

- 生虫病教学中应用的探讨[J]. 临床和实验医学杂志, 2012, 11(6):480-481.
- [4] 刘婷, 高锡银, 周书林. 体验教育在人体寄生虫学教学中的应用[J]. 基础医学教育, 2011, 13(2):119-121.
- [5] 李翠英, 周本江, 王红, 等. 医学寄生虫学教学改革的体会[J]. 热带医学杂志, 2011, 11(10):1220-1221.
- [6] 钱丽丽, 李振江, 靳静. 高职高专医学检验专业实用性人才培养教改探索[J]. 河南职工医学院学报, 2009, 21(6):655-656.
- [7] 杨李, 崔玉宝. 显微数码互动系统应用于寄生虫学检验教学的实践和体会[J]. 国际医学寄生虫病杂志, 2012, 39(2):124-126.
- [8] 高英. 数码互动显微技术在血液检验学实验教学中的应用[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(25):172-173.
- [9] 许惠玉, 孙凤永, 曹元, 等. 临床免疫学及检验虚拟实验室的创建[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2009, 30(18):2304.
- [10] 冉华全, 曾照芳. 虚拟仪器仿真教学系统在临床检验仪器学课程教学中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志, 2011, 10(5):630-631.

(收稿日期:2013-09-24)

• 医学检验教育 •

中医学生实验诊断学实习带教中的问题和应对措施

王璇, 朝浩鹏, 陈永德[△]

(中国中医科学院望京医院检验科, 北京 100102)

DOI:10.3969/j.issn.1673-4130.2014.04.057

文献标识码:B

文章编号:1673-4130(2014)04-0503-02

作为综合性大学的附属医院,集中了医疗、教学、科研三种职能于一身,在培养高素质医学人才中发挥着不可替代的作用^[1]。而临床实习带教是联系学生掌握抽象理论和实践能力的桥梁^[2-3],带教质量的好坏除了会直接影响教学质量的高低和学生能力的培养^[4],还会涉及到学生日后解决实际工作问题的能力^[5],实验诊断学是一门实践性极强的应用型学科,因此实习带教的必要性显得尤为突出,笔者从 2005 年开始参与中医药大学的本硕连读学生的实验诊断学教学,深知带教效果的重要性,期间也曾尝试过不同的带教方式,现将其中出现的问题和相应的解决方法做一如下总结。

首先,中医学生重视不足,针对此问题采取的对应措施为:要强调实验诊断学的重要性,因为中医历来主张望、闻、问、切和疾病的关联,而实验诊断学源自西方医学,所以一贯被中医学生所忽视,有些学生甚至受到中医不需要检验影响,更不重视实验诊断的学习。殊不知现代科技水平的不断提高,检验技术的日益精准使其已然成为医师们的左膀右臂。熟练掌握实验诊断学相关知识可以极大地缩短对疾病的诊断时间,提高诊断的正确性,对于即将踏入医院大门毫无经验的年轻医师们则显得更加重要。

其次,带教课时十分有限:研究表明,加强临床见习确能起到事半功倍的效果,学生甚至希望能增加临床见习的时间^[6],但由于实验诊断在整个中医体系的地位特殊性,不可能占用太多的学时。但课时少并不代表课程内容简单,这无疑给带教工作增加了难度。因此,为了在有限的带教时间内,最大限度的提高授课效率,使学生在极短的时间内,掌握和课堂理论相关的实践课程,应该针对授课对象的特点,重视实习前的准备工作,合理制定实习带教方案:笔者授课的对象一般为 7 年骨伤科本硕连读的学生,他们大多素质较高,有较强的自学能力,可以将实习内容以问题的方式预先打印出来,学生可以在课本,网上搜寻相关答案,答题后并不急于评判对错,而是在实习时才公布答案;有目的、有准备的参与见习,加上重点突出的试题效应,相信会让学生的学习思路更为清晰,更好的理解书本的理论知识。此外还需尊重不同学生的需求,看看他们需要了解什么。可制定相应的问卷调查表,由此调整带教内容的方向。

