

加强外科学教学管理, 实施规范化标准化教学

陈创奇, 李 引, 何裕隆, 朱家源, 梁力建

中山大学附属第一医院外科教研室, 广州, 510080

摘要: 利用外科学精品课程建设和教育部本科教学评估工作的有利契机, 加强外科学教学管理, 通过坚持把德育放在首位, 医德教育制度化; 完善各种教学管理制度建设, 以制度规范教师的教学工作; 规范各种教学资料的整理, 定期总结和分析各种考试及教学工作; 在教学各环节中实施规范化、标准化教学等措施, 不断地提高外科学教学质量和管理水平, 全面提高医学生的临床诊治能力和动手操作能力, 培养一大批德才兼备的高素质医学人才。

关键词: 外科学教学, 教学管理, 规范

Strengthening of the Surgical Teaching Management to Carry Out the Standardized Teaching Protocol

CHEN Chuang-qi, LI Yin, HE Yu-long, ZHU Jia-yuan, LIANG Li-jian

The department of Surgery, the First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Guangzhou, 510080, China

外科学课程是连续而又分阶段的教学过程, 其特点是整个课程的教学持续三年, 跨越三个年级, 且临床实践性极强, 它经历了理论大课讲授、床边见习与临床实习的三个渐进阶段。任何一个阶段、任何一个环节的不当或失误都会影响教学效果。另一方面, 由于临床教师同时肩负着医疗、科研和教学三大重任, 加上教研室所分专科细, 参与教学的教师人数多, 为避免临床教学时各施其法、各行其道, 制定相应的规定和措施尤为重要。在具体的做法上提出一些要求, 让教师在教学中有章可循, 换言之, 必须在教学各环节中实施规范化教学, 特别是2008年5月教育部对我

校的本科教学评估工作进一步规范了外科教研室的教學管理, 提高了教學质量。

1 坚持把德育放在首位, 医德教育制度化

1.1 发挥教师的主导作用、表率作用

由于“健康所系, 生命所托”, 培养综合素质良好、业务水平高和职业道德高尚的医学人才显得格外重要, 而要达到这一目的, 教师应具有敬业奉献的精神。“桃李不言, 下自成蹊”。教师的言行, 在学生中潜移默化。所以为师者必须以身作则, 为人师表, 要求学生做到的, 教师首先做到。例如遵守劳动纪律, 关心病人, 拒收“红包”, 对病人不论贫富亲疏均按照疾病需要进行诊治, 为病人废寝忘食, 不计较个人得失等。示教检查病人时, 要体现对病人无微不至的人文关怀。例如, 冬天为病人检查时先搓暖双手和听诊器, 示教手术时结合手术步骤强调外科的一针一线、一刀一剪都关系到治疗的效果和病人的生命, 反复强调医务工作者粗心的危害性, 细心的重要性。剖析术

收稿日期: 2012-11-20; 修回日期: 2012-12-10

通讯作者: 何裕隆, 教授, 医学博士, 博士生导师。E-mail:

基金项目: 2010年中华医学会医学教育分会、中国高等教育学会医学教育专业委员会2010年度医学教育研究立项课题(2010-03-38); 2008年度广东省高等教育本科教学改革立项项目(BKJGYB2008011); 2006和2008年中山大学教学改革研究课题立项项目(80000-1163148); 2009年中山大学研究生教育教学改革研究立项项目(ZGEI050)

后有些病人出现并发症由于发现抢救及时而转危为安,发现不及时并处理不当时可给病人带来严重后果。这种“典范化”教师不仅具有模范作用,而且具有极强的感染力和号召力,激励医学生不断刻苦学习,以老师为楷模完善自我,立志赶超老师^[1]。

1.2 医德教育制度化

根据临床医学学生的不同阶段安排相应的医德教育内容,使之规范化和制度化。

1.2.1 理论课阶段 以外科理论课内容引导学生为主,教育学生热爱专业,勤奋学习,尊师守纪,不迟到,不早退。在理论授课过程中穿插介绍名师名医的精湛外科技术和高尚的医德医风的感人事迹,以他们为典范,激发学生的学习热情,使学生在理论学习的过程中自觉地树立良好的道德品质,有意识地培养自己的医德情操。

1.2.2 见习阶段 进入见习第一节课就是医德医风教育课。由教研室主任对学生进行医德医风教育,并把医德考核成绩作为见习总成绩的一部分。要求学生遵守医院的规章制度和劳动纪律,爱护病人,尊重病人,不能把病人当做教学模特,需要检查病人时,要尽量减少病人的痛苦。在见习过程中,带教老师不仅带领学生到临床上学习外科常见病、多发病的诊治,而且也让学生学习如何进行医患之间的良好沟通,时刻把病人的感受放在第一位,把病人作为自己的亲人看待。在学生和病人接触的过程中要注意语言美,“请”字当头,“谢谢”结束,使病人感到人格受到尊重,给病人以良好的印象,这样容易同病人沟通;要求学生注意自己的形象,在病人面前不要有互相搂抱、揪耳朵、搭肩、弄小动作等不严肃的动作和行为,白大衣要整齐、清洁,影响无菌技术的头发、胡子、指甲过长应该及时修剪,以免引起病人的反感。另一方面,带教老师的言行举止也深深影响医学生的医德医风教育,因此教研室严格筛选业务能力强、医德医风好的中级职称以上教师参加医学生的见习教学。

