

实训,由专业教研室,所在二级部门及附属医院检验科或实训基地的专家组成考核小组进行考核,考核内容及成绩:理论教学分值占 20%,实验教学分值占 20%,临床实训分值占 40%,学生评价分值占 10%,同行评价分值占 10%。综合考核分数 70 分为合格,80 分为良好,90 分以上为优秀,考核合格方能获取“双师”型教师资格。(2)依据课程安排情况,组织中青年教师定期到临床工作,参加专业进修及学习活动。其中要求中青年教师每年参加临床工作 1~2 个月,外出学习 1~2 次。(3)安排实验室的教辅人员,轮流参加临床工作,参加教研室的集体备课、预实验、科研和教研工作。(4)组织继续教育培训,定期聘请实训基地的教师、检验专家、检验科主任到校讲座,指导教学,依据考勤和学分作为继续教育的评价指标。(5)结合学校人事制度要求,严把师资引进的质量关,不断完善进入渠道。(6)充分发挥兼职教师的作用,依据学校兼职教师的聘用办法,多渠道外聘兼职教师,定期聘请当地“三甲”医院检验科主任为师生作医疗技术,实验室管理办法、法律法规等讲座,聘请仪器公司技术人员介绍检验仪器应用及新进展,检验仪器维护和保养等专题报告。(7)鼓励教师参加“双职称”的评审,健全评审制度,条件合格的双素质型教师和临床教师参加高校系列和医院系列的职称评审,获取“双职称”资格。

4.3 效果评价 笔者对本校 2007~2009 级医学检验专业“临床检验基础”课程的 361 名学生进行“双师型”教学的问卷调查,再结合学校和二级部门对授课教师的课评及教研室的同行评价意见,结果显示:学生对“双师型”教师授课效果总体反映较好,结果显示“双师型”教师授课临床信息多,采用案例教学使课程内容贴近临床实践,授课生动有趣,学生容易领悟,可激发学生学习兴趣,能引导学生及时把握检验的医疗法规,现代化实验室管理理念。问卷调查结果显示学生对“双师型”教师课评满意度达 91.80%(334/365),较校内专职年轻教师授课满意度 78.69%(287/365)明显增高,经卡方检验显示($P < 0.05$),“双师型”教师与校内专职年轻教师的授课效果差异有统计学意义。

检验专业分析化学教学改革探讨

高先娟(山东万杰医学院药学系化学教研室,山东淄博 255213)

【关键词】 检验专业; 化学教学; 教育改革

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.081 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)18-2490-03

分析化学是检验专业的一门重要的专业基础课,是一门理论性和应用性很强的学科,被称为现代科学技术的“眼睛”,学好这门课程将为后续学习打好坚实的基础。1995 年,在美国匹兹堡会议上,以“为什么工业界不喜欢我们的毕业生”为题对分析化学家的教育与培养中的问题进行了专题讨论,由美国 and 英国的调查结果表明,工业界对现今分析化学的本科毕业生的质量明显不满意,普遍认为分析化学的毕业生缺乏解决问题的能力及基础化学和质量控制等方面知识。这个调查结果表明分析化学不能教得学生只能“纸上谈兵”,要能分析和解决实际问题。为了适应检验事业和高等检验教育的发展需要,响应本校 3 项教学改革的号召,笔者结合检验教育的特点,注重教学改革,从教学内容、教学方法和考试方式 3 个方面,培养他们的兴趣,在教学实践过程中收到了良好的教学效果。

5 思考与建议

“双师型”教师突出了教师的理论素质和实践素质,强调教学理论性与实践性,是知识与技能统一,是教师能力素质培养的重要途径。鉴于医学检验专业课程具有理论和实践的双重特性,培养合格的医学检验人才当然离不开高素质、强技能、精临床的教师,笔者认为有必要不断建立和完善医学检验专业课程“双师型”教师的培养体系,培养一批基础理论扎实、教学实践能力突出的专业带头人和骨干教师,形成一支专兼结合的专业教学团队,以促进“双师型”教师建设。目前由于国家对本科教学的“双师型”师资资格认定尚无统一的标准,部分院校评价体系仍不完善,有必继续从制度上强化,管理上落实,加大力度完善“双师型”师资的培养。笔者虽对医学检验专业“临床检验基础”课程的“双师型”教师培养模式做了初步的探索,但仍需不断的实践和完善,积累丰富的经验才能有效的推动“双师型”教师队伍的建设和发展。

