

# 临床医学专业认证下肝胆外科教学改革

**【摘要】**肝胆外科作为从普外科发展出的一门重要分支学科，是临床医学专业学生将理论联系实际的重要临床课程之一。本文在临床医学专业认证背景下，从肝胆外科临床教学过程中多种教学模式结合、腹腔镜微创技术辅助教学、加强学生人文教育以及培养学生医患沟通能力等方面探索如何立足学科特点，切实提高医学生培养质量。

**【关键词】**临床医学专业认证；肝胆外科；教学改革

## 1 多种教学模式联合教学

一直以来，肝胆外科教学仍常采用传统的 LBL(Lecture-Based Learning)讲授教学模式，以带教老师讲述为主，学生处于被动接受状态，学习效率低，难以激发学生的学习兴趣，且容易让学生忽视临床思维的培养与实践应用能力的训练，这显然与前述临床医学专业人才培养目标是相悖的。近年来，多种新型的教学模式例如 PBL(Problem-Based Learning)教学法、CBL(Case-Based Learning)教学法等为临床外科的教学改革提供了新的途径与思路，目前我国医学院校中运用越来越广泛[2]。为了更好地激发学生的学习主动性，培养学生创新思维的能力，这几年我们改变传统的教学模式，积极尝试将多种新型的教学模式联合引入至肝胆外科临床教学中，使得教学方法更加灵活多样，更加符合临床教学特点，应该说获得了较好的教学效果。PBL 教学模式以问题为中心，任课教师提出与教学内容相关的问题，让学生带着问题在课后去自行查阅资料，并通过团队协作来解决实际问题，然后学生对问题进行阐述，老师最后进行评价总结，学生就会知道自己的不足，这样就提高了去主动获取知识的积极性。而 CBL 教学模式以案例为基础，学生围绕具体的典型案例展开分析与讨论，可充分调动学生的学

习热情，然后任课教师根据案例进行讲解总结，学生学习就很直观，可明显增强记忆效果。两种教学模式在教学过程中有很多相似之处，但侧重点有所不同。PBL 教学模式侧重问题的核心，注重学生自主学习，学生主要在课外自行收集相关资料；而 CBL 教学模式则主要体现在案例的形式，一般在课堂上完成。将 PBL 与 CBL 结合起来既可以问题为中心又可以案例为中心，PBL 教学法让学生带着问题去探索知识，充分调动了学生的学习兴趣，培养了自主学习能力，但可能会对部分知识的理解还存在欠缺，当结合了 CBL 教学法后，通过具体生动的案例分析，可以让学生通过案例将此前不理解的问题解决了，使之前模糊的基础知识更加清晰化。事实证明，在肝胆外科教学中采用多种教学模式联合的方式，能有效地综合两者优点，提高学生的知识理解能力，学生掌握知识更为扎实，同时还可促进学生发现、分析与解决问题能力的培养，提升学生的科学素养。

## **2 腹腔镜微创技术辅助教学**

肝胆外科是一门实践性很强的临床学科，如何能让学生较快地掌握临床知识及实践技能是任课教师面临的重要课题。传统的开放手术示教存在着诸多弊端，不利于医学生临床思维的养成。近年来，腹腔镜微创技术的不断发展完善，为肝胆外科领域带来了巨大的变革，同时也为肝胆外科教学带来了全新的机会与手段[3]。腹腔镜微创技术辅助教学与传统的手术示教相比较，具有种种显著的优势。首先，在传统教学中主要通过模型与挂图让学生对解剖结构有个大概的了解，但明显缺乏实际视觉感与具体认知。而利用腹腔镜技术则可直接观察到真实的人体解剖结构，图像清晰直观、立体感强，还能观察到病理状态下各器官的解剖形态，增强了学生的感性认识，能够激发学生的学习兴趣，符合认知规律。其次，传统的开放手术因受到时间、空间以及无菌条件等限制制约，允许参观人数有限，并且肝胆外科手术野较深，不能很好地观摩手术全过程，学生容易有疲劳感，会产生应付了事的心理，教学效果势必不理想。而腹腔镜辅助教学能清楚地展

