模块又可根据操作要点进行细分,每一操作要点有不同分值,有违反或遗漏即扣分,对于一些严重违反无菌原则的操作,则将该模块所有分值全扣。严格的考核评估标准有助于端正学员的学习态度,在一定程度上巩固了学员的无菌观念和技术。

无菌技术是一项临床的基本技术,也是预防感染、提高疗效的重要措施[3]。无菌技术实训课对于学员掌握无菌原则、树立无菌观念、培养无菌意识具有重要的意义,无论是教师还是学员都应认真对待。

[参考文献]

[1] 胡建红. 强化无菌观念教学之我见[J]. 卫生职业教育,2003,21(3):92-93.
[2] 雷 艳,周小林,兰阳军,等. 外科无菌技术的教学体会[J]. 局解手术学杂志,2012,21(3):336.
[3] 胡吉富,刘茂希,杨 立,等. 外科学无菌技术教学的改革体会[J]. 中国医疗前沿,2011,6(18):79-80.

(编辑:左艳芳)

关于外科手术学教学的思考

Reflection on teaching of operative surgery

代薇薇,文 灿,兰阳军,郭洪峰 (第三军医大学卫勤训练基地医学综合教研室,重庆 400038)

[关键词] 外科手术学;教学;基本操作
[中图分类号] R424 [文献标识码] A [文章编号] 1672-5042(2015)02-0223-02

外科手术学是外科学的重要组成部分,是基础课程向临床课程过渡的桥梁,是临床外科的基础[1]。通过在教学过程中对临床手术环境的模拟,使学生掌握切开、止血、缝合和结扎等手术基本操作技能,培养严格的无菌观念,为以后的临床工作奠定了基础[2]。我们经过多年的探索,对外科手术学进行了教学改革,取得较好的成效,报告如下。

1 集体备课与课前动员相结合

外科手术学是一门操作性极强的课程,教师的授课水平和操作动作的规范程度一定程度上决定了教学的效果。因此,教研室应严格进行集体备课,统一教学内容与基本操作动作。集体备课,是由一名教师精心准备,作核心发言,其他教师进行补充,通过充分讨论,确定最终方案,明确重点、难点,学生应理解与掌握的内容,规范手术基本操作。统一手术的方法步骤,既可保留教师不同的授课风格,又可避免新教师因教学经验不足而带来的教学差异。

要提高教学效率,除教师需集体备课外,学生还需课前动员。课前动员,是由教师将该次课的重点、难点与带教分组情况提前告知学生,使学生明确学什么,怎么学,这有利于调动学生学习的积极性,提高学生对手术学的重视程度。集体备课与课前动员相结合,是教与学的统一,为教学质量的提高奠定了基础。

2 加强直观教学,重视基本技能培训

对于外科手术学基本技能操作训练,教学的目的不在于教会学生做几种手术,而在于使学生掌握外科的基本操作技术和严格的无菌观念[3]。教学中发现,学生普遍没有无菌观念,如有学生不带手套直接接触手术区器械,或带完无菌手套后手无意识地自然下垂、推眼镜、摸头、接触有菌区域等。但无菌技术直接影响手术效果,是手术成败的关键。因此,在授课过程中,需规范操作动作,强化无菌意识,使学生养成良好手术习惯。

手术学基本操作技术主要包括切开、止血、结扎和缝合四项,每一项都需独立授课,授课时,教师需对教学内容进行充分讲解及演示,演示时着重强调无菌观念与操作的规范性。示教时,由于术野较小,学生相对较多,一些学生看不清术野及操作细节与要领,因此示教后我们播放相应的电视视频,强化学生的视觉记忆,使教学更直观。课后将视频拷贝给学生,学生在课后再次观看,与自己操作对照,寻找操作中存在的问题。

练习时,教师要帮助学生认识并正确使用手术器械,如止血钳,学生初学时易受生活习惯影响,用拇指、示指和中指三指误持止血钳,而正确操作则是将拇指和无名指套入指环,中指自然弯曲靠向无名指,示指自然伸向前方置于止血钳一侧。打结时,采用粗线进行示范,线的两端用不同颜色进行标记,有利于学生看清拉线方向,避免假结和滑结。熟练掌握手术的基本操作技能,是手术成功的前提。

3 注重爱伤观念,培养临床思维能力

学习完切开、止血、结扎和缝合等基本技能后,在动物身上设计小手术来模拟人体手术,如清创缝合术、静脉切开术等,学生通过手术对各基本技能进行综合练习。但在动物实验前,让学生观看人体手术的视频,培养爱伤观念,不能因为是动物手术而不重视无菌操作。

动物实验时,严格按照临床手术步骤进行。首先将学生分为五人一组,分别担任主刀、助手、器械护士、麻醉医生和巡回护

doi:10.11659/jjssx.01E015053
[基金项目] 中华医学会教育分会、中国高等教育学会医学教育专业委员会 2010 年度医学教育研究立项课题(2010-15-35)
[收稿日期] 2014-07-12 [修回日期] 2014-08-17

