肩部外伤的患者,看到患者痛苦、肩关节畸形及弹性固定时,首先想到关节脱位的可能,在拍片后在 PACS 系统就可看到 X 影像资料,诊断脱位后第一时间给予复位,解除了患者的痛苦。在医疗文书书写方面,进修医师写完后,住院总及二线医师审核,进行反馈和修改,提高病历书写能力,到达甲级病历。医患沟通方面做到沟通重点突出,到达有效沟通,避免医患矛盾的产生。

我院急救部是以创伤救治为特色的学科,随着创伤学科的发展,要求我们学习和掌握更多的理论和技能,还需要在实践中不断地摸索和总结,更好地把急救理论和技能传递给进修医师,才能培养更多的专业的优秀创伤人才。

[参考文献]

[1] 文 亮,刘明华,熊建琼,等. 创伤急救模式的探索[J]. 中华急救医学,2005,25(1):41-42.
[2] 郭国宁,朱国宴,文 亮. 急诊医学临床教学的几点体会[J]. 现代医药卫生,2008,24(14):2213-2214.
[3] 向 强,文 亮,刘明华. 创伤急救手术见习在急救医学临床教学中的初步应用[J]. 局解手术学杂志,2011,20(2):222.
[4] 文 亮,王正国. 创伤急救中几个争论的问题[J]. 中华急救医学,2004,13(4):223-224.

(编辑:左艳芳)

外科手术学实验教学模式的改革初探

Preliminary reformation and research on teaching model of operative surgery

张 阳[1],张琪琪[2],钱大青[1] (皖南医学院:1. 外科手术学教研室;2. 皖南医学院医学 1 系,安徽 芜湖 241001)

[关键词] 外科手术学;教学模式;改革
[中图分类号] R61;G434 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2012)02-0211-02

目前国内大多医学院校的外科手术学实验教学都是按照传统的教学模式,教师示范教学后由学生模仿操作[1]。这种以教师为主导的教学方法,虽然在外科手术学实验教学中取得了一定的教学效果,但是客观上削弱了学生学习的积极性和主动性,降低了学生学习的兴趣,同时也难以发现学生在实践操作过程中习惯性的错误操作动作。本教研室于 2010 年 9 月至 2010 年 12 月,在本院 2007 级临床医学专业的外科手术学实验教学中就教学模式进行了改革,取得了很好的效果,现总结报告如下。

1 教学模式改革

在本院 2007 级临床医学专业 20 个行政班的学生中,随机选取 5 个行政班(150 人)作为教学模式改革实验组,5 个行政班(150 人)作为对照组。实验组学生课前阅读教材、实验指导和观看实验教学录像,详细预习实验内容,根据实验大纲和实验指导的要求,撰写实验报告。实验报告要详细叙述实验过程中的无菌技术操作步骤和手术操作步骤,对手术实验过程中可能会遇到的问题及可能的解决办法要详细说明;并根据各自的手术分工,写出实验过程中与其他成员的配合情况。实验报告经教师批改并认可后,由学生实验小组独立完成手术实验过程。实验过程中若出现意外情况,先由实验小组内部讨论,由手术主刀同学做决定,在意见分歧较大时,教师参与讨论,提供参考意见。整个手术实验过程,学生作为主体,起主导作用,教师起辅助作用。对照组学生按照传统的教学模式,教师示范教学后由学生模仿操作。

2 评价标准

比较两组学生的实验报告成绩和实验操作考试成绩。实验报告评分标准:①学习态度端正,书写工整,报告内容无缺项或错误为优秀;②学习态度端正,字迹尚清楚,报告内容有少量缺项或错误为良好;③学习态度一般,字迹潦草,报告内容有缺项或错误为中等;④学习态度不端正,字迹潦草,报告内容有多处缺项或错误为差。实验操作考试成绩等次:90~100 分为优秀;良好:80~89 分; 70~79 分为中等;69 分及以下为差。

3 教学模式改革效果评价

实验组:实验报告优秀率 62.67%(94/150);操作考试成绩优秀率 21.33%(32/150),良好率 51.33%(77/150)。对照组:实验报告优秀率 47.33%(71/150);操作考试成绩优秀率 15.33%(23/150),良好率 39.33%(59/150)。

4 讨论

外科手术学课程的基本内容是培养和强化学生的外科无菌观念,熟练掌握外科手术基本操作技术,以利于学生进入临床实习后能尽快进入角色,完成从医学生到临床医生的角色转换[2-3]。手术学实验课程的基本内容包括术前准备、常用手术

[基金项目] 皖南医学院 2010 年教学研究课题(2010jyxm38)
[通讯作者] 钱大青,男,(1965-),副教授。
[收稿日期] 2011-11-23 [修回日期] 2011-12-15

