

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.15.040

· 生物医学教学 ·

高职高专临床医学教育早期接触临床的途径和方法*

易传安 胡祥上 饶利兵 于鹏辉 蔡世昌

(怀化医学高等专科学校解剖学教研室 湖南 怀化 418000)

摘要:随着经济、社会的发展,社会保障制度的完善,基层医院的医疗资源和医疗水平逐渐完善和提高,在基层医院就诊看病的人数也越来越多。因此,大力培养基层医院的临床医学人才是高等医学院校应该担当的责任。本文针对高职高专的短学制临床医学教育,改变传统的教学模式,提出早期接触临床的途径和方法,着力从以下几个方面入手,一是整合基础医学和临床医学的综合课程;二是综合实验项目内容专题化、研究化;三是实行阶段式教学;四是实行临床预见习和观摩手术。因而有效解决了大专层次的临床医学教育学制短、临床技能不足的缺陷。

关键词:医学生;临床医学教育;早期接触临床;高职高专

中图分类号:G642 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2014)15-2962-03

The Ways and Methods Which Clinical Education Early Contacted the Clinic at Higher Vocational College*

YI Chuan-an, HU Xiang-shang, RAO Li-bing, YU Peng-hui, CAI Shi-chang

(Department of anatomy, Huaihua Medical College, Huaihua, Hunan, 418000, China)

ABSTRACT: With the development of economy and society, the improvement of social security system, grass-roots hospital medical resources and medical level gradually improve, in the number of visiting doctor in basic hospital also more and more. Therefore, vigorously develop clinical medical talents in basic hospitals is medical colleges and universities should bear the responsibility. Aiming at the short length of schooling of clinical medical education in high vocational education, change the traditional teaching mode, put forward early contact way and clinical approach, focus on the following aspects, one is the integrated curriculum integration of basic medicine and clinical medicine; two is the topic, research on comprehensive experimental project content; three is to implement stage teaching; four is to implement clinical fore-observation and to observe the operation. It effectively solves the defects of college level of clinical medical education in short, clinical skills shortage.

Key words: Medical student; Clinical medical education; Early contact clinic; Higher vocational college

Chinese Library Classification: G642 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)15-2962-03

前言

目前,大多数高职高专医学院校临床医学专业仍采用基础课程教学、临床课程教学和毕业实习的“三段式”教学模式,该模式强调各学科课程知识的系统性和完整性,忽视了学科间的相互交叉与渗透,存在基础脱离临床、理论脱离实际的缺陷^[1-3]。接触临床太晚,临床实践机会太少,造成医学生和刚毕业的住院医师临床实践能力普遍低下^[4,5],不符合新时代高素质医学人才的要求。局部解剖学是基础与临床之间的桥梁课程,其教学内容和设计与实践操作直接影响到医学生临床技能的提高。这几年,我校积极探索以外科手术式教学方法为主的局部解剖学教学内容改革,取得了较好的效果,现介绍如下。

1 我校对临床医学教育早期接触临床采用的途径和方法

早在 10 余年前,我校就在全中国同类学校中较先成立临床教学医院,逐步推行临床医学教育改革创新。把临床医学专业后期教学活动全部放在临床教学医院进行实施和管理,使医学生提早临床见习和参与医疗实践。

1.1 优化整合基础医学与临床医学的综合课程研究

我校根据早期接触临床的培养目标和计划,调整局部解剖学和外科学、组织学和病理学教学计划,修订教学大纲。在课程设置上,体现基础学科之间、基础课程与临床课程之间的双向

* 基金项目:怀化医专教改课题(2012JG14)

作者简介:易传安,(1970-),男,硕士,副教授,从事教学和神经生物学研究,E-mail:yichuanan2001@sina.com

(收稿日期:2013-11-12 接受日期:2013-12-18)

渗透与重组^[6,8]。做到基础教学中有临床教育,临床阶段有基础教育,学生早期接触临床,后期回归基础等^[9]。如把局部解剖学与外科手术学有关内容,组织编写成高职高专层次的《局解手术学》教材。组织学和病理学实验内容均须借助显微镜观察人体微细结构,我们运用对比式教学方法,将组织学实验内容与病理学相对应的实验内容相结合^[10]。在显微镜下进行图片对比学习,然后组织学生进行临床病例讨论,从而把组织学和病理学实验内容重新整合成一门新的实验课程。