1.2.3 实习阶段 此阶段是学生在临床医生或教师的指导下亲自接触病人的阶段。实习生既是医生又是学生,要求学生遵守“职业道德规范”,急病人所急,想病人所需,培养实习生视病人如亲人的社会责任感。每批轮到外科实习的学生必须接受教研室主任组织的入科教育,内容包括介绍医院和临床科室的各

项规章制度,实习的注意事项,对学生的教学要求,尤其是医德医风的培训等,使学生进入外科实习有个逐渐适应的过程,规定医德考核合格才能参加业务考核,医德考核不及格必须补实习。

2 完善各种教学管理制度建设,以制度规范教师的教学工作

2.1 组建强有力的教学管理队伍

在繁重的临床医疗和科研工作的情况下,在学校和医院领导下,实行教研室主任负责制,全面负责教研室的各种教学任务和工作。教研室尚设四位副主任,协助主任分管不同层次、不同阶段的教学工作,包括研究生培养,临床医学专业理论大课、见习和实习的教学工作,成人教育的教学工作等。此外,教研室有兼职的教学秘书和教辅员各2人,教学秘书协助各位主任开展工作,教辅员则负责发放各种教学通知或文件,负责通知临床教师准时参加各种授课工作,以免耽误授课,负责整理各种教学资料或文件等各种日常教学事务工作。每位教学管理人员均有明确的职责,包括教研室主任责任制、教学秘书责任制和教辅员责任制。

2.2 制定和落实各项教学管理制度

为了完善教学管理,为了规范各位临床教师的教学,提高教研室的教学水平,我们制定了“外科教研室教学规章制度”、“外科临床教学教师资格准入制度”、“教师培训及审查制度”、“集体备课制度”、“外科学夜查房教学制度”、“外科学实习生实习小课制度”、“外科预见习学生管理制度”、“外科学考试出题、评卷制度”等主要的教学规章制度,在教学管理中做到“有章可依,有法可循”。落实和执行这些规章制度使我们的教学工作得以奖罚分明,保证了教学工作有效、有序地运行,同时也防止教学事故或教学差错的发生。

2.3 加强教学质量监控

医院和外科教研室有不同层次的教学质量监控制度,医院有督导员的检查教学和教学检查,

通过其定期或不定期的教学质量检查，规范各教研室的教学工作，及时发现问题，及时整改，对教学检查不过关的教研室进行通报批评，并扣质量监控分数（与酬金挂钩）。对上理论大课发生迟到或旷课的授课教师按教学事故进行处理，除了扣发酬金外，在其职称晋升或年度考核时医院实行“一票否决”制，这种严厉的惩罚措施有效地防止了不良教风的发生。教研室也有督导员的检查检查和主任书记的教学检查，定期对各专科落实各层次的教学工作进行检查、评估和指导，包括临床教师有无脱岗现象，学生的反馈意见，各种教学质量监控登记本的记录情况，考场巡视检查等。

教研室率先实行教学质量三维评估^[2]，包括学生评价带教老师；教师评价学生；教研室评价教师或专科三个方面，对理论大课讲授、临床见习与临床实习三阶段的教学质量进行全面评价。在教学过程中随时收集教学反馈信息，了解学生和教师对教学的意见和建议，进行阶段总结及整改，不断提高外科教学质量。

3 在教学各环节中实施规范化、标准化教学

3.1 定期选派新教师参加各种教师培训学习班，提高教师的授课水平

每年我校定期举办“医学教育新思想、新理念、新方法临床教师师资培训会”，聘请我校国家级、省级和/或校级名师给临床医生传授和培训行之有效的教学技巧、教学方法和教学理念，同时教研室也会选派教学积极分子去参加每年举办的“教育部医学双语教学研修班”，使受训教师不断开拓进取，更新观念，接受新的教育思想和教育理念，不断提高自身的教学能力和授课水平。每年推荐中、英文授课中教学优秀的老师参加医院和学校的中、英文授课大赛，其他教师观摩学习他们的授课技巧及其教学效果，不断提高教研室的授课水平^[3]。每年选派中青年教师参加医院和学校组织的临床技能大赛，通过比赛带动其他教师的临床技能规范化教学，进一步提高临床教学质量和授课水平。今年9月开始，我校成立的临床技能培训中心正式投入使用，临床教师第一次接触大量的教学模型和先进的教学设施，因此在带教老师授课前对其进行规范化、标准化培训，使这些老师能够正确使用这些器械并掌握其原理后再进行教学，进而提高医学生的

