32-33 医学教育；外科手术学 7504(20)

维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 1995 年第 4 卷第 3 期总第 15 期

我们是如何进行手术学教学的

佳木斯医学院医学系外科总论教研组 周成福 刘振平 孙义久

（黑龙江佳木斯，邮政编码 154000）

R61-4

手术学是在解剖学、病理学、外科学的基础上，进一步训练学生进行手术医疗入门的学科。它是医疗系本科必修学科之一，它必须在坚实的基础医学基础上加强对外科无菌术、抗菌术，基本手技（切开、缝合、止血、剥离、结扎），手术人员术前准备（手术室无菌制度、洗手法、穿手术衣戴无菌手套等）及病人术前准备（手术区域备皮、消毒）的严格训练。从而给学习各手术科室的临床课及将来利用手术治疗疾病奠定有力基础。

我院自 1958 年建院以来和全国各兄弟院校一样，在无教学大纲情况下，借鉴兄弟院校经验及我们教学体会，克服困难较圆满地完成了各期手术学教学任务。使学生能理解到手术是手术科室治疗疾病的最重要手段之一，它必须在严格无菌术、抗菌术、手术人员及病人充分准备条件下，通过熟练术式手技而完成，达到治病救人的目的。它是理论和实践相结合产物。手术学的教学是通过理论授课和用动物模拟手术过程训练学生适应在无菌条件下工作，使所学过的大体解剖、局部解剖向临床过渡的一个学习过程。它为临床各论教学创造基础条件。多年来，我们通过手术学教学实践获得一点粗浅体会，愿在此进行交流，供同道参考。

一、教学一般情况

手术学教学小组是在外科总论教研组领导下，设有教室、手术室（示教实验室）、准备间及办公室等。

手术学教学人员有正副教授各 1 名，讲师 2 名。教学任务在上学期末下达，同时教研组委派老师布置任务。教研组内讲课老师由数名讲师担任基本固定。实习指导老师亦由讲师担任。这样做也是基于培养教学人员目的。

护士及技术员有 3 名常在编制，负责准备教学备品、动物及保管工作。教学开始时医护人员常规提前两周脱产进行准备工作及备课。教学之余回到临床工作。

二、教学设置

1. 教学计划：手术学教学时数 28 学时，理论及实习时间比例为 1∶3（即讲课约占 7 学时，实习为 21 学时）。学员共分 8 组，每组为 28～30 人。时间，每组一周，6 天共 28 学时（除周五全天外，均为每天下午）。

2. 教学内容：以教学日历加以说明，见附表。

三、教学方法

我们主张少讲、多看、多做。在具体教学过程中是边讲边示教及立即实践的方法。其中示教包括老师现场操作及播放录像，学生实践为课堂练习及课外练习。如此理论联系实际的教学方法效果明显。举例简述如下：

洗手法、穿手术衣、戴手套、术区消毒、铺无菌单等都在现场示教讲解，然后学生分组立即练习，直到学会为止。

学习结扎打结法时，先用两端标不同颜色绒线绳示教打结，然后学生练习直至学会为止。并发给学生一定数量的丝线供学生课外练习。

缝合法学习时，先在布单上练习，后在离体猪肠管练习。使学生不仅学会缝合各种方法，而且掌握镊子、止血钳等器械的操作方法。

在用家犬或羊进行阑尾切除术、肠吻合术、胃大部切除及胃肠吻合术时，先讲解、看录像、示教，然后学生相互交叉在动物体上操作。

在静脉切开插管时，是利用家兔的颈静脉进行。首先由老师示教，然后每两个同学一只亲自操作练习。

在讲解上述手术或手技时，除简述相关疾病，适应症外我们还注意到医德医风思想教育。经常

护理大专局部解剖学的教学内容是否还可以调整，学时是否还可以增加，教学方式上是否还可以改进，尚需今后进一步探讨。

（收稿：1995—06—02）

维普资讯 http://www.cqvip.com

765(21)