1.2 积极探索以“专题式、研究式、”为教学内容的综合实验项目和实验平台的建设

我们设计7次局解手术专题实验项目,要求必须为解剖与手术学相结合的复合型、综合性、探索性实验,实施模拟外科手术操作的尸体解剖+观摩手术的实验教学模式。局解手术项目是①头部及上肢、下肢清创缝合解剖基础;②气管切开术应用解剖基础;③胆囊手术应用解剖基础;④阑尾手术应用解剖基础;⑤疝气修补术应用解剖基础;⑥剖宫产术应用解剖基础;⑦蛛网膜下腔阻滞和硬膜外阻滞麻醉解剖基础。在每一次专题手术中,施行以PBL为中心的教学切入点,做到教学目标和研究性小课题相结合,培养学生的求知欲和创造冲动。教师在实验指导时必须包括常见手术的适应症、术前准备、体位及手术步骤。由于学时有限,学生不可能在规定的时间内完成教学内容。因此开放实验室可以缓解这一矛盾。让学生在课时或课后(周六、周日)进入实验室进行操作学习。这样不仅减轻了解剖实验室的压力,还能让学生主动地安排自己的学习时间。

实验平台建设是保证实验和模拟手术项目顺利开展的保障条件。我校在解剖实验室的基础上,按照模拟手术的原则和要求,配置专门的局解手术实验室。创建的要求既要体现临床运用又要体现解剖学基础的特点。

1.3 临床医学教育实行阶段式教学模式

我校临床医学教育分成二个阶段,即临床前期教育和临床后期教育。临床前期教育在校本部学习,主要完成医学公共课和基础医学的教学。临床后期教育是指临床医学学生学完基础医学课程后,在第四学期奔赴临床教学医院学习临床课程,如内、外、妇、儿、传染等学科,然后统一安排生产实习。2001年我校打破大专层次的临床医学传统教学模式,在当地二甲以上医院中选择几所成立临床教学医院,为临床后期教学服务。这项早期接触临床的制度实施十余年来,解决了大专层次的医学院校基础脱离临床、理论脱离实际的缺陷。

1.4 对学生进行临床预见习和观摩手术的研究

根据低年级医学生还没有学习临床知识和技能的时候,适当安排学生在医院和诊所利用寒暑假进行预见习^[11-13]。接触临床,可以让学生接触医疗环境,接触病人。学习与病人交谈的技巧,定期交流心得体会。通过这种方式学习接触病人的技巧,训练医学生与患者交流沟通的能力。使学生了解医疗环境,接触病人获得良好医德医风和基本医疗操作的感性认识。观摩手术:将学生分成若干批、次赴附属医院手术室观摩手术的全过程,了解手术的操作程序,强化学生的无菌观念和无菌操作,深入外科病房,查看外科病人。通过亲身体验使学生获得局部解剖与外科手术相结合的完整理论知识、基本操作机能,为以后

的临床工作打下坚实的基础。

2 讨论和展望

2.1 通过课程之间的优化综合改变了局部解剖学教学模式和教师综合素质提高

一直以来,我校临床医学专业《人体解剖学》教学都是采取先系解后局解进行。局部解剖学教学理论讲授较多,实践操作较少。通过选择一些符合教学大纲要求的、有针对性的7次外科手术,结合局部解剖学内容,建立一套在医学高职高专学校及早接触临床知识和掌握临床技能的教学模式和特色。解剖学老师通过手术实践操作,掌握了外科手术学知识和临床技能,为以后讲解单调乏味的解剖学知识注入了新鲜的活力。同时,外科手术学老师通过在尸体标本上解剖操作,对局部脏器结构的解剖层次、血管和神经分布以及变异、周围脏器的毗邻关系有了更进一步认识,为以后讲授外科手术学知识,既有广度又有深度,也在外科手术术式创新方面奠定了扎实的基础。因此,课题研究可以带动教师专业发展和提高科研能力。

