维普资讯 http://www.cqvip.com

课堂、实验室走向临床教学医院,由封闭走向开放,由脱离实际走向理论与实际相结合,这不但是学生感受—思维—知识的认知过程,而且是感受—情感—意志的行为过程,它可充分发展学生的创造性能力,培养医学生的素质、创新能力,实现医学生综合素质的全面提高,突出培养"实用型"医学人才的特色,这必将成为21世纪医学教学方法改革的重点之一。

4 在教学模式创新上提倡多样化

发展知识经济,创新是灵魂,人才是根本,而人才培养在教育,而高等教育是培养高素质人才的主渠道,高等医学院校面向知识经济时代,应着力培养宽厚型、复合型、开放型、创新型的优秀人才[1-2]。为此,必须摒弃过去那种统一、封闭、呆板、重知识轻能力、重科学轻文化、重书本轻实践、重传播轻创新的教学方法。当前,借助教学的数量分析和计算机方法,把教学的定量和定性结合起来,由单纯的学科"教学"向全面的"教育"转变,由"生物医学"模式向"生物-心理-社会-医学"模式转变,使教育和教学方法的内涵更为广泛。

5 在素质能力上推行PBL教学法

"以问题为基础"的学习(problem based learning PBL)是在教师指导下,以问题为引导,学生自学讨论为主体,引导学生把握学习方法,弥补了传统教学中系统讲授为主的灌注式教学法的不足,启发了学生的逻辑推理能力和自学能力,把注意力和兴趣长时间地吸引到寻找答案的学习活动上,从而使学生深层次理解知识。PBL教学法是把讲解、讨论和实践紧密结合起来为学生提供一种综合性的学习训练。作为教育工作者,应不断加强PBL教学的研究,探索出一套具有中国特色的PBL教学模式,对培养21世纪"实用型"和"科研型"人才大有裨益。

[参考文献]

[1] 赵秀路.素质创新教育与医学教学论[M]. 北京:人民军医出版社,2000.12.
[2] 马跃美,马晓娟,陈爱霞,等. 手术学教学中素质教育的探讨[J].局解手术学杂志,2003,12(3):222-223.

(编辑:蒋登金)

医学形态学教学中素质教育的体会

Quality education in morphology teaching

张 乐[1],万 瑛[2],罗 刚[1]
(第三军医大学:1.训练部教学保障处, 2.基础医学部免疫教研室, 重庆 400038)

[关键词] 医学教育;形态学教学;素质教育
[中图分类号]R4;G434 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2004)03-0190-02

近年来,以教学内容改革为核心,以优化课堂教学和强化技能训练为重点,以加强学科建设为依托,全面推进素质教育[1]。在医学形态学的教学中,内容繁多,直观性强,描述性内容显得刻板,学生学习时易产生枯燥情绪,如何在形态学教学中贯彻素质教育的思想,作者有如下体会。

1 因材施教

罗伯特·加涅(R.M.Gagne)把学生的素质分为先天的、发展中形成的和习得的三类。教学应该适应学生发展中形成的素质和习得素质的个体差异[2]。素质教育的全体性特点要求每一个学生的素质都能得到发展,这就要求教学应考虑学生的个体差异,真正做到因材施教。在我校的形态学教学中,应有针对的根据本科,大专,研究生、不同的专业及层次的不同,采用不同的教学方式,不同的教学内容。

2 更新教学内容

根据现代医学发展的需要,认真拟定教学大纲、教学目标和教学计划。课程设置突出整体特点,加强教材建设,与此同时,对教学内容进行系统综合,大胆删减陈旧及重复性内容。课程设置经调整后,形成第一课堂与第二课堂相结合、基础与临床相结合的,理论与实践相结合的形态学教学体系,以适应学科发展的要求。

3 改革和加强实践性教学环节

实验课教学的目的在于帮助学生获得感性认识,强化记忆,培养学生的观察能力、动手能力及严肃认真的工作作风。为了提高教学效果,必须认真组织实验教学。对于学校来说应该进一步完善形态学实验室建设,加大投资组建现代化形态学实验中心,全面推动实验教学改革;充分利用学校的资源,继续进行实验教学内容和方法的改革,加强学生综合素质教育,提高实验教学效率。实践教学是教学过程中极其重要的教学环节,无论是课程实践性教学环节,还是集中性实践教学环节,都必须全部开出。实践环节是课程学习的必修环节,未完成或考核不合格者,不能取得该课程的学分。责任教师必须严格按教学大纲要求组织设施,并在实践性教学环节完成时提供相关的材料。

