,增强课堂的互动,让学生由被动吸收转为主动探索,提高学生的主动性和创造性。

3.2 "以病人为中心"的整体观念

医学生要学习敬畏生命、尊重生命、关爱生命、守护生命的人文关怀的精神。在烧伤临床手术技能培训中需要做到以下几点,以提高医学生人文精神:①加强医学和心理学结合;②加强伦理和法律结合[7];③加强医术和医德结合。培养学生高尚的医疗职业道德,使学生掌握敬业精神和伦理行为等核心内容,对医务人员的基本道德规范、伦理原则和法律责任等形成基本认识。培养医学生高尚的人格,加深对医学的理解,提升对患者的关爱。体现德为术之魂、术为德之本的医学教育理念,培养高素质医学人才。

[参考文献]

[1] 周忠信,蔡开灿,邓文峰,等. 外科手术学教学中大学生团队精神的培养[J]. 局解手术学杂志,2012,21(4):449 -450.

[2] 张素玲,孙 悦,林春雷,等. 烧伤创伤后应激障碍的危险因素及预测因素的研究[J]. 中国行为医学科学,2006,15(8):766 -768.

[3] Blakenney PE, Rosenberg L, Rosenberg M, et al. Psychological care of persons with severe burns[J]. Burns, 2008, 34:433 -440.

[4] Delgorno J. The psychology of burn care[J]. Journal of trauma nursing, 2006, 13(3):105 -107.

[5] Noronha DO, Faust J. Identifying the variables impacting post-burn psychological adjustment: a meta-analysis[J]. Journal of pediatric psychology, 2007, 32(3):380 -391.

[6] 何 梅,冯正直,张大均,等. 烧伤患者住院期间自尊水平和社会适应能力调查分析[J]. 中华烧伤杂志,2006,22(4):288 -230.

[7] 曾秀育,宋知仁,谭雄进. 小儿重度烧伤护理中的伦理问题及对策[J]. 中国误诊学杂志,2012,12(8):1969 -1970.

(编辑:周小林)

外科应用解剖与手术学课程教学改革之我见

Perspectives on reformation of surgical applied anatomy and operative course

黄继东 (第三军医大学训练部,重庆 400038)

[关键词] 外科应用解剖;手术学;课程改革
[中图分类号] R322;G420 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)03-0325-02

外科应用解剖学与手术学是联系基础医学与临床医学之间的桥梁课程,为学生学好外科学奠定基础,是医学教育中不可或缺的课程[1]。该课程主要包括外科应用解剖与手术学两个部分,前者是根据手术的实际需要,研究手术局部的解剖结构层次、器官位置与毗邻及常见变异等;后者是研究外科手术的基本理论和方法。但是,外科应用解剖学部分与前期的解剖学课程在内容上存在较多重复,手术学部分的实践性体现不够等问题日显突出。随着医学教育课程改革的深入推进,如何优化该课程教学内容体系,如何充分利用有限的学时进一步提高医学生临床实践能力,成为我们必须研究的重要课题。

1 课程定位

在传统教学中,该课程常被定位为理论与技能并重,理论部分主要为解剖学知识的强化和深化。随着医学生自主学习能力的不断提升,该部分知识完全可以由学生课前自主学习完成。故该课程主要教学时间应用于强化手术学基本技能训练,这在课外是无法完成也不可替代的。因此,该课程的定位应由

DOI:10.11659/jjssx.1672-5042.201303044
[收稿日期] 2013-03-10 [修回日期] 2013-04-09

理论和技能并重转变为以技能培训为主,课程可更名为“外科手术学基础”,重点强调理论知识在实践中的应用,培养学生的操作能力,为进一步学习外科学及手术相关课程奠定基础[2]。

2 教学内容

尽管手术学发展迅猛,新设备、新材料和新技术广泛应用于临床,但传统的基本操作技术、无菌技术及扎实的应用解剖学知识仍是手术成功的基础,外科手术学基础的理论学习和基本技能规范化训练始终对医学生具有重要意义。主要教学内容应包括常用外科手术的步骤与方法;外科无菌技术;切开、分离、止血、结扎和缝合等外科手术基本操作技术;以实验动物为载体开展模拟手术实训等[2]。

3 教学方法

教学方法应服务于该课程实践性强的特点,该课程应以小班教学为主,以手术组为单位开展实训为主,每手术组 5 名学生,学生按角色分工,分别担任手术者(主刀)、助手、器械护士、麻醉医师和巡回护士。实训时确保每名同学在每次课中都得到不同角色的训练,在实训中不断规范基本操作技术和无菌技术,强调不同角色间的相互配合,树立团队意识[2]。此外,在课堂教学的基础上辅以大量的课外训练,打结、止血等基本操作由老师在课堂讲解动作要领,由同学在课外开展自主训练,达到熟练的目的。