2.2 早期接触临床有利于培养学生的动手能力和探究性能力

大多数高职高专医学院校采用的“三段式”教学模式,该模式强调学科中的概念和概念间的联系以及各学科课程知识的系统性和完整性,忽视了学科间的相互交叉与渗透,存在基础脱离临床、理论脱离实际的缺陷^[14-16]。因此,通过开设局解手术学课程,同学们掌握了切开、止血、结扎、缝合等外科基本操作方法和常见手术,有利于培养学生的实际操作能力。同时,在以问题为中心的课堂教学过程中思考如何解决问题,不断学习,不断发现,不断探索,形成思维能力,激发了学生学习兴趣,调动学生学习的积极性和主动性,从而提高自主学习能力和探究性学习能力^[17,18]。

总之,大专层次的临床医学教育教学模式已经不能满足培养现代化医学人才的需要,世界高等医学教育课程改革趋势之一就是早期接触临床^[19,20]。早期接触临床使基础与临床课程学习内容互相渗透,改善医学教育中理论和实践脱节的现象,让医学生在临床实践中增加感性认识,加强责任心、激发学习兴趣,训练医学生与患者之间交流的能力。

参考文献(References)

- [1] 高苹,雷红,吴小燕,等.医学生临床技能培训的探讨[J].中国高等医学教育,2008,(4):106-107
Gao Ping, Lei Hong, Wu Xiao-yan, et al. Research of medical students' clinical skills train[J]. China higher medical education, 2008, (4): 106-107
- [2] 郑军,徐国纲.在临床医学教育中有效开展第二课堂教育的思考与实践[J].医学与社会,2004,17(1):52-55
Zheng Jun, Xu Guo-gang. Thinking and practice of supplementary classes in clinical education[J]. Medicine and society, 2004, 17(1): 52-55
- [3] 周碧蓉.七年制临床医学专业学生创新能力培养方法研究[J].安徽卫生职业技术学院学报,2011,10(1):82-83
Zhou Bi-rong. Study on the cultivating method of innovative ability for students major in clinical medicine(7 academic years)[J]. Journal of An Hui health vocation and technical college, 2011, 10(1): 82-83

