

援医学专业医学免疫学教学中的探索性实施[J]. 中国急救复苏与灾害医学杂志, 2011, 06(2): 180-181.

[6] 武志兵, 吴海平, 刘学敏, 等. 在麻醉解剖学教学中引入 PBL 教学法[J]. 中国高等医学教育, 2009, 154(10): 33-

34.

(收稿日期: 2012-10-29 修回日期: 2013-01-31)

医学教学中的说课艺术

刘 强, 晏 怡[△] (重庆医科大学附属第一医院神经外科 400016)

【关键词】 说课; 医学教学; 医学专业
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 10. 075 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2013)10-1329-02

在新的医学教学形式下, 如何更有效地提高医学教学质量、提高教师本身的素质能力修养和学生的综合能力成为现在医学教学的当务之急^[1]。说课作为一种推动教师专业发展、促进教师和教师之间共同提高, 最终达到提高教学质量和学生综合能力的一种教研活动, 近年来已广泛应用于各级大中小学的教学活动中, 并取得了令人振奋的成绩^[2]。在医学教学中, 说课这一教研活动也逐渐在各高、中等学校兴起。虽然现有的医学教学中的说课较说课刚开始应用于医学教学时有了一定程度的改进和提高, 但其仍然无法满足医学教学发展对说课质量的要求。作者将结合医学本身的特点和说课本身需要达到的目标对如何在医学教学中说好课作简要阐述。

1 理解“系统”“层次”, 结合临床实践, 说好“医学教材”

说教材包括说教学内容及其所在章节、单元或整个教材中的地位、教学目标和教学重、难点。

关于教学内容, 医学作为一门系统性强、复杂性高和强调实用性的经验性科学, 在说教材内容时不仅要说出一般专业说课中所涉及的各知识点的相互关联, 而且要说出“层次性”。所谓的“层次性”, 具体来讲可分为横向层次和纵向层次。如在讲病毒性肝硬化时, 横向应该说明肝脏在正常生理状态下的解剖、代谢和功能等方面的情况, 以及在病理状态下这些指标的变化情况、临床表现和诊断治疗方面的情况; 在纵向也必须清楚病毒性肝硬化的上游发展病程和下游病情进展, 即肝癌发展的“肝炎-肝硬化-肝癌”3 部曲。

另外, 在说到教学内容在整个教材中的地位, 则要着重强调“系统性”。人体作为一个不可分割的整体, 其各个系统间相互联系、相互影响, 一个系统的疾病往往导致其他系统的继发病变, 如慢性阻塞性肺疾病不仅对呼吸系统有严重影响, 而且其可引起继发的心力衰竭, 心力衰竭又可继发引起淤血性肝硬化等多种疾病。因此, 在与其他专业的说课相比较时, 医学教学说课中教学内容的地位更加强调“系统性”。

关于教学目标, 医学作为一门实用性非常强的经验性科学, 其教学目标也应归结于实际应用。在完成教学目标的过程中也应该以临床实践为出发点, 根据医学生现有的知识、能力、情感态度和价值观等为背景分类逐个完成教学目标。

关于教学的重、难点, 医学不是一门纯知识性学科, 因此医学教学的重、难点不在于医学生是否理解了一个晦涩难懂的过于基础的概念或是代谢过程中的一些具体步骤, 而是是否能够通过医学教学来了解一个疾病的发生和发展过程及其诊疗方法, 特别是对于一些急诊疾病的处理方法及临床应变能力的培养。因此, 在说医学教学的重、难点时应分清主次, 不要舍本

逐末。

2 理论联系实际, 合理选择“教法”

教法主要是教者教学达到最佳效果的主观愿望和客观实际相统一的可操作性及方法的选择, 要在充分发挥讲课者的主导作用和主观能动性 2 个方面进行科学合理运作, 这是说课的重点之一^[3]。由于医学本身的复杂性, 讲者作为整堂教学课的主导者, 要充分评估本堂课教学内容的难易程度, 根据所要达到的教学目标并参照医学生现有的知识能力背景, 同时在考虑到医学教学内容的“系统性”和“层次性”的情况下合理而有针对性地选择教学方法, 充分发挥其主导作用和主观能动性。

3 深入研究学生, 针对选择“学法”