器械的正确使用方法以及外科手术常用的组织切开、分离、缝合、打结,并在活体动物身上完成临床常见的如阑尾切除、脾切除、剖腹探查等手术,利用动物的活体手术实验,强化学生的无菌观念,熟练掌握外科手术的基本技能。

以教师为主导的教学方法,虽然在手术学实验教学中取得了一定的教学效果,但是客观上也削弱了学生学习的积极性和主动性,降低了学生学习的兴趣,同时也难以发现学生在实践操作过程中习惯性的错误操作动作[4]。虽然我们在实验教学过程中不断指出并纠正学生的错误动作,但是效果并不理想。从学院最近两年实行的临床医学专业学生毕业前临床基本技能考核过程来看,一些习惯性的错误操作动作依然存在,这对毕业后参加国家职业医师资格考试极为不利。这种状况的发生,虽然与学生在实习期间的动手机会较少有关,不可否认的是与学生在手术学实验教学过程中的被动学习、主动性不够、兴趣不高导致课堂掌握的知识容易遗忘也有一定的关系。

本次教学改革改变传统的教学模式,通过试行以学生自主学习为主体,教师传授为辅的外科手术学实验的教学模式,调动学生学习的积极性,提高学生学习的主动性。实施教学改革的近期效果中,与对照组学生比较,实验组学生的实验报告和操作考试的优秀率都有所提高,提高了学生的动手能力,为进入临床实习提供了基础和自信心。

外科手术学实验教学任重而道远,需要在实践中不断摸索总结和创新,其教学方式应从传统的应试教育改为素质教育,充分发挥学生的主体作用,并不断给学生创造良好的学习环境和实验室条件。

[参考文献]

[1] 刘 琦,白 波,钱东阳,等. 外科手术基本操作的教学体会[J]. 现代医药卫生,2010,26(7):1113.
[2] 马跃美. 外科手术学基础[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:12.
[3] 周连生,窦贺荣,曲爱娜,等. 四步教学法在外科手术学教学中的应用[J]. 局解手术学杂志,2011,20(2):217.
[4] 曲爱娜,周连生,窦贺荣,等. 外科手术学教学的改革与探讨[J]. 武警医学院学报,2011,20(6):496-497.

(编辑:左艳芳)

多种教学方法在人体解剖学运动系统中的应用

Application of various teaching methods in human anatomy locomotor system course

肖 莉[1],石清明[2],毕文杰[1],卢 辰[1],石 钊[1] (1. 成都医学院人体解剖学教研室,四川 成都 610083 2. 成都军区疾病预防控制中心,四川 成都 610021)

[关键词] 人体解剖学;运动系统;教学方法
[中图分类号] R322.3 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2012)02-0212-02

人体解剖学是一门形态学课程,为学好其他基础医学课程和临床课程奠定基础。而运动系统又是医学生最早接触的系统。由于该系统的内容枯燥乏味,名词多,并且需要有较强的空间想象力,学生往往会产生厌学情绪,进而影响到后续系统的学习。为了提高教学效果,我们对教学方法进行了分析和总结,供大家参考学习。

1 直观教学法

直观教学法是指老师在课堂或实验教学中,通过展示各种实物、直观教具或者进行实验,指导学生经过观察,获得感性认识或技能的方法[1]。在教学过程中,利用标本、模型及结合自身等方法,使学生全面理解和掌握本系统的教学内容。例如,讲到骨科学时,教师可根据教学内容的需要恰当地结合标本、模型,使原本抽象的内容变得更加直观具体。指导学生不仅在模型、标本上找到骨性标志,而且在活体上也能正确定位,可要求学生在自己身体上和其他同学身体上触摸辨认。在讲到胸骨角、第7颈椎棘突、髂前上棘、肩胛下角等内容时,通过活体触摸使学生掌握其在体表位置的同时,还要告诉学生其临床意义,如第 7 颈椎棘突,是计数椎骨序数的标志。通过这种方式,使学生能够理解和掌握这些标志的具体位置及临床意义,增加学生学习的积极性和主动性。

2 比较教学法

比较教学法是指在教学中,将相同、相似或不同的知识点放在一起进行比较,通过正反、纵横等对比找出所要比较对象的相似或不同之处,便于学生在比较中学习和掌握的教学方法。如在关节学的教学中可将肩关节、髋关节进行比较,两者的相同点是:从组成上看,均由两块骨组成;从构造特点看,两者关节面周围都有关节唇;从运动形式看,两者均可做屈、伸、收展、旋转及环转运动。但由于两者所处的位置及功能的不同使得两者在形态结构上又有一些差异,例如:肩关节囊薄而松弛,髋关节囊厚而紧张;肩关节囊内有肱二头肌的长头腱穿过,髋关节囊内有股骨头韧带;肩关节易向前下方脱位,髋关节容易向后下方脱位;髋关节运动幅度较肩关节小,但稳固性较大。经过归纳比较,可以达到对知识的巩固。

[收稿日期] 2011-11-25 [修回日期] 2011-12-19