参考文献

- [1] 郑磊,王前.医学检验专业本科生实验教学的管理模式优化[J].中华医学教育杂志,2010,30(1):115-117.
- [2] 郑磊,张继科,王前.我国检验医学本科教育改革的若干问题[J].中国高等医学教育,2010,30(5):24-25.
- [3] 厉岩,周新文.哈佛医学院的教育概况[J].中华医学教育杂志,2010,30(3):472-475.
- [4] 吴耀兴.论“双师型”教师的培养[J].湖南科技学院学报,2008,29(9):135-136.
- [5] 何英武.检验医学的现状和发展趋势[J].当代医学,2009,15(27):8-9.
- [6] 余群英.论“双师型”教师队伍建设模式及其转型[J].高教探索,2006,17(4):77-79.

(收稿日期:2012-12-26 修回日期:2013-04-19)

1 教学内容

分析化学教材的主要内容对各专业都具普适性。但是由于面对的学生的专业不同,因而必须根据专业特点,适当调整教学人纲。重新安排重点内容;结合检验专业要培养应用型人才的目标,我对教学内容进行了改革。

1.1 突出重点,紧贴当前热点 在教学内容的选择上必须突出山重点,少而精,结合科学发展前沿,在教学中注意抓重点和难点。删除较陈旧的内容。理论课时,尽量穿插一些现代分析化学如何解决实际问题的例子如:2011 重大药品安全事件(1)齐齐哈尔第二制药有限公司假药事件;(2)石家庄第四制药有限公司劣药事件;(3)“A 型肉毒素”假药事件;(4)安徽特大制贩假药案;(5)“鱼腥草”事件;(6)“欣弗”事件,加强学生思想品德教育,从实习学生和就业形势看,经典化学分析为主,仪器分析

为辅助的教学内容不能满足社会的需要,因此教学中要加大仪器分析的力度。在四大滴定时讲清各滴定法的原理、指示剂、应用即可。

1.2 实验内容筛选 选择与检验专业相关的实验,如检查食醋中醋酸的含量,测牛奶中钙的含量,过氧化氢含量测定,生理盐水中氯化钠含量的测定,激发了学生学习积极性,并提高学生解决实际问题的能力。

1.3 开设计算机的分析化学 随着社会进步,计算机的已经普及到大多数检验专业学生,在讲一些实验数据的处理上鼓励学生使用计算机软件做图表,给出拟合曲线、回归方程,提高学生对计算机在化学方面的应用能力;充分利用网络资源,鼓励学生利用网络寻找相关资料与大家分享,学生产生强烈的自豪感和被认同感,同时在同学中形成互帮互助的良好协作关系和学习氛围,这也是科研素质和能力之一。

2 教学方法

2.1 培养学习兴趣 兴趣是最好的教师。一个人如果对学习产生了兴趣,他的知觉就会清晰而明确,思维就会精细而敏锐,记忆就会深刻而持久。反之则会抑制学生的学习活动,导致教学效率低下。因此,教师首先要学会激发学生的学习兴趣。下面就学生兴趣的培养,谈谈自己粗浅的认识。讲解分析化学应用时可以举出检验或者生活相关的例子,例如配位滴定分析法用于检测葡萄糖酸钙、葡萄糖酸锌、不同水质的硬度等;在介绍电位滴定法和永停滴定法时利用酸度计检测啤酒中总酸度、含氟牙膏中氟含量测定等试验。用旋光仪、折光率、紫外可见分光光度法等来检测药物的水解、代谢情况,进而计算出药物的有效期和代谢产物等,简单几个例子或实验就可以引起学生的好奇心、激发学习分析化学的兴趣。在课堂上讲一些分析化学与生活、检验的例子,活跃课程气氛,拓宽学生思维,培养学生的发散思维,达到学以致用目的。

