维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2002年第11卷第3期
Chin J Regional Anat & Operative Surg,2002,Vol.11,No.3

·教学研究·

面临扩大招生后手术学教学扩流的策略

孙大成* 邓惠欢* 陈 庆*

高等医学院校扩大招生的办学举措,不仅是改革办学体制、优化配置教学资源的必然结果,而且也为在市场经济条件下,使院校发展进入良性循环开辟了新的途径。医学院校学生人数的剧增对学科教学流程的冲击,以手术学课程为最大。由于局解手术学教学场地、实验室、教学设备等限制,学生一次性通过量必然受到严格制约,从而产生学生人数与教学资源之间的强烈矛盾,使各校的局解手术学教学都遭遇了较大的困难和挫折。个别院校的有关教研室由于人满为患,甚而使该项手术学教学不得不处于半停顿、半观望的状态,对局解手术学教学的正常运转和教学质量提出了严峻挑战。面临扩招办学,手术学教学究竟采取何种对策才能脱离困境、走出低谷,本科室在以往多年教学改革基础上针对扩招形势,研究实施了手术学扩流改革方案,解决了塞流梗阻的困难,取得了满意的效果,现报告如下。

一、扩招对手术学教学带来的冲击

对10所医学院校局解手术学教学状况的调查,实行扩招办学后各校学生人数较前增加1.5~8倍不等;手术学学年学生(本、专科)流量为250~1000人。就是说,在教学资源大体如前的情况下,学生流量猛增数倍之多,这不单是教不教得好的问题,而是教学设施通不过、装不下的问题。面对学生数量猛增的形势,各校教研室采取了不同的方法应对:有的化整为零,增加轮次;有的减少练习,降低时数;有的按台增人,少做多看,可说是八仙过海,各显其能。不然怎么办?那就要盖房子、添设备,而操作技能实验室的房子还有些特殊要求,又不能不建得现代化一点,大量建设资金从那里出?再说即使有钱、批建了,几时建得完?眼下的教学的任务怎么完成?因此,扩招带来的流程梗阻问题,首先成了挡在局解手术学教学面前的一只拦路虎。这个问题不解决,上述临时采取的"对付性"措施就无以消除,局解手术学的正常教学秩序便无从维持,手术学教学工作与学科发展势将蒙受巨大的损失。

二、扩流的策略

手术学教学的学生通过量,取决于现有实验室的手术台数和每台学生数,而每间实验室允许的最大台数以不影响手术学练习操作为准。手术学练习课内容主要是无菌技术练习与操作技术练习两项。两项技术中,以无菌技术(主要是铺无菌单)练习需要空间较大;而没有足够空间保障的铺单练习,相互磕磕碰碰,谈不到规范教学,谁也通不过。不塞不流,不止不行,本科室重新调整了练习内容的次序,将大范围皮肤消毒和铺无菌单练习的内容集中时间专门带教,并开展第二课堂活动强化此项训练。练习顺序与时间调整后,操作练习(仍含手术过程中的无菌技术练习)就不必耗费原来那么大的空间了,练习内容的程度也更加合理了,因而每间实验室便可比原来多摆手术台、增加一次通过人数,从而达到适势扩流的目的,在扩招的形势下保证了手术学教学的正常运转。

三、扩流方案的实施

适应扩招形势研究制订的扩流方案,在考虑通得过的同时,还必须解决教得精、学得好的问题。扩流改革的原则是:两术分上,扩大流量;调整内容,贴近临床。按改革前两间手术实验室每间摆放6台,每台5人,每次通过学生60人;每周上3次练习课,周通过量180人(扩招前每年手术学学生数)。实验室满载运转。新方案仍用原两间手术实验室,每间摆放11台,每台5人,每次通过学生110人;每周上4次练习课,周通过量为440人(现有手术学学生数)。改革后每周通过量增大41%。就现有实验室面积计,两间实验室还可增加台数和学生数,在保证正常练习情况下,一次通过量可增至500人,基本适应了扩招办学的需要。按上述方案实施后,教学秩序良好,操作活动满意,原练习内容得以保持,教师带教方式和习惯无改变,受到教师、学生和校院领导的一致好评。

四、结果与讨论

按手术学扩流改革方案实施教学后,同往年一样对学生的理论知识与操作技术进行了规范测试。理论知识的学习与本改革方案关系显然不大(考试成绩与往年无差别)。改革后的技术操作如打结测试、连续缝合测试、间断缝合测试、剪线测试等,但总体测试成绩(操作质量与熟练程度)完全达到了往年常规训练的操作水平,扩流改革获得了成功。本文总结以下三点体会:

