

活动范围,不仅局限于室内,可组织参观实验室、医院等活动;穿插游戏或分组竞争以提高表达欲望;设置奖惩措施以更大的调动积极性;涉及更深入的临床知识和更多医学词汇以提高活动的知识性等。学生对 MECC 活动的关注和思考也反映了他们对 MECC 浓厚的兴趣,而兴趣才是学习最大的动力<sup>[10]</sup>。

本校的 MECC 刚刚起步,还很不成熟。通过实践和反馈调查,我们期望摸索出医学汉语学习的有效途径,对今后的留学生教育起到良好的推动作用。

#### 参考文献:

- [1] 王琳琳,萨仁图野,马春红,等. 医学留学生教学改革经验[J]. 山西医科大学学报:基础医学教育版,2007,9(4):401-402.
- [2] 刘莉,平智广,宋红生. 医学英汉双语角在医学留学生教育中的应用思考[J]. 西北医学教育,2010,18(4):755-757.
- [3] 文礼湘. 组织学全英文教学在留学生中的应用[J]. 中国医药导报,2009,6(7):120-121.

- [4] 张华. 语言交流在医学留学生临床实习中的重要性探讨[J]. 基础医学教育,2011,13(4):389-391.
- [5] 刘莉,平智广,宋红生,等. 留学生组织学与胚胎学教学需求调查与分析[J]. 解剖学杂志,2010,33(4):563-565.
- [6] 董美丽,刘宏伟. 北京大学口腔医学专业留学生教育管理现状分析和思考[J]. 西北医学教育,2008,16(5):942-944.
- [7] 张晓涛. 对外汉语专业教学存在的问题及对策[J]. 教育探索,2009(6):38-39.
- [8] 刘晓玲. 英语角会话低效探因[J]. 张家口农专学报,2002,18(3):43-45.
- [9] 许晓雯. 对学生英语角活动的调查和思考[J]. 四川教育学院学报,2001,17(9):37-39.
- [10] 周静. 激发学习兴趣,培养自主学习能力——校园英语角活动的开展及其研究[J]. 成都教育学院学报,2003,17(9):54-56.

(收稿日期:2011-12-09 修回日期:2012-02-06)

#### · 医学教育 ·

## 新形势下麻醉教学的构成及特点分析

田泽丹,熊黎强<sup>△</sup>

(重庆医科大学附属第二医院麻醉科 400010)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.19.044

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)19-1998-02

麻醉学是医学的重要学科之一,近年来由于麻醉专业本科的迅速发展,麻醉继续教育的强化,麻醉医学呈现快速发展趋势,新形势下教学医院麻醉教学显现一些新的特点。

### 1 麻醉教学中学生的构成变化与存在的问题

麻醉专业教学中,学生在构成方面,与过去单纯基层进修人员相比,当前教学医院麻醉科接受麻醉学教学的人员构成有更多层次,其中还有规培人员、非编制内人员、本科实习生、硕士研究生等<sup>[1]</sup>。他们在麻醉的学习过程中都会经过临床适应期、临床学习期、临床提高期<sup>[2]</sup>。分析不同的层次的学生特点和学生所处的不同阶段,有利于针对不同学生制定相应的麻醉教学方案。

**1.1 来源于基层医院进修人员** 基层医院进修人员普遍学历偏低,业务素质、专业知识和操作技能参差不齐,有的以前从未从事过麻醉工作,有的是非西医人员,有的以前从事的是行政工作改学麻醉。认为麻醉是简单的医疗技术操作。他们大多理论知识薄弱,临床操作极不规范,有的甚至连基本的无菌操作观念都没有。虽然他们工作主动性强、学习刻苦、任劳任怨,但受知识结构的影响,决定了他们对麻醉认识或认识的局限性,这些进修学生适应期较长。