学生和教师的良好互动,是产生良好教学效果的基本条件,教师顺应学生的需求,才能更好地激发学生主动学习的欲望。

带教场地局限,资源有限,可以采用弹性见习教学制度和专题形式带教^[7]。和以往一带多,固定时间见习的形式相比,一带一的带教模式和弹性见习制度的引入能有效缓解学生数量多于有限教学资源的矛盾。具体方法是将实习学生逐一分散到科内各小组中,由具体操作的教师一对一的介绍相关实验的知识点和大致流程,同时学生见习时间不固定,采用分散,随来随学的方式见习,这样做的好处还在于,不会由于一大批学生的蜂拥而至造成对检验科日常工作的干扰。

技术更新速度的加快和书本知识更新的滞后,出现了教材和实际工作相脱离的现象。诊断技术发展日新月异,更新速度及为迅速,就本院检验科而言,5 年内就更新了 3~4 台大型仪器。因此很多新的内容和知识是教科书中所没有的。作为带教教师,要以身作则,不断提高自身的专业知识和职业修养,以优良教师的人格魅力影响学生,并在学生中灌输学无止境的思想,及时同步更新教材相关的理论知识点,使学生能感觉到学而有用,能意识到实习的重要,而非仅仅应付考试这么简单。

和临床检验学生相比,中医学生的实验技能基础较差,授课的侧重点把握不好,会让学生有听不懂的感觉。中医学生最终将迈入中医医师的行列,中医教学的最终目的也是培养合格的中医医师^[8]。实验诊断的授课重点应讲授和和医护人员密切相关的知识点,比如疾病的发生、进展,与治疗的效果相关的实验数据的临床意义,样本采集的基本要求、注意事项,和临床疾病诊断相关的重要的实验组合,一种检测项目的不同检测方法的优缺点等。而实验操作的具体步骤,实验原理基本则基本可以不用提及。另外,带教过程中要重视各种带教方法的灵活应用,以激发学生兴趣,积极主动参与为主,切忌填鸭式输入型被动接受知识的带教方式。例如导言式讲解,在讲授肝炎相关检测时,可以适当提及表面抗原的历史,表面抗原的最初发现是源于澳大利亚,所以表面抗原又称为澳抗。让较为枯燥的检测数据和历史挂钩,无疑会给学生带来强烈的好奇感,加强了对知识的理解记忆效果。实验诊断学是一门联系(下转插 II)

[△] 通讯作者, E-mail: wjcydy@sina.com.

(上接第 511 页)

安全管理的内容。每月将上月质量与安全管理体系的运行情况上个月存在问题的整改情况向实验室负责人进行通报,即召开质量与安全管理会议。参加的人员有实验室负责人、实验室全体成员、医院相关职能部门(如感染管理科、医务科、科教科、保卫科、设备科、质控科等)人员。医院相关职能部门人员的参与,有利于实验室外部质量控制水平的提高。目前本实验室每月的质量与安全管理模式即为每一个小的 PDCA 循环,且实验室负责人的高度重视及三大主管的责任心,持续改进实验室的管理水平和技术能力。另外,实验室质量与安全会议的所有记录和材料上报医院质量与安全管理委员会审阅。

3 实施质量与安全管理须注意的几个问题

3.1 实验室负责人应十分注重质量与安全管理 实验室负责人能否审时度势,把握和抓住环境的变化,抓住机遇,有胆略地进行各种决策,是实验室质量与安全管理的最重要的因素。

3.2 认真解读实验室相关管理文件的条款 目前实验室质量与安全管理的依据的文件有:《医学实验室质量与能力认可准则》及其在各检验领域的应用说明、《医疗机构实验室管理办法》、《临床检验操作规程》、国家标准(如 GB/T 22576-2008/ISO15189:2007)、行业标准(如 YYT 0658-2008《中华人民共和国医药行业标准》-半自动凝血分析仪;YYT0659-2008《中华人民共和国医药行业标准》-全自动血凝分析仪;YY 0475-2004 尿液化学分析仪通用技术条件;5. 5. YY-T 0653-2008 血液分析仪;等)、中华人民共和国国家计量检定规程(如 JJG_861-2007 酶标分析仪检定规程;JJG 714-2012 血细胞分析仪检定规程;JJG 646-2006 移液器检定规程;等)、CAP checklist 等。首先是管理者及质量与安全管理小组相关成员必须认真解读相关文件的要求,转化为本实验室质量与安全管理体系文件,如《质量手册》、《程序文件》、各专业领域标准操作规程、质量与安全管理记录表格。

