

同观点,甚至可以和老师同学辩论<sup>[6-9]</sup>。笔者在国外大学访问交流时,注意到许多大学设有数量可观的小组讨论室,平时讨论室内坐满了学生,大家用投影仪把问题显示在屏幕上,各抒己见,畅所欲言,学习气氛活跃,令人羡慕。除了在讨论室学习,在网上也有虚拟的讨论室(或者是实时聊天工具 MSN、QQ 和留言板 BBS),许多腼腆的学生更爱网上讨论,网上讨论也像网络教学一样不受时间和空间限制,讨论的内容会保留在服务器上很长时间。在国内一时难有小组讨论室和投影仪,但是虚拟的讨论室可以借助已有的网络,可以先实行起来。

医学生是主体,医学知识是客体,医学知识的主要研究对象又是人(包括医学生)本身,即客体也是主体本身,所以每个人都可以把解剖生理病理临床知识联系自身和日常生活联系起来。

**3.2 网络计算机辅助医学教育为解决这一挑战提供了新的思路** 由于现行国情,医生的培训必须采取多种形式和不同的途径,由于网络能够突破时空的限制使远距离教育成为可能。计算机模拟电子人体和手术入路也可代替部分临床实践工作,克服基层实践机会的不足。现在网络和计算机的使用和传播的成本很低,基层社区只要有网络便能进行自主的学习,学习的时间、地点和内容都可以个性化地选择<sup>[10]</sup>。

**3.3 改变医学评价方式** 医学知识包括间接经验和直接经验,间接经验主要表现为书本知识,直接经验是指通过亲身实践思考获得的经验。医学书本知识学习起来相对较快,但是它是浅薄不完整的,陆游就明确提出“纸上得来终觉浅,绝知此事要躬行。”现在医学考试强调理论考查,轻视对自主实践、自主探究和创新精神的考查。比如考研,执业考试都以理论考试为主,知识的理解和应用考得很少。医学评价方式应该通过强调对知识的理解和应用能力的考查来带动理论考查。因为实践是要理论来指导的,如参加实践必先理解理论,实践又能巩固理论学习,毛泽东也说过:“读书是学习,使用也是学习,而且是更重要的学习。”参加实践给予学分,逃避实践活动,除不给学分,还不得参加理论考查,甚至不能考研,执业考试。不学习医学知识就进行临床实践,如同航行没有航海图;而只学习知识,不参加临床实践,其实就没有出海。改变评价方式能增加实践的主动性,也能带动理论学习。

医学教育的传统模式正在被打破,教师们要抱着开放的态度,在发展医学时,落实科学发展观,坚持以学生为本,培养具有较好临床思维的医学生。

## 参考文献

- [1] 张真柱. 民生视阈下教育指标体系构建研究[J]. 中国高政研究, 2012, 6(5): 18-21.
- [2] 张亚南, 黄柳桓, 梁宪红. 日本 PBL 医学教育一览[J]. 中国高等医学教育, 2012, 6(8): 6-12.
- [3] Khan NA, Nasti C, Evans EM. Peer education, exercising and eating right (PEER): training of peers in an undergraduate faculty teaching partnership[J]. J Nutr Educ Behav, 2009(1): 68-70.
- [4] Gözümlü S, Karayurt O, Kav S, et al. Effectiveness of peer education for breast cancer screening and health beliefs in eastern Turkey[J]. Cancer Nurs, 2010, 3: 213-220.
- [5] Starkey F, Audrey S, Holliday J. Identifying influential young people to undertake effective peer-led health promotion: the example of A Stop Smoking In Schools Trial (ASSIST)[J]. Health Educ Res, 2009(6): 977-988.
- [6] Ma R, Zhao Y, Yu LT. Improving College-based Nutritional Education in China by Peer-education[J]. Brit J Nutri, 2010, 10(9): 1211-1212.
- [7] 杨黎鸣, 王春红. 论霍右母林斯基的集体主义教育思想及其现代启示[J]. 学理论, 2010, 10(19): 297-298.
- [8] 刘艳琳. 苏霍姆林斯基教育思想浅探[J]. 当代教育论坛: 校长教育研究, 2007, 7(9): 83-85.
- [9] Da Silva AL, Dennick R. Corpus analysis of problem-based learning transcripts: an exploratory study[J]. Med Educ, 2010(3): 280-288.
- [10] 马瑞, 夏海平. 教师应利用计算机辅助教学(CAI)适应现代医学发展[J]. 现代远程教育, 2008, 6: 68-70.