强调外科手术是与病人性命相关的，手术人员稍有马虎大意，工作不负责任，技术不精均易招致责任性或技术性的差错或事故，给病人带来不可弥补的损失。如腹腔遗留纱布、无菌制度不严导致严重感染。止血不细导致术后出血等。外科医生必须工作细心、责任心强、具有全心全意为人民服务的思想。通过临床实际病例举例说明，不但使学生学习外科技术也提高了思想水平。

四、教学效果

通过手术学教学使学生熟悉了外科手术室工作程序，对于严格执行无菌制度重要性有了具体体会及认识。由于严格训练基本手技，学生能初步掌握结扎、止血、缝合等。

在动物模拟手术过程中，对于阑尾切除术，吻合术及胃切除等有关知识和具体术式及手术经过有了初步体会。

最后通过总结及考试学生均能取得较好成绩。

五、体会与建议

1. 手术学是医疗系本科必修课之一，它是培养学生利用手术进行医疗的一门科学，也是进入临床实习的阶梯教程。使学生对无菌术、抗菌术有明确深刻的概念，并要求他们必须较熟练掌握手术人员术前准备，病人手术区域消毒及严格训练基本手技。

2. 手术学是理论与实践九为紧密联系的学科，教学时必须要求一些基本条件，如房屋设备及其它一些条件。同时还需大量实验动物，也要求协调一些单位的支持。所以主管领导必须予以重视，予以保证。如此才能圆满地完成手术学教学任务。

3. 手术学教学必须和局部解剖或解剖教研组密切结合起来。教学人员必须相对固定，他们无论解剖或外科业务都应熟练、经验丰富。这样的教学班底才能收到良好教学效果。

4. 手术学教学必须进行改革。逐渐由单纯课堂讲授过渡到电声像教学相结合。废除"清唱"方式，以唤起学生的学习热情，才能获得良好的教学效果。

5. 教学时应加强政治思想医德医风教育。结合教学内容联系临床具体病例，既活跃课堂又提高教学效果，还达到了加强思想教育目的。

6. 手术学教学迫切需要在国家教委领导下制定教学大纲，统编手术学教材，以便全国卫生院校有统一遵循提高教学效果。

（收稿：1994—06—02）

33—35

外科手术学考核方法的改革

济宁医学院外科总论教研室　杨洪峰　雷学锋　葛志强　邢凤石

（山东济宁，邮政编码 272113）

R61-4

外科手术学是培养医学生外科基本技能的一门重要课程。由于其实践性强，内容多而零散，给通过考核了解学生掌握外科基本技能的程度带来许多不便。如何进行较全面、准确地手术学考核，一直是我们过去面临的难题。不进行考核，就无法及时评估教学质量，不能及时改进教学，我们通过多年的探索、总结，逐步建立了外科手术学考核制度，制订了考核内容和考核方法以及保障措施。经过六年的实践和不断改进，对提高外科手术学教学质量起到了很大作用。现介绍给各位同道，希望能抛砖引玉。

一、建立考核制度，提高教学质量。

我们学院手术学考核制度的建立，经过了两个阶段。在过去手术学教学中，由于课程结束后无考核，不能及时了解教学质量，虽然学生对手术学大多感兴趣，但其认真、刻苦程度并不十分高，学生的学习积极性并没有得到充分的发挥。从临床实习检查反馈的信息看，半数左右的学生，在刚进入外科、妇科实习时，表现出对外科基本技术的掌握不够理想。所以我们在 81 年开始试行组织学生进行打结比赛，方法是每个班推选出 10 名打结最好的同学参赛，记录个人名次和团体名次。后来改为选 5 名教师随机抽 5 名。目的是以此调动学生学习积极性，了解学生掌握外科基本技能的程度，经过 6 年的实践，我们发现此种方法虽然有一定积极作用，但存在着重大的缺陷。它不能反映全体

医学教育；外科手术学；考核方法