1.教学改革始终是教学发展的动力,不可固步自封,面临扩招办学的新形势,手术学教学既不能停步,也不能坐等,只有

* 作者单位:510515 广州市第一军医大学南方医院外科教研室

维普资讯 http://www.cqvip.com

调查研究，因势利导，才能在困难与挫折中走出一条新路，找到适当的改革途径和办法，并不断实践与完善。

2.练习设计不是一成不变的，可以适时调整。局解手术学课程半个多世纪前由前苏联引进，讲课与练习设计均较规范。但几十年后的今天不应该仍然墨守成规。多年来每次（每种）手术练习前都必须做大面积消毒和铺无菌单的做法与技术练习本身没有必然联系，与手术性质和种类也没有必然联系，而且铺单练习与手术操作练习在认知规律上有着明显的难易之别，在练习时间设计上也不是非得1:1不可。本文按新的两术分离练习设计教学，在练习场合和内容次序上做了重新调整，与原练习设计相比不仅显著节省了空间，同时又提高了效率，学生的练习效果得以保证，考核检测成绩满意，完全达到了教学大纲的要求。

3.两术分开上课不是削弱无菌技术，仍应无菌技术和操作技术并重。将每次都必不可少的大范围消毒和铺单操作改为集中练习，中、小手术不再机械重复不相符合的消毒、铺单操作，显然可节省大量空间，但不影响无菌术的练习质量，为扩流改革带来生机。本文认为，一种技术的掌握好坏主要不取决于教学场合与课目次序的改变，而在于示教的准确和练习指导的规范、严格。无菌技术与手术操作技术分开练习后，对带教教师提出明确的辅导要求，对学生消毒铺单专项练习提出严格的标准，使消毒铺单练习在某些方面较前更为规范，从而适应扩招，保证了扩招后手术学操作练习的质量与原教学资源的节约使用。

（收稿日期：2002-03-25）

夜大学解剖学教学方法的改革

蔡 澄* 时淑娟*

夜大学是医学成人教育中重要的组成部分。在科技发展日新月异的今天，人们对知识的渴求也愈发强烈。许多已走上工作岗位的医学院校毕业生，深感自身现有的知识水平已不能满足医学发展的需要，希望通过继续学习提高自身的专业素质及整体素质。成人教育的开展满足了他们的需求，同时，其教学方法也应与普通高等教育相区别，要根据成人学员的特点，对教学方法进行必要的改革，使医学生学有所乐、学有所获。

一、改革的必要性

以往医学夜大的解剖学教学，从教学内容、教学方法等方面，基本都沿袭了普通教育的老路。其课堂的教学多采用传统的"注入式"教学方法，在此模式下，老师是满堂灌输，学生是被动接受，缺乏学习知识和解决问题的主动性和积极性，往往一门课讲完后，学生的知识水平较原先并没有很大的提高。解剖学是一门基础学科，对于临床工作起到不可忽视的作用。夜大学的学生基本都学习过解剖学，而且具有一定的工作经验，他们渴望获取新的解剖学知识、新的思维模式，用解剖学知识解决临床的问题，如果仍然按照以往的普通教学方式进行教学，使学生听起来有一种似曾相识的感觉，难以引起学生的兴趣。因此，要想提高教学质量，就必须对现有的教学方法进行改革。要改变传统的课堂教学方式，变注入式教学为启发式教学；变教师的单向灌输为师生的双向交流；变学生的被动学习为主动学习；变教师是教学的主体为教师是教学的主导，学生是教学的主体。

二、提高学生的学习兴趣，增强学习信心

夜大学的学生均为成人学员，他们在生理上和心理上均已发展成熟，并担负起各种社会角色，具有较强的自我学习能力。在教学中，教师通过引导，使学生充分发挥其学习主体作用，激发学生独立思考、大胆探求、勇于创新，积极提出自己的新观点、新思路、新方法。让学生在主动和独立解决问题的过程中锻炼思维、发展能力，提高自我开拓和获取知识的能力。在教学过程中，教师不全部讲解，而要不断向学生提出问题，引导他们主动思考，使已掌握的知识得到巩固，同时将专业课的知识与其临床工作紧密联系，提高了学生的学习兴趣，增强了学习信心。

三、横向联系，综合讲解，启发式教学

解剖学是一门形态学科，单靠教师的讲解和板书来进行教学会显得比较枯燥，需要辅助以大量的实物标本，而目前的教学设备还难以完全达到这些要求，所以就需要教师通过改变传统的教学方法，突破以前按照系统进行讲解的方法，将各个系统横向联系、综合讲解。这些来自医疗岗位的学生，对于解剖学的掌握尚不全面，与自身工作联系密切的部分掌握的较好，其他的部分就比较差。教师通过向学生布置一些综合性的题目，需要学生自己归纳、整理才能完成，这样，学生在回答的过程中，就将自己已学过的知识进行了总结，找出了自己的优势，

* 作者单位：300070 天津医科大学解剖学教研室