4 教学条件

本课程对实验条件建设要求较高,除常规手术室,还设置有相应训练室,为学生创造动手操作的条件和场所,通过大动物手术的实际操作来提升学生的手术操作技能。对实验动物要求较高,通常应保证犬类等大型实验动物的供应。为巩固和强化学生的动手能力,还应为学生提供基本的练习器械,包括手术镊、止血钳、持针钳和手术剪等实际手术操作中需使用的手术器械,学生可以在课外以组为单位熟悉和练习器械的使用,帮助学生在实训课操作中消除对手术器械的陌生感,更快进入角色,提高学习效率,增强操作技能的培训效果。同时,还可借助丰富的网络教学资源,把课程教材转化为电子化数字教材,将教师讲稿、教案、幻灯、视频和案例等以讲授教材的形式共享,并在网络上提供作业和考试平台,提供教学思考问题、BBS 论坛以及其他一些交互学习工具。

5 考核方法

传统的考核评价多以课终考核成绩为主,且理论考试成绩所占比例高于操作考试成绩,对于外科应解剖与手术学这门课程以注重培养学生实际操作能力为目的的理念相悖,这就容易导致学生忽视对操作能力和应用能力的培养和提高,而偏重于理论知识的死记硬背。要扭转只重理论知识的简单记忆,而不重实践能力训练的局面,真正达到以操作技能培训为主的教学目的,就要发挥考试的指挥棒作用。考核评价应在考学生理论知识掌握情况的基础上,强调实践技能的应用和掌握,考核成绩将平时操作训练成绩和课终考核成绩按一定比例综合计算,这样才能培养学生一贯地注重平时技能积累,注重持续的动手能力培养,调动学生日常学习的主动性和积极性,改变临到课程结束时才应付考试的不良习惯。鉴于该课程是一门实践性很强的实训课程,因此应加大操作考试成绩所占的比例,建议在结业总成绩中,理论成绩占 40%,操作成绩占 40%,平时操作成绩占 20%;且理论成绩由期终考试成绩和平时阶段性测试成绩构成,平时操作成绩由实训课堂上的操作表现来评定[3]。

6 讨论

随着医疗技术的迅猛发展,教学内容需要紧密联系临床实际,教师也需要紧跟外科学理论和实践发展步伐,及时掌握外科手术学及相关专业领域的最新发展动态,提高理论教学水平和实践能力[4]。其次,重视学生兴趣培养,增强与学生的感情沟通也是优化和改革该课程教学的重要方法之一。情感对于人的认识过程和行为都有着巨大影响,教师的表情、声音、技术操作等都会对学生产生直接影响。另外,创造良好的讨论氛围也能提高学生兴趣及教学质量。课程改革的最终目的是为了提高教学水平,使学生获得更好的学习效果,培养出高分高能的临床医生[5]。因此,将外科应用解剖与手术学打造成为精品课程也不失为提高教学质量的一个有效手段。

在生物 - 心理 - 社会医学模式下,医学服务的目标是提升人的生命质量,而并非单纯的疾病治疗,这就决定了医学是自然科学和人文科学相互渗透、相互融合的综合体。美国医学院校学会(AAMC)明确指出,医学生必须具备忠于职守、为他人服务、知识渊博和技术熟练等四项基本素质[6]。本门课程的学习能增强医学生工作能力和竞争能力,培养合作精神和团队意识,使之在今后的临床工作中更好地服务于患者和社会。

如何提高本课程教学质量是一个复杂的系统工程,需要不断探索和改进,在教学中既要重视理论知识讲授,更要重视手术基本能力的锻炼,才能培养既具备扎实理论基础又具有熟练操作动手能力的优秀医学人才,以适应现代外科学发展需要。

[参考文献]

[1] 郭光金,余汇洋,文 灿. 外科应用解剖与手术学在医学教育中的重要性[J]. 局解手术学杂志, 2010,19 (3): 238 - 239.

[2] 余汇洋,郭光金,文 灿. 外科应用解剖与手术学课程设置和教学实践探讨[J]. 局解手术学杂志, 2010,19 (5): 420.

[3] 兰阳军,张 强,彭 伟,等. 优化外科应用解剖与手术学的教学体会[J]. 局解手术学杂志, 2009,18 (3): 188 - 189.

[4] 张 纯,贺西京,姚 聪,等. 外科动物手术学教学的体会[J]. 医学教育探索, 2007,6 (3): 244 - 245.

[5] 易卉玲,向 赟. 外科手术学实验教学体会[J]. 临床和实验医学杂志, 2008,7 (8): 197 - 198.

[6] 赵善超,孙大成,陈 庆. 手术学教学改革实践及体会[J]. 中国高等医学教育, 2006 (6):8 - 10.

(编辑:文 灿)