维普资讯 http://www.cqvip.com

病案讨论教学法在七年制普外科见习中的应用

Application of epicrisis teaching on probation of the seven-year college students in deprtment of general surgery

雷三林,范文涛,何爱咏,赵 华 (中南大学湘雅二医院外科教研室,湖南 长沙 410011)

[关键词] 教学法 ,医学教育,普外科,教学改革
[中图分类号] R642.0 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)05-0331-02

七年制医学教育要求以培养能力为重点，优化教学内容与课程体系,改进教学方法与教学手段[1]。如何引导,激发学生的学习兴趣,提高学生的创新思维能力,是七年制教学改革的重点[2]。在普外科见习教学中,采用病案讨论式教学法进行教学,取得了满意效果,现报告如下。

1 资料与方法

我校2000级七年制学员106名，按组见习,20-21人/组,每组上课再分4个学习小组(4~5人/小组),其中两组采用病案讨论教学法,其余三组采用传统教学方法。见习教学前,将教案(包括讨论题)预先分发给学生,学生熟悉常见病,多发病的诊断思路，处理程序，学习小组围绕预定的讨论题收集资料、分析、思考、解决问题,最后归纳、撰写发言提纲。见习课第一学时教师讲解疾病的诊断思路,强调病史采集、体格检查的要点。以学习小组为单位进行见习,教师在见习中,重点在体格检查的示范与指导,见习结束后进行讨论。教师进行讲授和总结。分析同学们在诊治中的优点与不足，解答学生在讨论中遗留的疑点,又围绕教学要求、重点、难点理顺整个教学内容,加深同学对疾病的理解。根据时间,教师适当加入一些与该疾病相关的最新进展和有待解决的问题,使学生能了解前沿动态,激发学生进一步探索的热情。

2 结果

2.1 考试成绩比较

通过问题讨论教学法,学生的能力得以全面的提高,合作精神进一步加强,学生学习的兴趣更大,考试成绩的优良率明显高于传统式教学法,二者的差异有统计学意义。

表1 两组学生闭卷测试成绩比较(%)

	n	优良(>80)	中等(79~70)	及格(60~69)	不及格(<60)
实验组	42	35.7*	35.7	26.2	2.4
对照组	64	25.0	39.1	32.8	3.1

*:与对照组比较,$P<0.01$

2.2 问卷调查

采用自行设计的病案讨论教学法评价表，共8个项目,分赞成、中立、反对三级评判标准。问卷可信度a=0.99。学生匿名填写,共发放42份,回收42份,有效率为100%[3]。调查内容和结果见表2。

表2 病案教学法评价内容与结果(%)

	赞成	中立	反对
调动学习积极性	88.09	9.52	2.38
培养学生的临床思维	92.86	7.14	0
培养学生的自学能力	83.33	16.67	0
活跃课堂气氛	90.48	9.52	0
培养课前预习习惯	85.71	11.9	2.38
培养学生的创新能力	83.33	11.9	4.76
促使参与课堂教学	85.71	14.29	0
培养学生的合作精神	88.09	9.52	2.38

3 讨论

病案讨论教学法是以病案为基础,以学生为中心,以小组讨论为主要方式的教学方法,强调引导学生探索知识,并运用知识分析和解决问题,激发学习动机,实现教学目标。在以病例为中心的启发讨论教学中,学生成为教学的主角,学习的积极性明显增强。能培养学生的临床思维能力、综合能力以及促使教师不断自我完善,并有助于对学生的综合评价。

3.1 培养学生临床思维能力

将临床思维方法作为授课必讲、常讲的内容。古人云:"授人以鱼,一食之需,授人以渔,终身受用"。作为高层次医学人才的七年制学生,其"会学"比"学会"更重要,给学生有意识地介绍学习方法,对帮助其学好外科学非常重要。我们在见习中从临床的角度,教给学生从诸如肿块,腹痛,黄疸,腹膜炎等临床症群中得出正确诊断的思维方法。同时也要求学生学会归纳比较法,用集中型思维方式思考问题,通过比较归纳这一主动的过程,学生加深了对知识的理解与认识,记忆更深刻,对知识的系统性、层次感及其内在联系也得到更好的掌握。在阅卷中,我们明显感觉到试验组同学在病例分析中解题思路,分析的条理性等方面有明显提高。

3.2 培养学生的综合能力

教师根据教学内容选出一些富有挑战性的病案题,让学生在自学、讨论中解疑,培养学生的临床思维,从而使学生的思维活跃、流畅,在实际病例中培养学生综合基础学科与临床医学等多学科知识,从正反、纵横等方面进行多向思维,从各种角度、多个层次去分析研究问题的实质,最终推理、演绎、归纳出自己的论点。这有利于培养学生形成广阔性、深刻性和独创性思维。学生在热烈的讨论中,不仅加深了对所学内容的理解,而且训练了思维能力。

