

高职高专临床检验基础教学的探讨

许 茜(重庆三峡医药高等专科学校附属医院检验科 404000)

【关键词】 高职高专; 临床检验基础; 教学方法

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.19.066 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)19-2508-02

临床检验是一门重要的专业课,是临床检验实践中最常见、最基础的检验内容,也是指导临床医师对疾病进行初步诊断、鉴别诊断和病情观察的重要依据。掌握好该门课程的基本知识和基本技能对临床检验工作者是至关重要的。然而高职高专教育在高等教育体系中有着独特的作用和地位,面向生产和服务第一线培养人才,毕业生大多定位在基层从事医学检验和实验室工作^[1]。培养目标是高素质知识技能型人才,主要是面向基层的实用性高等技术人才,要求学生理论基础扎实,动手能力强,操作熟练^[2]。鉴于以上情况对高职高专的《临床检验基础》教学进行探讨。

1 理论课教学

1.1 教学内容 由于理论课时有限,所以在教学内容上要明确重点。联系临床以及学生的基础情况对其内容进行削枝强干,以必需、够用为尺度,加强针对性和实用性,没必要面面俱到^[3]。把临床上最常见、开设最多项目的内容作为教学重点;临床上常开设,但又比较简单的项目作一般讲解;已淘汰的项目省略不讲;同时还要做到与时俱进,简单介绍一些书上没有但是检验领域中比较前沿的内容。对于本校的学生可能在以后的工作中用不上,但是作为 21 世纪的检验人,对新知识、新技术还是要有一定的了解。

1.2 教学过程中将多种教学方法运用到课堂 高职高专的学生有一个比较突出的问题:学习的主动性较差,有的甚至不愿意学习。在教学过程中如果仍然按照传统的老师在上面讲,学生在下面听的教学模式,学生的学习积极性难以调动,教学效果也不理想。因此,在教学的时候就应该将多种教学方法综合运用在课堂上。

1.2.1 互动式教学 尝试着让学生走上讲台,让学生也参与到教学活动中来,变被动为主动。将学生分成几个组,给每个组选定一个教学内容,让他们自己查资料、备课,然后派同学走上讲台进行授课。最后老师对所有内容进行总结,补充不足之处。这样既增强了学生的主动性,又让学生对这些知识掌握得更牢固。

1.2.2 引导式教学 对于在教学中一些不容易理解而且重要的内容,改变以往老师满堂灌、学生满堂记的教学方法,在每次课后就把下次课的重点、难点以问题的形式提出,交代学生针对这些问题提前做好预习,然后带着问题进行听课。之后对相应的问题做出解答,由老师对回答作补充。这样就可以让学生上课时有所目的、有方向,不再是盲目、被动地听课而已。

1.2.3 讨论式教学 在一个章节或有关联的几个章节学习完之后,可以将临床上的一些简单的病例交给学生,让他们运用自己所学的知识对病例进行分析。由于是真实的病例,学生也表现出了很高的积极性,主动参与其中。这样不仅可以培养学生知识运用和综合分析能力,又能提高“检验与临床沟通”的能力并初步建立科研意识^[4]。

1.3 多媒体的应用,使教学内容更生动、形象 随着计算机的应用,多媒体教学也成为现今主要的教学手段。对于临床检验的教学,多媒体教学也是必不可少的,对于一些形态学的内容通过多媒体图片的展示,才能把形态学的内容更直观、更形象地教给学生,帮助学生更好地掌握。但是有的时候也不能完全依赖多媒体的图片展示,因为图片上的内容是最典型的。但是在实际的临床工作中看到的变化万千,应该结合临床经验,用一些简单又能体现特征的图形来变抽象为具体,让学生在学习绘图的过程中理解、掌握每种细胞的形态。两种教学方式有机结合可以得到更好的教学效果。

2 实验课教学

2.1 实验课时 为使学生得到充分的动手操作机会,熟练地掌握各项基本技能。合理安排实验教学内容、实验指导,形成有连续性、系统性、可操作性的实验教学体系^[5]。增加实验课时,原则上占总学时的 50%,切实让每名学生有足够的时间认真进行实验操作。