2.2 精心组织教学内容^[1] 美国心理学家罗杰斯他认为:“教学不是用于从外部控制人的行为,而应该用于创造各种能够促进人的独立自主和自由合作学习的条件。”作为教师,要上好课首先要备教材,要整体把握教材,明确每一章节的目的、重点、难点及其内在的联系。精心组织教学内容,上课时温故而知新,例如介绍酸碱滴定法时,要先温习无机化学介绍的酸碱质子理论及其不同溶液 pH 计算公式,为介绍滴定原理打下坚实基础。例如讲解四大滴定时,按照先讲解滴定分析法概论,让学生对滴定分析法的基本概念和滴定方式有一定了解,然后对每一种滴定按照原理、指示剂、滴定曲线顺序简单介绍,重点放在四大滴定在药物分析中的应用。例如:用配位滴定来检测葡萄糖酸锌含量、用亚硝酸钠法来检测盐酸普鲁卡因含量等等。此外在课堂讲授中,教师还注意将一些前沿知识和发展动态等信息适时地充实到教学内容中,例如:药物靶向和无线无损技术在临床中的应用,生物传感器如酸性磷酸酯酶传感器的制备过程以及在临床上的应用,毒胶囊事件中的铬用仪器分析中的液相色谱、气相色谱质谱法、液相色谱质谱法来进行检测以及如何检测,使高深的知识在课堂上得以具体化,让学生感觉学有所用,并能带动学生的上进心。

2.3 采用启发诱导教学方法 在课堂讲授时采用启发式教学法可以充分激发学生的求知欲,提高学生的学习能力^[2]。作为教师作为启发诱导的指挥者,应提前设计好有启发性的问题来引导学生思考,开动脑筋,例如毒胶囊危害。研究引起毒胶囊的原因;毒胶囊的研究方法;类似的启发性的问题既激发学生

学习积极性,又提高了学生解决问题的能力。

2.4 利用多媒体教学 利用多媒体教学丰富“观察的经验”。在分析化学教学中,往往在课堂枯燥的讲授,学生毫无兴趣,但在多媒体教学环境中,通过动画、图形、声音的演示,加上教师深入浅出的讲解,学生会在不知不觉中学到知识。这样学生就能够在原有认知结构和生活经验的基础上,认同教师的概念和思维方式,并内化到自己新的认知结构中,形成自己新的概念和思维方式。例如在讲解酸度计时可以利用虚拟实验室进行讲解仪器操作步骤及其注意事项,并通过虚拟操作规范操作,既对仪器起到保护作用,又可以规范操作仪器。运用现代教学媒体传递教学信息的一个显著特点之一是信息量大。如何把握这个“量”,也就是说如何有效地控制课堂教学的进度,是每一个习惯于传统教学媒体的教师在运用现代教学媒体授课时都必须解决的一个实践的问题。信息量小,学生容易失去热情;信息量过大,学生难以接受,也会造成疲倦,产生抑制。我教学过程中注意观察学生在课堂上表现出的情感参与和行为参与,并根据学生的参与程度调控课堂内教学活动与进度。此外,除了练习、考试等传统的反馈方式外,教师还提供网上信息 QQ 和 E-mail 反馈的渠道及时解决问题。