- [4] 诸葛毅, 王小同. 论国际标准背景下的大专临床医学专业趋向[J]. 中国卫生事业管理, 2007, 5: 355-356
Zhu Ge-yi, Wang Xiao-tong. Discussion on tendency of clinical medicine at vocational training level under the condition of globalization standard[J]. Chinese health service management, 2007, 5: 355-356
- [5] 胡燕军, 谢幸, 黄丽丽. 把医学人文精神融入临床医学教育[J]. 医学教育探索, 2007, 6(5): 390-412
Hu Yan-jun, Xie Xing, Huang Li-li. To interject medical humanistic spirit into clinic medical education[J]. Researches in Medical Education, 2007, 6(5): 390-412
- [6] 李月红, 王梅. 日本临床医学教育和管理的启示[J]. 中华医学教育杂志, 2009, 29(1): 154-156
Li Yue-hong, Wang Mei. Education and management of clinic medical education in Japan[J]. Chin J Med Edu, 2009, 29(1): 154-156
- [7] 陈刚, 唐伟, 吴小候. 从医疗现实的几个问题探讨临床实习[J]. 中华医学教育探索杂志, 2011, 10(4): 401-402
Chen Gang, Tang Wei, Wu Xiao-hou. The reality of health care and clinical medical education reform[J]. Chin J Med Edu, 2011, 10(4): 401-402
- [8] 罗碧辉, 陈倩, 黄君瑶, 等. 临床医学教育初期适宜教学模式的初步探讨[J]. 西北医学教育, 2012, 20(1): 184-186
Luo Bi-hui, Chen Qian, Huang Jun-yao, et al. Study of suitable teaching models for clinical medical education at the early stage[J]. 2012, 20(1): 184-186
- [9] 欧维琳, 朱春江, 李雄. 早期接触临床在医学教育中的应用[J]. 华夏医学, 2008, 21(6): 1201-1202
Ou Wei-lin, Zhu Chun-jiang, Li Xiong. Application of early clinical contact in medical education[J]. Acta Medicinate Sinica, 2008, 21(6): 1201-1202
- [10] 柳洁, 马晓健, 舒晓灿, 等. 组织学与病理学教学改革的探索[J]. 中华医学教育杂志, 2010, 30(3): 371-372
Liu Jie, Ma Xiao-jian, Shu Xiao-can, et al. The teaching reform of histology and pathology[J]. Chin J Med Edu, 2010, 30(3): 371-372
- [11] 王庭槐, 王淑珍, 张晓珠, 等. 三早教育在我校医学教育中的实施与成效[J]. 医学教育探索, 2004, 3(2): 17-18
Wang Ting-huai, Wang Shu-zhen, Zhang Xiao-zhu, et al. Practice and Effect on the Plan of Three Early Educations in Medical Teaching Reform in our University[J]. Researches in medical Education, 2004, 3(2): 17-18
- [12] 王素瑛. 临床医学教育中存在的问题与对策 [J]. 泸州医学院学报, 2005, 28(3): 286-287
Wang Su-ying. Problems and Countermeasures in clinical medical education[J]. Journal of Lu zhou Medical College, 2005, 28(3): 286-287
- [13] 张金波, 朱金玲, 侯霞. 构建培养新型医学人才的医学遗传学课程体系改革[J]. 现代生物医学进展, 2010, 10(16): 3106-3108
Zhang Jin-bo, Zhu Jin-ling, Hou Xia. Curriculum reform in medical genetics: training new medical professionals[J]. Progress in modern biomedicine, 2010, 10(16): 3106-3108
- [14] 傅麒麟, 杨萍. 早期接触临床课程教学目标与形式的探讨[J]. 中华医学教育杂志, 2012, 32(2): 255-257
Fu Qi-ning, Yang Ping. The discussion on the course of teaching goal and implementation of early contact with clinic in medical education [J]. Chin J Med Edu, 2012, 32(2): 255-257
- [15] 姜诗霞, 姚定康, 梁春, 等. 早期接触临床培养医学生医患沟通能力的探讨[J]. 西北医学教育, 2011, 19(2): 255-256, 259
Jiang Qi-xia, Yao Ding-kang, Liang Chun, et al. study on early contact with clinical work to improve doctor-patient communication skills [J]. Northwest medical education, 2011, 19(2): 255-256, 259
- [16] 王迎伟, 朱学江, 郭军, 等. 提高基础医学实验教学质量的思考与对策[J]. 医学教育探索, 2010, 9(8): 1103-1104
Wang Ying-wei, Zhu Xue-jiang, Guo Jun, et al. Reflection and strategies on the improvement of laboratory teaching and learning in basic medicine[J]. Researches in medical education, 2010, 9(8): 1103-1104
- [17] 王庭槐, 付晓东, 李永勇. 生理学课程结合早期接触临床教学方法的探索[J]. 中国高等医学教育, 2003, 6: 43-44
Wang Ting-huai, Fu Xiao-dong, Li Yong-yong. The exploration on teaching methods of Physiology course linked up early contact with clinic[J]. China Higher Medical Education, 2003, 6: 43-44
- [18] 范慧慧, 朱军. 临床医学人才培养模式的转向在高等医学课程改革中的体现[J]. 医学教育探索, 2009, 8(4): 349-351
Fan Hui-hui, Zhu Jun. The shift of clinic medical qualified personnel cultivation and its embodiment in higher medical curriculum reform [J]. Researches in medical education, 2009, 8(4): 349-351
- [19] 谢宗豹, 陆秋琛. 本科临床医学教育质量保障机制的研究与实践 [J]. 医学教育探索, 2009, 8(10): 1181-1184
Xie Zong-bao, Lu Qiu-chen. Research and practice on educational guarantee mechanism of clinical medicine[J]. Researches in medical education, 2009, 8(10): 1181-1184
- [20] 蔡瑜娇, 杨桦. 诊断学与外科学相结合的教学方法初探[J]. 局解手术学杂志, 2009, 18(4): 265
Cai Yu-jiao, Yang Hua. Expioration of teaching mode on conjuncting diagnostics with surgery[J]. Journal of regional anatomy and operative surgery, 2009, 18(4): 265