(收稿日期: 2012-07-30)

# 提高高等中医院校实验诊断学教学质量初探

梁淑慧, 李 翠(广州中医药大学 510405)

**【关键词】** 中医院校; 实验诊断学; 教学

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 24. 067 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2012)24-3155-02

如今实验诊断学已是高等中医院校学生学习现代医学的重要基础课程,对中医院校学生将来从事临床和科研工作都有非常重要的价值。现对如何提高高等中医院校实验诊断学教学质量进行探讨,为高等中医院校实验诊断学教学提供参考。

## 1 提高授课教师的中医业务素质

教师是整个教学的中心要素,实验诊断学的内容涉及面广,参与教学的教师多来自检验科各个不同的亚专业,尽管具有丰富的临床知识<sup>[1]</sup>,但他们多毕业于西医院校,对中医基础知识所知不多,更没有进行过系统的培训。而在高等中医院校学习实验诊断学课程的学生均是以中医学习为主,因此教师也

应该加强对中医学知识的了解,要对中医基础理论有基本的认识,以便于在课堂上把实验诊断学与中医联系起来讲授,力求与学生产生共鸣,提高学生对本课程的学习兴趣。

## 2 明确高等中医院校实验诊断学教学目的

在高等中医院校教学中,实验诊断学的教学课时安排少而内容繁多,因此教师授课时要做到“少而精”,重点突出,在教学中注重介绍临床常用的基本检查项目,使学生掌握基本检验项目的原理及其临床意义,同时要能综合利用检验信息了解各检验项目之间的内在联系,提高综合分析判断能力。教学中重点应让学生掌握对特定的某种疾病应如何选择检验项目和检验

组合进行诊断,而且能结合临床实际及患者情况综合分析相关检验结果,而不是单一地以参考范围等来简单判断结果<sup>[2]</sup>。实验诊断学是诊断学中发展最快的一门学科,因此在教学中也要适当加入当前的新项目和新技术,让学生们了解新项目、新技术,将来能将这些知识融入到对疾病的诊断中去。

### 3 注重课前准备

开课前,可由参与教学的教师集体讨论教学的总体目标并制定教学方案,分组对每堂课的教学内容、教案和教学课件仔细讨论,议出一致方案后,再由授课教师进行预讲课,其他教师针对授课教师的教学内容、教学课件、讲课进度、教学技巧等方面进行点评,达到共同提高教学质量的目的。

### 4 采用多元化的教学模式

高等中医院校实验诊断学课程一般在大学二年级或三年级开设,此时学生对疾病缺乏系统、直观的了解,容易感觉需记忆的内容抽象、枯燥。教师可根据教学内容使用多元化的教学方法。

教学也是一门艺术,生动有趣的比喻不仅可以活跃课堂气氛,引起学生的兴趣,而且还可以加深他们对知识的记忆<sup>[3]</sup>。对于各个实验诊断项目,教材是分别列出其原理、参考值、临床意义等内容,如果按条目逐个讲授,虽然条理清晰,但学生会觉得检测项目很多、很杂、难记忆,教师也会感觉需讲授的内容很多,课时很紧。但如果教师在工作中收集各种不同病例典型的检验报告单,把教材中与之相关的项目结合起来一起讲授,最后进行总结、归纳,这样既可以吸引学生注意力、帮助学生记忆,又培养了学生对检验结果的分析解读能力。案例教学法在实验诊断学教学中也有一定的优势,可以列举一些临床的典型病例进行讲解,最好对一些自己亲身经历的病例进行讲解来吸