2.5 培养学生实验动手能力 现阶段检验专业分析化学实验存在一些问题,例如:第一,化学分析实验中四大滴定分析实验基本操作重复,学生容易感到枯燥无味,对分析化学实验课失去兴趣。同时在仪器分析实验部分,由于大多数学校分析仪器数量有限,在开设实验时一般采取分组实验,大多数学生动手操作的机会较少,实验效果欠佳。在这门课程中,教师列出一些设计性试验题目,让学生根据自己的兴趣和特长,查阅相关文献,结合自己已修知识进行实验设计,写出设计实验的目的、原理、实验步骤、数据处理和注意事项,然后教师对设计的实验可行性进行分析,找出可行且具有意义的实验题目进行下学期实验教学,这些实验更能体现学生所需要的并能激发学习积极性。同时为拓展学生思维和动手能力,对当届设计实验的学生进行开放实验室,有专门教师进行现场指导,实验方案是学生自己拟定的,在实施过程中,学生具有了主动性,并能根据实验的进展不断完善。事实表明,这样的综合性实验,对学生能力的培养是很有成效的,给学生留下的印象是深刻的,更重要的是学生的发展能力得到了提高。

3 考试方式

3.1 理论考试内容上,主要考查学生对滴定分析的系统掌握及其应用,考试题目开放式,例如某同学如下配制 0.02 mol/L-1 KMnO₄ 溶液,请指出其错误并加以改正。再如准确称取 1.581 g 固体 KMnO₄,用煮沸过的蒸馏水溶解,转移至 500 mL 容量瓶,稀释至刻度,然后用干燥的滤纸过滤,找出其错误并加以改正。

3.2 理论考试考查学生应用知识能力,考设计实验能力。如利用仪器分析原理,设计一个实验:维生素 B₁₂ 含量测定。

3.3 实验成绩 在实验报告上体现过程分,如积极配液,终点判断准确,自己做好后能帮助教师指导操作不规范同学,提高学生做实验的积极性。

3.4 实验操作考核,体现公平公正,制定评分标准。按平时观察占 20%,实验考核占 50%,实验数据占 30% 的比例,将这 3 部分的成绩进行统计,即可得到较为客观的实验操作考核成绩。

3.5 最后成绩 期末试卷占 70%,实验操作考核占 30%。

在分析化学教学过程中从教学内容、教学方法和考试方式 3 个方面进行了改革,激发了学生学习的兴趣,提高了教学质量。在以后的教学过程中,利用改革成果,不断完善分析化学教学,为社会输送更多优秀的应用型检验人才。

参考文献

[1] 李发美,袁波,赵怀清,等.药学教育中的分析化学课程建

设[J].药学教育,2006,22(3):16-19.

[2] 慕慧.启发式教学在医用基础化学教学中的应用[J].西北医学教育,2005,13(4):252-254.

(收稿日期:2013-01-23 修回日期:2013-02-26)

医院核心竞争力的认识与提升

董胜利,李黎(解放军第一五八医院,广西柳州 545006)

【关键词】 医院; 核心竞争力; 提升; 发展

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.082 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2013)18-2492-01

随着社会经济的不断发展,如何在激烈的医疗市场竞争中站稳脚跟并脱颖而出,成为摆在医院管理者面前的一道难题。单纯依靠过去的共有资源和普通能力已经不可能应对日益改变的市场变化,只有大力提高医院核心竞争力,提升医院整体水平,才能抓住机遇,迎难而上,在市场大潮中驾驭好医院这艘大船。

1 医院核心竞争力的定义

核心竞争力一词最早是在 1990 年由 Prahalad 和 Hamel 提出的^[1]。他们认为核心竞争力是支撑企业可持续竞争优势的开发独特产品、发展特有技术和创造独特营销手段的能力,是企业在特定经营环境中的竞争能力和竞争优势的合力,是企业多方面技能和企业运行机制如技术系统、管理系统的有机融合^[2]。2003 年第二军医大学王向东教授在他的《什么是医院核心竞争力》一文中对医院核心竞争力定义为:能够使医院在某一或某些领域实现持续竞争优势的一系列互补的技能和知识的组合,是通过优秀的文化与医务实践融合而形成的本医院独特的能力^[3]。这一解释被国内医院管理界所接受,至今仍是对医院核心竞争力的最好诠释。

