量、减少医疗纠纷也具有重要意义。对于有支气管哮喘、慢性阻塞性肺病的患者,操作过程中需观察有无呼吸困难加重表现,一旦发现患者气促或喘息,立即终止操作,必要时吸入支气管扩张剂;对于有高血压、冠心病的患者,术前需告知患者服用相应的药物,以免术中出现血压或心率改变甚至心绞痛发作;对于有糖尿病的患者,告知患者术前禁食的同时也要特别告知患者停用相应时段的降糖药或胰岛素,以免出现危及生命的低血糖;对于咯血患者,如果镜下看到突出于黏膜表面的结节,表面较光滑,有时可看到搏动,应当想到 Dieulafoy 病的可能,以免因活检导致致命性的大出血[2]。

在培训过程中,我们重视对学员承受挫折的心理教育,使学员对可能遇到的困难和挫折有充分的心理准备[3]。操作过程中要杜绝心浮气躁,避免因粗暴操作,增加患者的安全风险。

4 准确描述镜下所见

除动手能力外,对镜下所见准确而精炼的描述也是必不可少的培训内容,一份支气管镜报告凝聚的是成功的操作、对良恶性病变的正确判断以及操作者的经验。初学者对于病变的描述往往不够详尽和精确,针对这种情况,我们制作了相应内容的课件对学员进行培训,让学员学习各种镜下改变对应的描述方法。培训中我们通常让学员先出报告,然后对报告中存在的不够确切的部分进行修改,力求描述完整精确,以加深学员的印象。支气管镜教学需要教和学双方的共同努力,学员在经过较长时间的摸索、练习之后才能做到熟练地操作。只有具备良好的动手能力、正确的立体定向思维、扎实的基本功才能做到有的放矢,并保障操作成功。

[参考文献]

[1] 龙联文. 组织活检与纤维支气管镜刷片对肺癌诊断的价值分析[J]. 中国医学工程,2012,20(7):101.

[2] 胡海洋,辛 华,徐恩斌,等. 支气管 Dieulafoy 病致大咯血一例[J]. 中国呼吸与危重监护杂志,2010,9(5):544-545.

[3] 何海龙,王来根. 在手术学教学中加强挫折教育[J]. 局解手术学杂志,2007,16(2):119.

(编辑:周小林)

双语教学在胸心外科见习课中的实践与思考

Practice and thoughts of bilingual education in cardiothoracic surgical teaching

李 军,杨 康,廖克龙,张 伟 (第三军医大学西南医院心胸外科,重庆 400038)

[关键词] 双语教学;胸心外科;见习教学
[中图分类号] R655;G642.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2013)02-0212-02

目前,双语教学在医学生的基础课程中已蓬勃开展起来,但在其临床见习和实习课程中的开展却相对滞后。这无疑制约我国未来医学人才对国际医疗合作的参与和作用的发挥。为此,我们结合胸心外科学专业的特点,在近几年的临床医学专业五年制本科生胸心外科学见习课程中,积极践行双语教学,并对其实施、效果及存在的问题等进行了探索和思考。

1 开展双语教学的目的

作为21世纪的医生,英语水平至少应该能满足以下要求[1]:①与病人沟通的能力,获得有价值的病史、取得病人对治疗的信任与配合,能与外籍患者进行交流;②参加病历讨论、国内外学术会议,与国内外同行进行交流、探讨的能力,能与国外同行交流,获取并主动寻求充足的信息;③协作医疗,能与外籍医生交流、协作诊治病患,进行国际医疗合作;④检索、查找自己所需的资料,尤其是通过 Internet 网络,迅速地获得有关信息,查阅专业期刊文献,了解所从事行业当前国内外进展,为医疗、教学、科研服务。这三方面的要求需要在医学生整个学制教育过程中逐步实现,临床见习课时间较短,任务重,在见习课中的双语教学则不可能完全兼顾对上述要求的实现。因此,我们在双语见习课程中确定的主要目标为:着重培养学生用英语与外籍患者交流、与国际同行病历讨论和交流的能力。

2 双语教学的实施

2.1 师资配备是保障

见习带教中,应用双语教学传授临床专业知识的难度远远大于母语教学。要求临床带教老师不但对临床专业知识有较深的理论与实践水平,且要具备较高的英语水平,尤其是英语口语的水平,要能将英语作为第二语言来熟练应用。因此,我们组织了科室具有国外留学经验的骨干医师来承担见习教学任务。他们均具有在国外医院胸心外科获得临床解剖及临床手术进修或相应实验室学习及从事科学研究的经历,其不仅具有扎实的专业知识,而且能熟练地运用英语进行交流、手术过程讲解及临床病案剖析。对于每次见习教学内容,我们均进行教师集体备课,集思广益,共同思考设计每次见习病种或手术中英文教学部分的比例及设置,在确保教学内容、知识点传授前提条件下,有效借助双语教学提高学员的临床英语应用能力,避免以牺牲教学内容为代价的形式化双语教学。教学中,