学生作为整堂课的主体, 是教学的对象和最终实现教学目标的实际执行者^[3]。教者要结合学生的实际, 尤其是学生的个性差异情况, 在正确选择教学方法的基础上, 指导学生接受和消化知识, 形成能力, 注意情感态度价值观的引领, 充分发挥学生的主体作用, 培养学生乐学善思的良好习惯, 这也是说课的重点之一^[3]。由于医学本身较复杂、内容偏多、难度偏大, 教者往往无法在短短的一堂或几堂教学课中详尽细致地讲解完成教学内容。同时, 在以往的医学教学中, 医学生们也普遍反映难以跟上教学进度。因此, 如何引导学生学会学习, 尤其是学会课后自学是达到教学目标、完成医学生综合能力培养的关键。在进行医学教学的说课时, 说课者应把握这个关键, 并在充分研究了解医学生的各方面能力的基础上, 制订出一套有针对性的、实用的医学生学习方法, 最终使医学生达到既能在课堂教学中掌握教学内容的重难点, 又能使其自觉而轻松地完成课后的自学任务的目标。

4 精心准备“教具”, 避免空洞教学

说教主要是指如何利用现代化教学手段或其他自制简易实用的教具, 促进教学任务的圆满完成并达到教学目标的准备和使用情况, 要突出教具的实用性。人体解剖结构极其复杂, 医学生往往难以对其很好掌握。在实际医学教学中, 清楚而直观地了解与疾病有关的系统和局部解剖结构是医学生正确理解掌握教学内容、加强形象记忆的一大法宝。因此, 在医学教学中, 教具的使用显得尤为重要。在医学教学的说课中应系统而具体地说出使用何种教具, 如与教学内容相应的实体解剖或解剖模型, 这些都无法达到教学目的时, 则可以借助多媒体制作三维图文资料以便教学目标的达成^[4]。同时也应该说明这些教具在什么时候使用、如何使用, 才能达到最佳的教学效果。

5 精心安排“教学程序”, 顺利完成教学目标

教学程序包括导入新课、课堂教学、课堂练习和课后练习

[△] 通讯作者, E-mail: yanyi2005@gmail. com。

等方面。人体是一个各个系统相互作用、相互影响的统一整体。在前面的论述中已经知道医学教学必须把握“系统性”和“层次性”。因此,在导入新课之时,要根据医学教学内容,从“系统性”和“层次性”2 个方面逐步导入,这不仅可以避免医学学生突然接触一种新疾病时产生一种对未知知识的畏难感,而且可以激起他们对此种疾病相关知识的好奇心,点燃他们钻研思考教学内容的热情。医学的教学内容繁复、难度偏高。因此课堂教学在时间把握上要科学合理,主次有别;在内容把握上要突出重点、画龙点睛;在双边活动上要充分发挥和体现教师的主导作用和学生的主体作用。在医学教学中,课堂练习要做到量少精当,举一反三。最常用而有效的方法就是进行一个典型的病例分析,既复习了本次教学的内容,又激起了医学生们的思考^[5-6]。在医学教学中,由于时间的限制和内容的繁多,课堂教学往往不能详尽细致讲解全部知识点。因此医学教学的课后练习非常重要,既要突出针对性、实用性和启迪性,又要有助于医学生自觉地完成课堂教学未能详尽讲解的知识及培养学生应用所学知识解决实际问题的能力。

6 精炼“板书设计”,加深教学印象

医学教学的板书设计要精练明了。板书内容不能是教材内容结构的简单罗列,需要加工提炼。板书设计既要能完整而简要地概括教学内容,又要赏心悦目。不但能体现教师的授课意图,给学生留下直观、完整的印象,更能表现教师的教学才能和教学基本功。

总的来讲,说课作为一种评价教师掌握教材、设计教学方案、应用教学理论、展示教学基本功等方面情况的重要教研活

动,将会极大地促进教师专业的发展,促进教学质量的提高。医学是一门专业性强、复杂性高和强调实用性的学科。因此,在进行医学教学的说课时应根据医学专业本身的特点,并结合医学专业学生的实际情况设计一种更具针对性、更具实效性、更符合医学教学发展本身客观规律的说课。同时,考虑到时间有限和听说者水平能力的不同,也可以适当调整说课内容的篇幅。总的来讲,说课内容篇幅不宜过长,应当短小精悍,更不能是以原教案为蓝本的另一種详案或简案的方式出现。