士,每个人都需了解自己在术中的职责。从刷手开始到手术结束,严格无菌操作。麻醉医生和主刀需分别填写麻醉记录和手术记录并签字,真实模拟临床实际,不仅提高了学生的团队协作能力,更为其进入临床作好了准备。手术不仅培训了学生手术操作的规范性,还培养了学生的临床思维能力,避免了理论与实践的脱节。学生除了手术操作本身外,还需了解手术的适应症、手术的时机、手术的并发症及处理方法。

4 以赛促学,建立完善考核体制

外科手术学是一门实践性极强的学科,但课时有限,学生课后很少进行强化训练,导致学生对操作不熟练且易出错。我们采取举办比赛的方式,学生可自主报名参加打结、切开缝合、止血结扎及外科洗手法等项目,获得一等奖的学生可免试该项目的操作考试,该项成绩以满分计。这不仅增加了学生课后学习的主动性,还可使其短期内进行针对性练习。平时学生打结,很少可以达到60个/分,但是参加比赛后,部分可达到80个/分,打结合格率明显提高。通过比赛激励学生学习,结合期末的操作考试与理论考试,细化评分细则,扣分尺度统一,建立一个完善的考核体制,不仅能提高学生学习的主动性,还能暴露学生平时学习的不足[4],有利于教师调整教学方法,实施教学改革。

[参考文献]

[1] 文 灿,余汇洋,郭光金. 手术学实验课的教学体会[J]. 局解手术学杂志,2008,17(2):112.

[2] 秦君芳,倪 虹. 外科手术学基本技能考核评价体系的改革尝试[J]. 西北医学教育,2013.12,21(6):1211-1213.

[3] 向志钢,张业军. 外科手术学基本技能训练教学改革与实践[J]. 局解手术学杂志,2007,16(1):47.

[4] 郭洪峰,文 灿,兰阳军,等. 有关外科手术学基础操作考试的几点思考[J]. 局解手术学杂志,2014,23(3):321.

(编辑:魏 源)

心血管再生医学与工程的机遇与挑战兴趣研讨课的创新教学探讨

Innovation teaching and importance of interesting seminar in opportunities and challenges of cardiovascular regenerative medicine and engineering

曾 文,朱楚洪 (第三军医大学基础部人体解剖学教研室,重庆 400038)

[关键词] 医学教育;创新教育教学改革;新生兴趣研讨课;综合素质
[中图分类号] G642;R-1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2015)02-0224-02

随着医学的发展,医学教育面临新的挑战。如何将基础医学教育结合临床进展和医学相关科学的最新动态,增强学生学习兴趣和实用性是教学改革的目标。心血管系统是人体解剖学教学中的难点章节,学生感到内容繁多乏味。我们以临床需求为导向,结合再生医学与工程这一研究前沿,为入学新生开设"心血管再生医学与工程的机遇与挑战"兴趣研讨课,探索其创新教学方法和其重要性。

1 兴趣研讨课开设的重要性和必要性

"知之者不如好之者,好之者不如乐之者"指出了学习兴趣的重要性[1]。兴趣是学习的动力所在,因此在教学中开设兴趣研讨课对提高学生学习的动力和积极性具有重要作用。人体解剖学是医学教育的基石[2]。其中心血管系统解剖结构名词多,内容繁琐,学生听得枯燥乏味,课堂很难形成积极的学习气氛,学习效果较差[3]。如何激发起学生对心血管系统解剖学相关知识的强烈兴趣,从被动接纳知识到带着问题,积极主动摄取相关基础知识,成为提高和培养学生学习解剖学知识的学习效率和兴趣的关键。目前心血管疾病发病率和病死率已攀升至全球第一位[4],"再生医学和工程"的应运而生为心血管疾病的治疗带来新的曙光[5]。我们以临床需求为导向,结合自身科研方向,为医学新生开设"心血管再生医学与工程的机遇与挑战"兴趣研讨课,在增强学生学习兴趣,提高学生学以致用的信心和动力方面起到促进作用。

2 兴趣研讨课课程概况

2.1 课程简介

本课程在任课老师启发、引导和组织下,将社会进步、国家经济发展及国民健康需求与心血管再生医学与工程领域关联起来,结合学校相关领域研究进展,重点介绍组织工程血管的研究进展和亟待解决的难题。并围绕新的生活方式改变导致心脑血管疾病发生率的提高,对心血管再生医学与工程提出的新要求以及科技进步为其发展提供新的机遇和挑战进行探讨。着重培养学生提出问题和界定问题的能力,增强其对具体专业知识的理解和兴趣,掌握心血管再生医学与工程的研究思想和学习方法,体会科学服务于社会的理念,使其在今后的学习中,能够带着目的性和兴趣感主动、自觉地学习相关专业基础知识。

2.2 教学设计及目标

老师通过讲授目前心血管再生医学与工程发展前沿的科

doi:10.11659/jjssx.10E014033
[收稿日期] 2014-10-28 [修回日期] 2014-11-24