2.2 调整实验内容,突出基本技能训练 临床检验是一门实践性很强的学科,其中有很多基本技能包括血液标本采集、血细胞计数、血涂片制备和细胞染色、各类细胞形态的识别等。如果单凭一次实验课的训练,学生难以熟练掌握这些基本技能,因此,在教学过程中应重复安排这些内容,加大基本功训练,使学生们对这些内容学得扎实、牢固甚至达到了熟练操作的水平^[6]。在注重学生基本技能培养的基础上,选择新颖、实用的实验内容,是提高实验课先进性和实用性的前提^[7]。在实验项目的选择上与医院的实际工作紧密联系,并且随着医院检验项目、试验方法的改变而不断调整,使得学生所学的实验内容与今后的工作相互衔接,有利于提高学生实习的适应能力。同时本科室增设一些综合性实验,并以临床标本作为实验标本,增加实验结果的未知性,来引导学生进行更多的思考。同时把多个实验联合在一起进行,不但增强了学生对检验的整体意识,还可以引导学生怎样合理安排时间,以提高实验效率。通过对实验内容的调整,综合实验的开设,加强了对学生思考、动手等能力的培养,更调动了学生对实验课的兴趣。

2.3 重视实验考核,强化学生动手能力,提高学习的自觉性 临床检验实验课占较大的比例。因此,本科室在对考核的时候,也将实验考核的成绩纳入了期末总成绩中。期末成绩的构成比例:理论成绩 50%,实验成绩 40%,实验报告 5%,平时表现 5%。可见对实验课的重视程度,而且本科室还制订了实验考核的评分标准。通过这种考核方式提高了他们的基本技能和独立工作、思考问题的能力,达到培养实用型人才的目的。

随着临床医学与检验医学的飞速发展,对医学人才的要求也越来越高。对培养医学检验生产、服务第一线的高素质应用型人才的医学检验高职高专教育也提出了新的要求和新的挑战。本科室在教学过程中,采用“教、学、做”一体化的教学方

式,强化学生实验技能训练,注重学生动手能力及分析解决问题能力的培养,提升学生的学习兴趣。本着“以人为本”的理念,加强人际沟通、团队合作等隐形能力的培养,让学生在分析问题、解决问题中提升综合能力。

参考文献

[1] 张慧,邱冬,李敏霞. 高职高专临床检验基础实验教学方法初探[J]. 河南职工医学院学报,2011,23(3):354-355.
[2] 李小民,黄泽智,蒙松年,等. 高职高专医学检验专业《血液学检验》教学改革探讨[J]. 国际检验医学杂志,2009,30(10):1038-1039.
[3] 张红梅,衡雪梅. 临床检验基础教学初探[J]. 中国医药指

南,2010,32(8):16-17.
[4] 蒋显勇,袁才佳. 医学检验成人教育在生物化学检验教学改革中的探讨[J]. 检验医学与临床,2007,4(12):47-48.
[5] 罗双星,解绍玟,肖丽梅. 构建高职实验教学体系培养技能型医技人才[J]. 继续医学教育,2003,17(3):23-25.
[6] 李萍,李立宏,郑文芝,等. 临床检验基础实验课改进措施的初探[J]. 检验医学教育,2010,17(2):38-39.
[7] 陈丽华,肖新宇. 临床检验基础教学改革探析[J]. 中国实用医药,2010,5(9):268-269.

(收稿日期:2012-03-13)

规范医学院校医疗废物管理预防医院感染

王丽兰(桂林医学院附属医院检验系,广西桂林 541001)

【关键词】 医院感染; 医疗废物; 制度; 规范管理
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.19.067 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)19-2509-02

医学院校实验课是教学必修课,在实验教学中使用的都是临床患者提供的血液、各种分泌物、排泄物及体液等阳性标本,而这些标本的供体有相当一部分是传染病患者,其中还包括可致病的病原微生物如大肠埃希菌、金黄色葡萄球菌等,甚至涉及到梅毒、艾滋病等医源性标本。据报道,在医院的患者中有13%患有乙型肝炎、丙型肝炎、梅毒、艾滋病、结核等传播性疾病^[1],所以如果对检验后的医疗废弃物管理不规范,极易引起对师生的生物伤害及对校园环境的污染,而医疗废弃物的排放更是环境污染的元凶。