4 丰富教学手段

形态科学脱离直观后将变得十分抽象,令人费解。多媒体

[收稿日期] 2003-11-10 [修回日期] 2004-03-04

维普资讯 http://www.cqvip.com

技术给课程和教材内容的设计带来了新观点、新办法、新技术，为教学提供了新环境和新的工作平台。多媒体计算机展现出的教学内容是文字、声音、图像、影像、动画，以及计算机大量存储带来的丰富多彩的相关信息，这种崭新的教学手段给学生以全新的感觉，有很高的实用价值。多媒体计算机教学，改变了学生对教师的依赖性，学生可根据自己的学习兴趣、学习基础自主选择阅读教学软件的某一个部分，而且学习的时间、进度等都可以自己掌握，对难以理解的内容和环节可反复多次播放，现场反馈。在虚拟环境中不必冒任何医疗事故的风险，就可反复实习病房中的各种实际操作，这样就大大缩小了课堂教学与临床教学的距离，从而减少了在实习中的被动性、盲目性，提高实习效果。这样，学生从一个被动的学习者转变为一个自主的学习者，学生在教学过程中的主体地位得到了体现。在形态学教学中采用多媒体技术意义重大。

21世纪的教育应该是开放的、创新的教育，它的基本特征是培养高素质，具有创新思维和创新能力的人才。形态学教学中引入素质教育的思想，可为学生的发展提供重要的基础，应该引起重视。

[参考文献]

[1] 马跃美，马晓娟，陈爱霞，等. 手术学教学中素质教育的探讨[J]. 局解手术学杂志，2003，12(3)：222－223.
[2] 张 良，赵先柱. 社会实践在医学院校素质教育中的作用调查与分析[J]. 局解手术学杂志，2004，13(1)：45－46.

(编辑：邱全光)

健全住院总医师制促进外科人才培养的体会

Experience in promotion of training qualified surgical personnel by perfecting the chief resident system

张宏雁，刘国祥，陈黎明
(第三军医大学附属西南医院医疗科，重庆 400038)

[关键词] 住院总医师；人才培养；外科
[中图分类号] R-05；R192 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2004)03－0191－02

住院总医师制即住院医师在担任主治医师工作以前，必须经过一段时间的集中临床实践，协助主治医师指导其他住院医师，全面参与及负责临床外科工作的制度，为医院人才培养发挥了重要的作用[1,2]。本文结合我院外科近两年的实践探索，探讨如何健全住院总医师制、促进外科人才的培养。

1 健全住院总医师制实践

1.1 强化住院总岗位职责

医院将住院总医师从纯粹的主治医师培养岗位，提高为集人才培养与科务管理为一体的综合性岗位，使住院总医师既是科室的医疗负责人，又是科主任的助手、机关的联络员。其职责包括：①协助科主任行使全面管理职责，正副主任不在位时全面负责科室日常事务管理；②协助科主任和主治医师培训三生，并具体负责三生行政管理；③统筹安排手术和节假日医师值班；④做好各种医务统计，定期向科主任或机关汇报；⑤检查科室病历完成情况，督促病历按时归档；⑥与机关联络，定时参加住院总会；⑦定期组织更换科室宣传橱窗。

1.2 规范住院总岗位培训

医院要求住院总任职期间必须参加集中培训和在岗培训，并且将培训考核结果作为任职考核的基本依据之一。集中培训在上岗后由医教部统一组织进行，重点突出岗位基本能力要求。其中，医学知识培训包括临床“三基”和常见问题的处理办法，旨在巩固强化临床技能，如各种外科操作技术、常见检验要求及结果分析、影像读片要求与技巧、抗生素的合理使用、常见突发症状的分析与处理等。管理知识培训包括规章制度及行为规范，旨在提高管理能力，如医疗规章、安全防范、言行规范、ISO9000体系、病历质控、医院文化等。部分特殊性强的专业，科室则采取“一带一”的固定帮扶方式，以便系统培训、提高效果，这与国内某些医院采用的“导师制”[3]类似。

1.3 健全激励和约束机制

1.3.1 待遇 ①科主任不在位时履行部分科领导职权；②住院总医师参加科室中心组会议，参与科室经济和行政管理；③设立住院总医师岗位津贴；④科室在奖金分配上相应予以适当倾斜；⑤医院免费提供一日三餐或给予就餐补助；⑥医院给每个住院总岗位配备电话，并补贴手机话费。

1.3.2 考核与奖罚 ①医教部每月对住院总医师进行考核，除直接与当月住院总医师津贴发放挂钩外，也作为任期考核的主要内容；②对日常工作中不负责任、不服从机关或科室管理者，医院视情节除扣除住院总医师津贴外，另予经济或行政处罚，直至终止住院总医师资格或予以纪律处分；③每年对全院住院总医师进行任职考核，考核得分直接作为个人晋职晋级依据之一，对任职表现突出、考核优秀者授予“优秀住院总证”并通报表彰及给予适当经济奖励，对考核不合格者，予以延长任期直至考核合格。

[收稿日期]2003－12－23 [修回日期]2004－02－25