临床操作能力。

3.2 坚持理论大课预讲制度

教师在正式参加医学生理论大课的授课前必须参加教研室组织的大课预讲和预演，由专科主任主持、把关，老教授或老教师督导，各层次教师参加听课，对预讲的教师进行点评，只有预讲合格后才能正式上课。对预讲不合格的教师，教研室不安排其给医学生上理论大课，并限其修改和自我演练，直至下次预讲合格为止。该制度的贯彻落实，不断地提高中、青年教授的授课水平、演讲技巧和多媒体制作水平，从而提高了教学效果和教学质量。

3.3 外科基本技能操作的规范化、标准化教学

“三基三严”（基础理论、基本知识和基本技能，严格要求、严肃态度和严密方法）是我校的优良教学传统，通过“三基三严”培训，有力地促进了医学生临床教学和临床思维能力培养。外科基本技能操作的教学是医学生临床见习和实习的一个重要内容，尤其是见习阶段的培训尤其重要^[4]。由于每年的见习学生的人数较多，参与教学的教师人数也多，为避免临床教学时各施其法、各行其道，教研室组织带教教师集体备课，选派富有教学经验的高年资教授参加并“传、帮、带”示教，从而统一教学内容、教学方法和规范化、标准化外科基本技能操作。此外，教研室尚制定了规范的教学内容和教学计划，每一外科基本技能操作都做成录像和多媒体教材，或采用人民卫生出版社发行的医学视听教材，在相应的教学中采取先看录像或多媒体教材，然后老师再示教，学生再反复练习的过程。这样可避免不同教师讲授的内容不同和操作手法各异，也可避免不同教学医院有不同的标准的缺陷或不足。

实习生除了接受日常的教学计划和教学内容外，每年在毕业考试前教研室尚安排中级职称以上的教师参加他们的临床技能强化训练，包括病历书写、外科手术基本技能和非手术外科临床操作技能、临床思维能力和医患之间沟通能力等，不断提高实习生外科临床技能操作水平，并巩固和加深理论知识的学习，也增强实习生医患关系良好地沟通，从而全面提高实习生的素质教育。因此，外科临床技能强化训练可有效

提高实习生的教学效果和教学质量，值得推广。

4 规范各种教学资料的整理，定期总结和分析各种考试及教学工作

4.1 利用外科学精品课程建设和教育部本科教学评估工作的有利契机，规范各种教学资料的整理^[5]

按精品课程建设和本科教学评估体系的指标或项目逐一进行整理、归档，包括教师队伍建设、教学条件、教学内容、教学成果、教学文件、教材建设、各年度考试试卷等内容，并及时进行更新，不断提高教研室的教學管理。

4.2 定期总结和分析各种考试及教学工作，及时发现问题并进行整改

通过对每一轮回见习或实习试卷的统计分析，判断试题的难易度、考分分布及试题覆盖面情况等，及时找出学生对所学知识的薄弱点，并对下一轮回的学生教学进行整改，有力地促进教学。教研室也会定期或不定期召开见习生或实习生座谈会，了解学生对带教老师教学工作的看法，了解学生学习过程中碰到的困难和问题，以便及时找到解决问题的对策，进而提高教学质量。

总之，利用外科学精品课程建设的有利契机，通过教育部本科教学评估工作对外科教研室临床医学教育管理规范化的检验和考核，坚持把德育放在首位，医德教育制度化；完善各种教学管理制度建设，以制度规范教师的教学工作；规范各种教学资料的整理，定期总结和分析各种考试及教学工作；在教学各环节中实施规范化、标准化教学等措施，不断地提高外科学教学质量和管理水平，全面提高我校医学生的临床诊治能力和动手操作能力，培养一大批德才兼备的高素质医学人才。

参考文献

- [1] 何裕隆. “典范化”教学模式在医学生见习阶段的实践 [M]. 北京: 群言出版社, 中国高等医学教育研究进展, 2004: 140, 146.
- [2] 赖佳明, 李秋女, 朱家源, 等. 教学研究与实践 (教师论文集), 广东: 中山大学出版社, 2005: 423 - 428.
- [3] 陈创奇, 何裕隆, 朱家源, 等. 多种综合性措施提高外科学双语教学 [J]. 医学教育探索, 2008, 7 (6): 621 - 622.
- [4] 陈创奇, 朱家源, 杨素清, 等. 临床技能强化训练在外科学实习教学中的作用 [J]. 中国高等医学教育, 2007, (8): 91 - 93.
- [5] 王卓青, 姜橙, 陈创奇, 等. 加强外科学国家精品课程平台建设, 提高医学生临床与科研综合能力 [J]. 中国高等医学教育, 2011, (3): 73 - 74.