示整个手术的动态全过程，具有视野宽阔、清晰的优势，学生可以身临其境观看现场手术，在此过程中学生还可以随时提问和讨论，教师可以随时讲解，使学生对手术操作过程印象深刻，教学效果更好。此外，腹腔镜设备除可输出高清晰度的影像供直接观看之外，还可进行录制，再将保存的丰富影像教学素材进行编辑整理，制作成视听教材，简便易行。根据教学的需要，利用计算机软件还可截取所需内容集中制作在一起，通过直接对比让学生产生对疾病的全面动态认识，掌握对相似疾病的区分鉴别能力，使其所学知识更加系统，掌握更加牢固。腹腔镜辅助教学用于肝胆外科临床教学，增进了师生在教学中的互动性，激发了学生的学习积极性，对其临床思维能力的提高具有重要意义，更能强化医学生微创观念的建立，培养他们“以患者为中心”的服务理念。

### **3 加强学生人文教育**

我们在给医学生传授知识技能的同时，绝不能忽视对他们的人文教育。对于临床医学专业毕业生而言，除了掌握必备的理论知识和实践技能之外，加强自身人文修养的培养也是临床医学专业认证标准所要求的重要部分。人文教育是指对学生所进行的旨在促进其人性境界的提升、理想人格的塑造以及个人与社会价值的实现的教育，其核心是培育学生的人文精神。而人文精神的养成一般可通过各种渠道，比如高雅的文化氛围的陶冶、广博的文化知识的滋养、优秀的文化传统的熏染以及深刻的人生实践体验等等来帮助实现。只要是为了营造人文精神的氛围，提升学生的做人与职业道德素养，形成正确的人生观、价值观和世界观，不管是有关自然的、社会的还是关于人本身的教育，都可称为人文教育[4]。“医者仁心”是普通民众对医生的赞美之词，更是医学生自身人文修养追求的目标。作为老师，自己本身应该具有高尚的情操与良好的医德医风，在教学过程中要以身作则，为学生树立起良好的榜样，在传授医学知识的同时潜移默化地传授自己的价值观与医德医风，帮助他们强化全心全意为患者服务的意识，培养其良好的社会

责任感，提高其人文素养。特别是肝胆外科面对的疾病往往以恶性居多，医生的诊断与治疗可能会决定患者的人生和命运，诊治过程中更是需要沟通与抚慰，要让学生自我认识、自我提升，让他们明白，一位好医生不仅是拥有一流的医疗水平，还必须医德心诚，要以救死扶伤、治病救人作为自身使命，尽全力减轻患者的疾苦，努力成为一名德才兼备的医生。

#### **4 培养学生医患沟通能力**

临床专业认证标准中专门把医学从业人员的医患沟通能力列为一种必须的能力目标加以要求。良好的医患沟通能有效地预防与减少医疗纠纷的产生，并且对增加患者的信任度以及治疗的依从性都有很大的帮助[5]。所以培养学生的医患沟通能力，引导建立和谐的医患关系，是摆在我们临床带教老师面前的一个重要课题。医患沟通是一门艺术。首先必须建立起以患者为中心的理念，充分尊重患者的知情权、隐私权等，维护患者的切身利益，这样才能更好地收集资料，作出正确的诊治。特别是肝胆外科的特殊性，恶性疾病所占比例较高，因此做好与患者的沟通尤为重要，在患者病情、疗效、手术风险以及预后等方面要着重交流沟通，使医患双方达成共识并建立起信任合作关系。其次在临床查房教学时，带教老师要注意表率作用，做到言传身教，把医患沟通能力的培养渗透到每一天的临床教学中，要鼓励学生主动与患者和家属沟通交流，帮助他们树立自信心，同时把沟通交流的经验毫无保留地分享给学生，让学生能较快进入角色，为其今后成为一名合格的医生奠定基础。

#### **【参考文献】**

[1] 肖锡林，廖力夫，林英武，等.专业认证背景下《医学基础化学》教学的几点思考[J].中国医学教育技术，2015，29(6)：714-717.

[ 2 ] 杨军.不同教学方法在肝胆外科教学中的应用效果[J].中国社区医师, 2017, 33(22) : 165-166.

[ 3 ] 叶龙云, 潘洁雪.腹腔镜辅助教学在提高肝胆外科 PBL 教学质量中的应用[J].中国现代医生, 2018, 56(16) : 139-142.

[ 4 ] 时伟, 薛天祥.论人文精神与人文教育[J].高等教育研究, 2003, 24(5) : 20-24.

[ 5 ] 杨慷, 唐勇, 张永强, 等.如何培养实习医生医患沟通意识[J].检验医学与临床, 2009, 6(10) : 811-812

作者：朱沙俊 黄龔 陈婷婷 单位：南通大学附属医院普外科 南通大学化学化工学院