DOI:10.11659/jjssx.1672-5042.201302039
[收稿日期] 2013-01-10 [修回日期] 2013-01-30

教师是主导,学员是主体。我们通过上述努力首先从主导下功夫,为双语教学的开展做好保障。

2.2 学员践行是关键

作为教学主体的学员,其内动力是双语教学成功的关键因素。因此,首先,在见习课程开始前的师生见面会中,我们通过展示本科室教师在进行国际医学学术交流、国际医疗任务等活动中的成果,从思想层面帮助学生从长远观点理解双语教学的重要性和必要性,激发其主动学习的欲望。其次,在课堂教学过程中,我们应用多种教学法来促进双语教学的开展。①PBL 教学法与双语教学的结合。PBL 自 20 世纪 90 年代以来,已在国际知名医学院校的临床教学中广泛采用[2-3]。我们将该法引入胸心外科见习双语教学中,在辅导教师的参与下,围绕本学科某一专题或某一具体病例提出问题,学生以小组的形式分析、讨论、解决问题。其中问题的提出、病例的资料及学生在讨论后的小组发言均采用英语进行。而对于该过程中的专业词汇,教员需用中文解释其含义,对于关键知识点,教员也应用中文强调其要点,以帮助学员更好地理解和掌握。整个过程,将学习与问题挂钩,鼓励自主探索及争论,培养学生解决问题和自主学习的能力,增加其学习的主动性和积极性。②情景教学法与双语教学的结合。情景教学法是指在教学过程中,教师有目的地引入或创设具有一定情绪色彩的、以形象为主体的生动具体的场景,从而帮助学生理解教学内容。在见习过程中,我们组织学员参与科室每周 2 次的英文交班和查房,并于每周安排 1 例胸心外科手术进行同步视频观摩及英文讲解。通过这些方式,让学员充分掌握胸心外科相关的解剖结构及常见手术,深刻记忆相关的英文专业词汇及英文表达方式,从而体会英文在胸心外科临床工作中的实际应用。对于该过程中未听懂的问题,学员可及时地请教老师。此外,我们还积极创设模拟诊疗情景。即在学员观察胸心外科见习的病种患者的临床体征后,由教员模拟患者,学员模拟医师,以英文为主、中文为辅助的交流方式,进行病历的采集、书写、对疾病的初步诊断以及结合胸部解剖学基础的手术方式讨论。在此过程中,教员可将需用到的专业词汇于课前告知学员,让其提前熟悉,以便在交流中应用。

2.3 合理评价是重点

见习课程中的双语教学最终目的是既让学员掌握胸心外科见习教学大纲所要求的临床知识点,又提高学员临床中的英文实际应用能力。单纯以传统的笔试不能全面地考核学员上述两方面的能力和评价双语教学的效果。因此,我们采用了四个“一”的方式来对胸心外科见习课程的双语教学效果进行考核:①一次病历讨论中的英文发言,即在整个见习过程中组织的多次病历讨论中,每个学员都需进行一次以上的英文发言,由学员选择哪次的发言作为课堂成绩,教员则针对学员该次发言的专业知识点和英文表述水平进行评分;②一份中英文对照病历的书写,即学员在整个见习过程中需独立完成一次胸心外科患者病历的采集,并将病历按中文病历和英文病历的书写要求分别进行书写后形成中英文对照病历交由教员评分;③一台手术的英文分析,即将学员分组,每组选择一台胸心外科手术进行观摩,观摩结束后通过小组讨论对这台手术实施的必要性、风险性及治疗效果进行分析,并总结和回顾这台手术密切相关的解剖学要点;④一场中英文试卷考试,即在传统的中文笔试试卷中,我们增加了英文试题,并要求学员对该类试题用英文作答。上述四部分成绩平均每部分占总成绩的 25%,其总和即为学员最终胸心外科见习课成绩。这一评价和考核方式是从听、说、读、写全方位对学员专业知识点及英语能力的考核与评价,并且将学员前期的解剖学、局部解剖学、应用解剖学等基础课程与临床应用密切结合起来,让学员真正从单纯的应试转变为对能力的获得和提高。

3 存在的问题及思考

3.1 双语教学尚缺乏统一的标准和教材

目前,对于医学生双语教学需达到的比例、标准在各学科均无统一的量化标准。同样,对于双语教材的选用也是各教学科室,甚至是教学组自行选择。这使得双语教学处于混沌状态,缺乏明晰的教学体系做保障,无疑容易使双语教学的践行参差不齐,效果优劣不等,制约其形成一个全面提升的局面。因此,可由学校在征求各学科意见后统一订购合适的双语教材,统一规划基础课程与临床课程的双语教学指南以指导双语教学的更好开展。

3.2 教员开展双语教学的积极性尚需提高

教员开展双语教学的备课量无疑比用中文教学要大许多,付出的心血和努力也更多。如果将其开展双语教学的教学业绩等同于中文教学的业绩,则会影响教员的积极性。因此,对于教员开展双语教学后的评价、认可需要教学管理者从政策上给予保障与支持:一方面可对教员双语教学工作量与教员考评、晋职晋级挂钩,激发教员践行双语教学积极性;另一方面可提供教员进一步参加外语学习培训、进修、出国深造的机会,在优化双语教学师资队伍的同时也是对教员的肯定和对其自我发展空间的提升。

通过几年来在胸心外科见习课程中双语教学的践行,我们积累了一些宝贵的经验,取得了成效。同时也认识到,要提高双语教学实效,尚有上述问题亟待解决和完善。

[参考文献]

[1] 洪 江,卢君明. 二十一世纪医生的素质与医学专业英语教学[J]. 医学教育,2003,2(2):32 - 33.

[2] Mori M, Suzuki Y, Sakai T. The evaluation o f problem-based learning (PBL) for three years[J]. Stud Health Technol Inform, 2006, 122(4):829 - 832.

[3] 熊 刚,杨 康. PBL 教学法在胸心外科教学中的应用[J]. 局解手术学杂志,2011,20(3):336.

[4] Hakuta K. The debate on bilingual education[J]. J Dev Behav Pediatr, 1999, 20(1): 36 - 37.

(编辑:杨 颖)