引学生的注意力。比如讲授血型与交叉配血时,可以以身边的朋友询问亲子鉴定或输血后引起的医疗纠纷等社会问题等作为引子,逐步引开血型与交叉配血的临床意义。

教师还要尽可能地把授课内容与中医基础理论联系起来,用中医理论解释临床意义。比如在讲授贫血检查各项参数时,临床表现有心慌、气短、脸色苍白等,中医所谓“血虚”,实验诊断检查有红细胞、血红蛋白降低,还有红细胞3个平均值、红细胞体积分布宽度的改变等,通过临床病例和检查结果的讨论来达到将所学的知识与中医理论横向联系起来,相互苟同。

总之,在实验诊断学教学过程中,教师要提高中医学素质,明确教学目的,不断总结教学经验,探索新的教学方法,才能更好提高教学质量,培养高素质的现代中医人才。

### 参考文献

- [1] 余方友,朱丽青,胡昕,等.留学生实验诊断学理论教学中应注意的要点[J].实验与检验医学,2011,29(1):66-67.
- [2] 黄颖,徐元宏,王中新.结合实际提高实验诊断学教学质量[J].安徽医药,2011,15(5):658-659.
- [3] 徐修才,张爱梅,李庆.案例和启发式教学在本科实验诊断学课程中的应用和体会[J].医学理论与实践,2011,24(14):1741-1742.
- [4] 王彧,孙玉华,宋宁.提高实验诊断学教学质量的体会[J].齐齐哈尔医学院学报,2010,31(23):3793.
- [5] 李实,刘仲祥,安治国,等.实验诊断学在临床医学中的定位[J].中国实验诊断学,2006,10(10):1111-1112.

(收稿日期:2012-06-28)

## 医院药事管理存在的问题及对策

安振宇(沈阳军区空军后勤部药材供应站 610041)

【关键词】 药师管理; 临床药学; 医院管理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.24.068 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)24-3156-02

加强药事管理是保障基层医院医疗、保健、科研正常进行的重要条件,也是维护患者健康,保障临床用药安全有效的重要环节之一<sup>[1]</sup>。科学有序的药事管理工作可使医院的医疗服务质量得到有力地改善和提升<sup>[2]</sup>。

### 1 医院药事管理工作的现状

现在的医院药学工作正从传统的“以药品供应为中心”向“以患者为中心”,提高药学服务质量转变。但当前医院药事管理中仍存在一些问题,在目前的医疗卫生队伍中,重医轻药的现象普遍存在,药师专业地位不被重视,工作中难以有实质性的突破,淡化了药师工作的技术含量,使药师专业分工不细、知识结构不合理,而且知识更新速度非常缓慢,特别是对医学知识的缺乏,导致不能规范化地指导临床用药<sup>[3]</sup>。另外,医院不合理用药的现象比较严重,医院药房工作模式落后,药房管理制度不完善等问题均阻碍了医院药事管理的发展。

### 2 对策

2.1 落实药事管理法规,健全规章制度 执行和落实《药品管理法》《麻醉药品和精神药品管理条例》《处方管理办法》等法律法规,成立药事管理委员会,由分管院长担任主任,定期召开工

作会议,建立完整的药事管理制度。

2.2 加强临床药学服务 《医疗机构药事管理暂行规定》提出要逐步建立临床药师制,并明确了临床药师的工作职责<sup>[4]</sup>。要求药师对于医院的会诊等活动要积极参与,提出合理建议。药师指导医生合理用药不仅只是在规范医护人员的行为,也更有效地降低了患者的医药费用。在减低医疗风险及促进医护人员精通业务也起到了促进作用。

门诊药房咨询工作的重点侧重于用药剂量、用法、不良反应及合理的配伍用药等方面,为患者解疑排难,从而提高患者的用药依从性。由于许多临床医护人员尚未认识到药品不良反应监测的重要性,或者对药品不良反应的认识有片面性。临床药师通过查阅资料和深入病房了解情况,协助医生分析和处理药品不良反应,向患者做出合理解释,可以减轻药品不良反应带给患者的痛苦。临床药师在参与临床查房和治疗过程中,积极宣传《药品不良反应报告和监测管理办法》,通报国家药品不良反应中心公布的药品不良反应信息,认真协助医生填写不良反应报表;同时对临床反映出现药物不良反应较多的药品,能及时向科主任反馈,采取更换厂家、更换批号或淘汰等办法