1 建立管理机构,强化管理

严格执行国务院第380号令《医疗废物管理条例》、卫生部第36号令《医疗机构医疗废物管理办法》、卫生部和国家环保总局下发的《医疗废物分类目录》^[2],制订医疗废物管理人员职责,各二级学院实验室也相应制订医疗废物管理人员职责和工作职责,各级学院行政管理人员积极发挥职能作用,进行监督和指导,发现问题及时纠正,并进行通报,共同做好医疗废物的监督与管理工作。

2 制订各项管理制度,使医疗废物处置工作规范化、制度化

制定各项管理制度、工作流程、职责和质量考核标准,如《医疗废物管理制度》《医疗废物管理工作流程》《医疗废物管理处罚规定》《医疗废物管理质量考核标准》等,并下发各二级学院行政部门,指导各实验室医疗废物的处置工作。

3 加强培训教育,提高全员规范执行医疗废物管理的自觉性

3.1 对全校广大老师、实验人员和学生进行培训 培训的重点内容包括法律法规、学校制订的管理制度、职业防护措施、医疗废管理流程、医疗废物分类收集等,通过培训提高师生的认识。

3.2 对实验室保洁员的指导培训 包括医疗废物的分类收集、运送、暂时贮存和处置、安全防护、紧急处理等相关技术培训。通过对医疗废物的宣传培训,提高保洁人员规范执行医疗废物管理的意识和自我防护意识。

4 医疗废物的处理流程

4.1 医疗废物分类、收集

4.1.1 废物桶设置 学校各专业实验室设置带盖、有警示标

识的医疗废物桶,并附有说明性文字,桶内必须套黄色包装袋,其外表面必须有医疗废物警示标识,如“感染性废物”“损伤性废物”和“化学性废物”等字样,装袋时应进行认真检查,确保无破损、渗漏和其他缺陷。

4.1.2 病原微生物的各种培养基、全自动细菌鉴定/药敏分析的鉴定卡和药敏卡、标本和菌种、毒种保存液等高危险废物,必须首先高压消毒或用含有效氯2 000 mg/L的消毒液浸泡消毒至少60 min,然后按感染性废物收集处理。各种血液、血清标本、体液(如胸腔积液、腹水、脑脊液、关节积液等)标本必须用含有效氯2 000 mg/L的含氯消毒液浸泡消毒至少60 min,然后按感染性废物收集处理^[3],装袋时进行认真检查,确保无破损、渗漏和其他缺陷。

4.1.3 被标本污染的注射器、血沉管及各种用过的与标本接触或被标本污染过的刀片、玻片、玻璃试管、玻璃吸管等锐器,放入专用的锐器盒内,按损伤性废物收集,使用后的一次性吸头、样品杯等其他与标本接触过或被标本污染的塑料和玻璃用具,放入含有效氯2 000 mg/L的消毒液浸泡消毒至少60 min,然后按感染性废物收集处理。感染性废物的特征描述:携带病原微生物具有引发感染性疾病传播危险的医疗废物,加药用的一次性注射器除去针头部分并无感染性废物的特征,也一概被列入感染性医疗废物处理中^[4]。

4.1.4 当医疗废物收集达到包装袋的3/4时,在袋口进行有效封扎,防止泄漏和遗洒。每个包装袋封口后必须贴中文标签,内容包括:医疗废物产生的实验室、日期、类别、数量(或重量)及需要的特别说明等,每天定时由实验室保洁员清点医疗废物并填写医疗废物交接记录及高危险医疗废物收集、处理记录表。

4.2 医疗废物的运送 实验室保洁员负责医疗废物的收集和运送工作,用密封车送到校内医疗废物暂时存放地,并与医疗废物专职人员对医疗废物进行交接、记录、签收(类别、数量、包装是否合格)。在运送医疗废物前,必须认真检查包装袋的标志、标签及封口是否符合要求。与医疗废物专职人员交接时双方必须对医疗废物认真清点后填写医疗废物交接记录和医疗废物收集、运送和处置记录,禁止在非贮存地点倾倒、堆放医疗