3.3 提高所有员工的积极性和执行力 实验室的工作性质就是“侦察兵”的作用,实验室管理层应让自己的员工真正体会到自己是医院和部门的主人,从而确保工作人员发挥主观能动性,为实验室的发展出谋献策。目前实验室的人员有三类,分别为管理型、临床(技术)型、科研型。目前管理型和科研型相

对临床(技术)型人员的主观能动性较好,因为易识别自己在部门的价值,临床(技术)型人员每天重复一样的工作,感觉不到自己的价值和找不到未来发展的方向,易于在工作中表现出得过且过和冷漠、敷衍。实验室的临床(技术)型人员占绝大多数,如何发挥实验室每个员工的主观能动性是实验室发展新的挑战。

3.4 克服困难并加强自身能力,争取医院和临床科室的信任和支持 实验室管理的过程会遇到各种困难,如设施、环境、医院条件的限制,作为管理层,不应就此止步,应积极探索解决问题的办法。实验室的全程质量控制不是由实验室独立完成的,这需要临床医生、护士、信息部门、职能部门等的共同协作。任何信任和支持来源于自身的努力和争取。实验室地位在很多医院在临床科室之下,很多实验室管理也安于现状,不发展不争取。实验室首先将内部的质量控制做好,如建立完善的质量管理体系、检验系统符合相关的性能要求、人员技术能力的保证等,条件允许时争取通过 ISO15189 实验室认可。对质量与安全管理实施中遇到的各种困难与问题,向相关科室,如医务部、护理部反馈,如若问题仍未得到解决,可提交医院质量与安全管理部,争取医院支持和相关科室的信任和协作,在不断解决困难和问题的过程中,实验室质量与安全管理得到持续改进。

参考文献

- [1] 张峰. 建立检验质量管理体系的必要性[J]. 检验医学与临床, 2012,9(5):627-628.
- [2] 丛玉隆. ISO15189:2007 对检验医学学科建设的作用[J]. 中国医疗器械信息, 2009,15(10):1-3.
- [3] 李成,李兴根,罗益群. 浅谈如何做好实验室的质量监督工作[J]. 现代测量与实验室管理, 2011,19(5):58-59.
- [4] 陈倩云,石兵,韩江,等. PDCA 循环法在 ISO15189 医学实验室质量管理体系建立中的应用[J]. 国际检验医学杂志, 2012,33(2):249-250.

(收稿日期:2013-09-22)

(上接第 503 页)

基础医学和临床医学的桥梁科学^[9],其见习是也是整个诊断学教学的一个重要组成部分。中医学学生实验诊断学见习所面临的问题和弊端并非一朝一夕解决的,需要在不断实践中总结经验教训。只有在临床带教中保持高度责任心,不断研究各类教学方法,才能不断提高教学质量,培养出具有临床思维^[10],掌握临床技能的高素质医学人才。

参考文献

- [1] 郑树森,吴李鸣,陆定. 加强教学管理与创新 提升临床教学质量—综合性大学附属医院提高临床教学质量的实践与思考[J]. 中国高等医学教育, 2006,20(5):57-59.
- [2] 王芳. 临床带教老师行为对临床护生实习质量的影响及分析对策[J]. 中国现代医生, 2007,45(15):163.
- [3] 王叶飞. 见习评价对提高临床护理带教质量的研究[J]. 护理与康复, 2009,8(6):461-462.

- [4] 吕永恒,陈琪,黄光胜. PBL 教学法在心内科临床见习中的应用体会[J]. 中国高等医学教育, 2007,21(2):12-13.
- [5] 杨泽礼,王瑛. 新形势下临床教学模式探讨[J]. 现代医院管理, 2007,5(1):40-42.
- [6] 吴利平. 抓好中医内科学教学中的“三环节”[J]. 浙江中医学院学报, 2000,24(2):64.
- [7] 胡端敏,唐军,李蓓. 医学生见习带教新模式的尝试和探讨[J]. 医学理论与实践, 2012,25(12):1524-1525.
- [8] 李军祥,田德录. 提高中医内科学课堂教学质量的探索[J]. 中医教育, 2001,20(1):39-40.
- [9] 胡昕,朱丽青. 医学留学生“实验诊断学”临床见习教学体会[J]. 科教文汇, 2011,8(1):55-56.
- [10] 石书玉,石文惠,王瑛,等. 教学医院教学矛盾的现状及其对策[J]. 现代医院管理, 2005,3(3):38-39.

(收稿日期:2013-09-27)