维普资讯 http://www.cqvip.com

从见习教学入手培养高素质胸部创伤救治人才

Training the ability of thoracic trauma cure by noviciate teaching

谭群友,王如文,蒋耀光,邓 波 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所胸外科,重庆 400042)

[关键词] 创伤;胸外科;教学
[中图分类号] R605.97;G424.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)02-0115-01

我院创伤急救中心举办过多次创伤集训班,为全国培养了大批创伤诊治急救人才。我科承担胸部创伤教学任务,对胸外科见习教学进行了探索,积累了一定的经验。现报告如下。

1 在严格管理中提高学习自觉性

由于集训学员从事的专业不同,部分未从事胸外科专业的学员可能对胸外科见习的重视程度不够,而且由于是短期培训,极易产生松散现象。因此,为了提高教学效果,克服松懈思想,对学员进行严格的管理非常必要[1]。带教老师应提出明确要求,使学员感到一定压力和学习期望,增强主动学习的积极性。进入科室时,带教老师要阐明见习中需要掌握的内容,还要强调掌握胸外科尤其是胸部创伤诊治基本理论、基础知识、基本操作的重要性。使学员从思想上认识到胸外科见习对临床工作的益处。

2 培养紧急观念

胸部创伤具有病情急、对病人生命威胁较大的特点。因此,必须培养学员"急"字当头的观念。第一,问病史查体应简明扼要、重点突出。查体也应迅速简洁,以免贻误重危伤者的救治时机,主要了解伤者生命体征是否平稳、是闭合伤还是开放伤、穿透伤还是盲管伤、有无进行性血胸、张力性气胸或开放性气胸、连枷胸等。第二,要分清病情的轻重缓急和处理的先后顺序。第三,病情处理要迅速果断。处理危及生命的连枷胸、张力性气胸等,安放胸腔闭式引流管,处理胸腔内积气、积血,及时发现进行性血胸,同时安排必要的辅助检查,以便进一步明确病情。若发现进行性血胸或在积极输血输液的情况下休克仍不能纠正或进一步加重且怀疑有胸内重要脏器损伤者,应当立即开胸探查手术处理[2]。

3 加强见习的针对性和实用性

创伤集训班的学员来自全国各地,学历层次、工作阅历、学科分类均有差异,在原单位对创伤知识的掌握程度参差不齐,收治创伤病例多少和病种也不尽一致。所以临床见习时应注重实用和感悟,将处理胸部创伤方面的实际经验教给学员,给学员更多的见识和启发。因此,在教学过程中应特别注意针对性与实用性。

4 激发学员的主动参与意识

在教学形式上,应充分调动学员的积极性与参与性。可从学员在以往工作中遇到的或由老师提供的实际病例入手,请学员自己讲述他们对胸部创伤的诊断和处理经验,并提出问题,然后一起讨论,最后再由老师总结正确规范的诊断处理程序。在见习过程中,可向学员展示胸部创伤救治中常用的医疗器械与设备,如胸腔穿刺包、呼吸机、心脏除颤仪等。

5 胸外科基本知识的灵活应用

使学员能将胸部创伤的有关理论在临床实践中应用自如,指导教师要充分启发调动每个学员的主观能动性,并逐步培养他们自己分析能力,使之在今后的工作中能得心应手。同时,带教老师也应针对具体病例,将相关的胸外科知识贯穿讲解,通过一个病例就能掌握大部分相关胸外科知识。

6 胸部创伤与综合医学知识结合

胸部创伤尤其是严重胸外伤、胸腹联合伤或胸伤合并全身其它部位伤甚至多发伤,往往涉及各学科多方面的医学知识。因此,我们在临床带教过程中,要时刻注意将胸外科的知识与其他学科的知识密切联系,融会贯通。例如遇到创伤性多发性肋骨骨折、连枷胸合并创伤性休克的病人,休克的早期急救处理是尽快输液(以胶体液为主)、扩充血容量、升高血压,而连枷胸的早期处理是利用内固定或外固定技术,恢复胸壁的稳定性、控制浮动胸壁、纠正反常呼吸,此时需要适当限制输液、防止肺水肿和肺部感染,并给予止痛等对症处理[3]。

作为一名带教老师,既要注意培养学员的主观能动性,学习科学知识和独立工作的能力,还要培养他们严谨、求实、负责的道德品质,只有这样,才能培养出真正德才兼备的优秀创伤救治人才。

[参考文献]

[1] 向国春. 严重创伤急救与护理研究进展[J]. 局解手术学杂志,2006,15(5):338-340.
[2] 王建柏,高劲谋. 创伤性连枷胸54例救治体会[J]. 创伤外科杂志,2006,8(1):25-26.
[3] 黄显凯. 加强胸腹部创伤的早期救治[J]. 中华创伤杂志,2004,20(9):513-515.

[收稿日期] 2008-01-15 [修回日期] 2008-03-05

(编辑:朱志立)