2 医院核心竞争力的特性

医院核心竞争力的内容和实质体现在他的特征中,分析并了解医院核心竞争力的特性,是掌握并提高医院核心竞争力的前提。

2.1 综合性 医院核心竞争力的综合性也可以称为整体性,整合性。医院核心竞争力是医院多种资源和能力如硬件基础、仪器设备、医务人员、管理能力、专业技能、服务能力的有机融合,是多重要素的综合体。任何一个或几个因素还不足以成长为核心竞争力,只有多个要素经过长时间的相互磨合、配合、协调、发展,最终才能体现出在终端的医疗服务上优于竞争对手的明显优势。这就好比一台完美的手术,仅仅拥有医术高超的主刀医生还不够,术前的各项检查、准备,手术所需的各种仪器设备,术后的精心护理,其中的每一个环节都至关重要。

2.2 差异性和独特性 不同的医院有不同的组织结构、资源规模、人员构成,甚至同一家医院在不同的发展时期上述影响因素也不尽相同,在此基础上所形成的医院核心竞争力必定都带有各医院本身的特色,差异明显。医院核心竞争力的独特性则是来源于差异性,它是医院内外多种要素协调、整合的结果。

医疗行业是以人为本的行业,也是以人为本的行业,许多先进的医疗技术需要医疗工作者自身反复不断的学习、实践、摸索和总结,最终才能使服务对象受益。这一过程或长或短,

因人而异,是独一无二的,无法为他人所模仿和占有。

2.3 增值性 医院核心竞争力所实现的价值具有双重性。就服务对象来说,以患者为中心,解除患者的痛苦与疾患,为患者带来相对长期的关键性利益,即健康,得到患者的心理认同,并通过不断提高医疗技术水平和医疗服务质量给患者带来价值增值;就医院自身来说,医疗服务行为为医院创造了社会效益和经济效益,为医院的前进提供了资金来源和发展空间。

2.4 延展性 也可以称为扩散性。是指医院核心竞争力具有强大的辐射作用,医院一旦在某一方面形成核心竞争力,便可以将其扩展到相关的技术和领域,使之同样处于优势地位。核心竞争力犹如一个坚实的平台,是保证医院多元化战略发展的基础。任何医疗领域,只要其要求的关键能力与医院的核心竞争力相匹配,都可以成为医院潜在的开拓领域。

2.5 动态性 医院核心竞争力不是一成不变的,它也会随着科技的不断发展、政策的不断变化、竞争对手的不断进步,从核心竞争力慢慢蜕变成成为一般或普通能力,此时,医院管理者必须及时作出调整或创新,或让旧的核心竞争力保持活力,或重新培育新的核心竞争力。

3 如何提升医院核心竞争力

3.1 提高战略管理能力 战略管理是组织为了长期的生存和发展,在充分分析组织外部环境和内部条件的基础上,确定和选择组织战略目标,并针对目标的落实和实现进行谋划,进而依靠组织内部能力将这种谋划和决策付诸实施以及在实施过程中进行控制与评价的一个动态管理过程^[4]。战略管理的核心思想是获得并保持竞争优势,其主要内容包括 6 点:甄选、培育、建立、积累、配置和保护。甄选是起点,是在充分掌握医院内外环境和各种资源能力的前提下,按照核心竞争力的特性对照自身所拥有的竞争力要素,与战略目标符合,具有价值性、独特性、延展性等特征的关键和核心要素才是核心竞争力。

具体到一家医院,医院管理者应充分了解医院的整体情况,尤其是哪些医疗项目是一般竞争力,哪些适于作为核心竞争力,哪些是现阶段急需的竞争力,哪些可以作为下一阶段的竞争力,这就要求医院管理者必须敢于面对市场竞争,充分掌握市场规律,具有敏锐的眼光和洞察力,同时又要集思广益,多听取他人建议,反复论证,综合分析,大胆决断,做出符合自身条件的决策。目标一旦确定,就要把科室建设方向、人才队伍配备、基础设施改造等医院有限的战略资源优化配置到有利于医院核心竞争力的轨道上来,形成医院核心竞争力的生长点。

3.2 加强人才队伍建设 人是医院的主体,人才(下转封 3)