立足局部解剖学知识提高骨折临床见习带教质量

Combining with knowledge of regional anatomy to improve clinical teaching effect of fractures

王 雨,王爱民 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所骨科,重庆 400042)

[关键词] 骨折;临床见习;解剖学
[中图分类号] R68;G642 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2012)06-0690-01

临床见习是医学教育中的一个关键环节,是医学生向医生角色转变的必经过程。与课堂教学相比,临床见习教学在教学环境、教学重点和教学方法上都有很大的不同。骨折的临床带教要求实践性强,其概念抽象、专业性强、专科检查复杂,学生常常不知所措。我们通过近几年的临床见习带教,摸索出了一些行之有效的教学方法,现总结如下。

1 借助标准化病人的模式灵活采集病史

骨外科学涉及全身的骨、关节、韧带,专业性强,与其他外科学、内科学相通之处少,因此学生初到骨科临床见习,常感到困难。如果将学生直接领入病房,在真实的病人面前采集病史,往往难以把握骨折类疾病的问诊要领。国外医学教育家较为推崇开展标准化病人的培训,并将其应用于医生临床综合能力的考核[1]。我们将这一理念引入骨折的见习教学中,在学生面对真实的骨折病人前,由教师来模拟标准化病人培训学生采集病史。这样既方便了教师在培训时,有意引导学生注重骨折病人的问诊特点、要点,还可安排典型或非典型症状及其他临床上可能遇到的各种场景,帮助学生培养诊断、鉴别诊断的临床思维及临场应变能力。模拟问诊结束后,教师还可以及时准确地指出学生的错误,并加以分析。之后再将学生领入病房,在真实的病人面前采集病史,可大大提高见习效果。

2 明确局部解剖学知识在骨折见习带教中的作用

骨折类疾病对低年资住院医生而言,可谓"诊断容易,处理难",其内容是既形象,又抽象。因此,骨折的临床见习对医学生而言,更是如此。所谓形象,是大多数骨折脱位均可通过病史采集、体格检查以及常规影像学检查可形象地观察到病变,并做出初步诊断。所谓抽象,是由于骨折本身涉及的内容面广,在解剖上包括脊柱、四肢、骨盆以及周围神经损伤等,各种骨折的处理与运动系统复杂的解剖结构及力学知识密切相关[2]。这在临床诊治上,就要求临床医生不但要掌握骨折的基础知识,更要充分理解、并灵活运用周邻的解剖关系及力学知识,以丰富的形象思维来理解病理变化。基于此,在骨折的临床见习带教时,教师自身不但要重视解剖知识的讲解,更应将骨折诊治与解剖学知识之间这一密切关系有机整合到整个课程中,真正授人以渔,使学生充分理解并形成整体认识[3]。这既是骨折临床带教成功的关键,也是带教难点。

3 将局部解剖学、力学知识有机融入骨折见习中

我们要求学生课前复习相关解剖学知识,教师自身也在见习教学前准备与骨折病例相关的解剖学方面内容,注意借助解剖图解及肢体运动尽量将内容形象化、简单化,尤其应根据骨折的特点突出解剖的重点内容[4]。力争深入浅出地于课前强化局部解剖学知识。在采集病史时,教师应将局部解剖学、力学知识有机地融入其中。应向学生强调,不仅要询问患者受伤部位、疼痛性质以及畸形、活动障碍等情况,还需要关注患者受伤时身体姿势、暴力作用方向、速度、性质等。重视受伤机理分析,有助于加深对伤患的认识并采取合理的处理方式。

阅读放射线片是每个骨科医生必备的基本技能。我们在阅片时,要仔细引导学生观察骨折部位、骨折线的形状、骨折块移位的情况,分析周边可能的解剖关系以及在手术台上可能遇到的力学问题等,唯有如此才能将骨折的诊治真正了然于胸。见习时,我们同样注重引导学生见习骨折术后的这类病人。不仅要做好术前术中处理,还应关注骨折病人术后的处理,并对其康复及功能锻炼给出合理建议,以最大限度恢复其肢体功能。在见习中,我们以病例为中心,结合解剖学、力学知识,向学生讲解术后患者如何摆放患侧肢体,如何根据骨折治疗和固定的方法,选择合适的锻炼方式和强度。尽量避免发生不利于骨折愈合的活动,如与原始移位一致的活动,能引起骨端间剪力、成角及扭转应力的活动等。

[参考文献]

[1] Griffith CH 3rd, Wilson JF, Langer S, et al. House staff nonverbal communication skills and standardized patient satisfaction[J]. J Gen Intern Med, 2003, 18(3):170-174.
[2] 任小宝, 郭国宁, 王 伟, 等. 局部解剖学知识在创伤外科手术培训中的应用[J]. 局解手术学杂志, 2012, 21(1):89-90.
[3] 谢 肇,赵永亮,颜 伟,等. 骨科临床教学改革的探讨[J]. 西南国防医药, 2008, 18(3):427-429.
[4] 陈 尚, 刘晓梅, 林乃祥, 等. 康复专业解剖学运动系统实验改革探讨[J]. 局解手术学杂志, 2012, 21(1):101-102.

[收稿日期] 2012-06-20 [修回日期] 2012-06-27 (编辑:杨 颖)