3.3 促使教师不断自我完善

病案讨论式教学对教师提出了更高的要求。首先,教师应

[收稿日期] 2006-05-10 [修回日期] 2006-07-16

维普资讯 http://www.cqvip.com

领悟教学目的,精心设计教学方案。其次,学生对知识了解得越多,越会提出各种问题甚至常超出教材内容,涉及相关学科内容,教师除了引导学生进一步探求新知,注意启发学生的发散性和创造性思维,还需对有关问题进行准确、精练而又全面解释。最后,教师必须有能力驾驭一个充分热烈讨论的课堂。这些无不是对教师业务能力和综合素质的挑战,它要求教师必须具备扎实的基础知识、精深的专业知识、广博的相关学科知识,并能灵活运用教学原理和方法。它促使教师更加努力学习,加强自身的薄弱环节,以胜任新的教学方法。

3.4 有助于对学生的综合评价

学生的成绩包含期末闭卷考绩及平时成绩两大部分,其中前者占主要部分,平时成绩常常仅依赖考勤。考虑到有的同学尽管努力,但考试有时失常,我们认为对一个学生的评价应将见习课中的表现可作为一种修正的手段。因此,在实践中,我们把学生平时在病案讨论中的综合表现作为评定平时成绩的依据之一。这样一来,学生们更注重自己实际能力的提高,学习的效果也大大增强,考试成绩也比较满意。

初步的实践证明,病案讨论式教学是一种让学生积极参与教学过程,从而培养学生的思维能力、创新能力、学习能力、表达能力、协作能力等多方面才能的有效途径。当然,在该教学方法实施的具体细节中存在一些问题,例如部分同学习惯于讲授式教学方法,学生对讨论留于表面,切题不够深入、全面,教师在讨论中如何有效地引导,如何灵活运用病案讨论式教学方法等。因此,解决上述问题,发挥病案讨论式教学的优势,将是我们下一步工作的思路与方向。

[参考文献]

[1] 李雪兰,苟文丽. 七年制临床评估检查引起的思考[J].西北医学教育,2004,12(1):88.
[2] 管菊芳.临床医学七年制教学管理现状与探讨[J]. 上海预防医学杂志,2002,14(12):560-562.
[3] 吴应锋.以问题为基础的学习与传统教学模式的比较[J].国外医学医学教育分册,1995,16(3):1-4.

(编辑:兰阳军)

加强实习护生综合素质的培养

Training practice nurse of comprehensive diathesis

周远秀,李迎春,李彩琼,张 浩 (第三军医大学附属西南医院心内科,重庆 400038)

[关键词] 实习护生;综合素质;教学
[中图分类号] R192.6;G424 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)05-0332-02

医学模式的转变对临床护士素质提出了更高的要求,如何培养出高素质的护士给临床带教提出了新课题。在临床实习带教中我们重视护生综合素质的培养,取得了良好效果,现将体会介绍如下。

1 严密的组织管理制度

临床教学在护理部统一领导下,依据ISO9001质量管理体系,由一名教学助理专职负责,组成四级管理程序,即护理部—护士长—教学组长—带教老师,建立了一套较为完整的临床教学运行机制和反馈机制,实行全员参与持续改进的方法,对临床教学实行动态管理。

2 严格选拔带教老师

严格选拔带教老师是提高护生能力,培养护理合格人才的前提。要求带教老师具有良好的职业道德,扎实的基础知识,过硬的技术水平。并规定具有中专学历,3年以上工作经验的护理人员;或具有大专以上学历,具有2年临床工作经验的护理人员,考核合格后获得带教资格。

3 综合素质培养的措施

3.1 严格岗前培训

临床实习是学校教育的继续和延伸,教学医院是培养合格护理人才的重要基地。为了使护生尽快进入实习状态,医院护理部常规进行两周的岗前培训,内容有:职业礼仪培训、职业形象要求、护理技术操作培训、介绍医院的建设和发展、医院的规章制度等,使护生能较快适应从学生到职业护士的角色变换。

3.2 培养动手能力

临床技术操作是理论与实践相结合的出发点,学生初入临床,一切都感到陌生、新鲜、刺激、害怕,首先让带教老师讲解、示范操作步骤,讲授操作要点及注意事项等;然后让同学进行练习,最后进行考核,合格后再对病人进行操作。在实践中及时给予她们鼓励和肯定,消除心理障碍,增强自信心,提高动手能力。

3.3 强化服务理念与技能

随着人文文化的发展,新的护理模式下单纯的护理技术服务已不能满足患者的需要,在临床带教中,应重视护生服务意识和沟通技巧的培养。在带教过程中老师先示范如何与患者沟通、交流,然后让护生与自己负责的病人进行交流。在关注疾病康复护理的同时,更要关注病人心理和人格上的需求。在实习过程中,医院不定期举行职业礼仪培训,从语言、动作、态度等方面使护生提高自身形象。

3.4 加强职业道德和法律意识的培养

患者的权利意识与自主意识不断增强,医护人员的法律意

[收稿日期] 2006-06-10 [修回日期] 2006-07-14