参考文献

[1] 迪丽努尔·吐尔洪. 浅谈医学教学中的“教”与“学”[J]. 新疆中医药, 2012, 32(1): 62-63.
[2] 任宝贵, 陈晓端. 说课与教师专业的发展[J]. 教育科学研究, 2009, 2(1): 69-71.
[3] 陆林芬. 学生是教学的主体[J]. 网络科技时代, 2007, 12(1): 24-25.
[4] 董玉珍, 宗海斌, 许大勇. 应用计算机多媒体提高医学教学质量[J]. 健康天地: 学术版, 2010, 4(8): 50.
[5] 杨安强, 陶林, 梁伟华, 等. 应用案例教学提高法医学教学质量[J]. 石河子大学学报: 哲学社会科学版, 2010, 24(6): 143-144.
[6] 初松涛, 李洪涛, 刘卯阳. 应用案例教学提高法医学教学质量[J]. 吉林医药学院学报, 2009, 30(4): 242-243.

(收稿日期: 2012-10-01 修回日期: 2012-11-21)

医学检验的全过程管理

刘兴欣(华中科技大学同济医学院基础医学院, 武汉 430032)

【关键词】 医学检验; 检验科; 全过程管理
DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2013. 10. 076 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2013)10-1330-02

医学检验是应用现代物理化学方法、手段进行医学诊断的一门学科, 主要研究如何通过实验室技术、医疗仪器设备为临床诊断、治疗提供依据^[1]。随着医院现代化建设工作的开展, 检验科得到了迅猛的发展。新的检验技术和仪器的引进, 推动着检验科不断向自动化、智能化方向发展。对医学检验进行全过程管理, 不但有利于检验服务水平的提高, 而且对整个医院医疗服务水平的提高也有重要意义。医学检验的全过程管理包括检验前、中和后的管理。本文旨在提升检验科的管理水平, 促进检验水平的快速发展。

1 检验前质量管理

1.1 患者状态 患者状态包括患者的饮食情况、精神情绪状态及服药情况等。由于临床医生和患者对医学检验的认识不够而都希望尽快取得检验结果, 所以患者的状态常被忽视, 使检验前的质量不能得到有效控制^[2]。

患者饮食情况对检验结果影响较大, 一般要求对患者进行早晨空腹取样以避免昼夜变化所带来的影响。同时, 患者的精神情绪变化在一定程度上也影响机体内的化学变化, 采集标本时, 检验员应该尽可能使患者处于安静休息状态。及时掌握患者的服用情况, 如果可能, 应该及时要求患者停药, 如果不能停用, 检验结果必须要考虑药物对其影响。针对这些问题, 检验科应该制订实用的检验指南, 以指导患者做好检验前的准备。

1.2 标本采集

1.2.1 标本采集的时间要求 医学检验一般原则上要求采集患者早晨起床后空腹的标本, 以降低昼夜变换所带来的影响, 以便与标准值进行比较。对于一些特殊情况, 应该选择最具价值时间段的标本, 抗生素使用前的细菌培养阳性率最高。对于病毒性抗体的检验, 采集急诊期和恢复期的血清更具有诊断意义。

1.2.2 确保标本具有代表性 检验标本选择正确是得到具有诊断价值的检验结果的前提。(1)采集的痰液标本应该避免唾液的混淆, 大便标本应该保留脓血部分, 同时外伤性血液不能进入骨髓穿刺标本之中。(2)尽量在同一时段采取检验标本, 以防止因为不同时间采集标本引起检测结果的波动。(3)血标本采集时需要严格依照真空采血管的刻度要求。同时抗凝剂应该选择正确, 如生化项目检查应该使用肝素锂抗凝, 而血常规采用乙二胺四乙酸二钾抗凝。以避免由于抗凝剂和标本之间比例差异而导致检测结果出现偏差。(4)避免溶血的影响。目前多数检验科都采用了真空采血的方法, 这样在一定程度上防止了溶血的发生。但是血标本加入抗凝管后快速振荡混匀等因素可导致红细胞破裂, 引起溶血。溶血可以使乳酸脱氢酶、无机磷、钾离子等含量假性升高, 同时可降低血糖、钠等含量。(5)防止过失性操作, 比如患者刚输完液就采集标本。