**1.2 本科实习生** 本科实习生在实习期间存在许多问题:(1)临床实习与考研间的矛盾;(2)临床实习与就业间的矛盾;(3)部分实习生进取心不足;(4)实习生往往还不能把理论与实际

结合起来;(5)在临床工作中缺少医患沟通的技巧,造成一些矛盾。这些因素导致本科实习生麻醉实习期间临床时间缺少,工作积极性不高,找工作和考研是他们的重心,部分学生认为考上研究生或工作之后再才是麻醉临床学习期和提高期。

**1.3 规培人员、非编制内人员** 规培、非编人员经过了适应期和临床期,在一段时间的临床工作后,工作上往往自感能应付,遇到问题不向二线老师汇报,工作上往往自作主张。由于麻醉过程中病情变化快,一旦做出错误判断,后续处理非常困难,他们往往成为麻醉风险的暴发点<sup>[3]</sup>。

**1.4 硕士研究生** 随着研究生扩招,麻醉方向的研究生越来越多,由于研究生的严格的入学,研究生理论水平往往较高,他们的适应期较短,能很快进入临床期,但他们麻醉技术欠佳,而且在研究生期间负担科研任务,在临床上的时间短,疑难病见识不足,对麻醉的掌握还是有限的。目前,一些外科学临床型的研究生,在麻醉科的时间更短暂,他们学习的目的是对麻醉的基本了解,谈不上对麻醉掌握。

### 2 麻醉教学中的特殊性

**2.1 麻醉技术基本上是独立操作多,医疗风险大** 部分麻醉进修人员的知识层次较低,对麻醉一知半解;本科实习生不能把理论与临床工作结合,操作胆小,不能下手;规培与非编制内人员在一段时间后,工作中有时太过大胆,这些因素对麻醉工作的开展都是不利的。麻醉科对患者的医疗手段几乎都是创

<sup>△</sup> 通讯作者, Tel:13981888868; E-mail: xiongeric@126.com.

伤性的,大多是独立操作完成,潜在的医疗风险极大,医疗差错一旦发生,上级医师很难进行更正和弥补。

**2.2 许多综合性医院的麻醉教学偏重麻醉的操作,疏于在进修期间对理论的强化学习与掌握** 熟练麻醉操作是麻醉过程所必须有的,更深层次麻醉涉及相关学科多,理论知识面广,理论知识要求高。大多数患者除患有需手术治疗的外科系统疾病外,往往还有其他并发症或某些特殊情况,这必然引起机体相应的病理、生理改变,这些都要求麻醉医师必须具有丰富的基础医学和临床医学的相应内容,特别是病理、生理方面的知识。

**2.3 麻醉过程中病情变化快,判断处理需准确及时** 在麻醉工作中,时间是很重要的,必须及时作出判断、处理,没有多少时间去分析、商讨。在麻醉手术过程中,对患者生命体征的严密监测是非常重要的,一个良好和周密的监测,能快速、准确地发现问题,并把这个信息快速反馈给麻醉医师进行及时处理,避免严重的麻醉意外和并发症的发生。而大多学生对这点认识不足,认为麻醉只要“不痛”就行了,往往使用更多的镇静药,许多进修医生由于知识理论的不足,不能从生命指标的监察中发现病情的变化,往往病情变化危及生命安全了还不知道,甚至判断出错。

**2.4 麻醉科需要人性化的教学管理** 在许多教学文章、特别是继续教学研究文章中,强调的是学员所存在的问题,麻醉科人性化管理,特别是在继续教育中有不可忽视的重要性。一些带教老师采取非常严厉的教学方式,这样对学生产生过于严重的心理压力,对麻醉不利,甚至产生严重的后果。

### 3 麻醉教育的对策

目前,由于麻醉学生构成的多样性,麻醉技术能力和知识水平相差悬殊。针对这些现象,麻醉科应有一个整体的教学方案,每个带教老师应有个体方案。

在整体教学方案中应对学生应进行系统的理论学习,进行讲座,加强基本理论、基本知识和基本操作的培训,促其一步一个脚印地学习,使其扎实稳固地打好基础。这样会让再教育的学生在麻醉理论上有一个深刻的掌握。

在个体化的方案中,带教老师应熟悉所带教的学生,知道他的麻醉知识和麻醉技术的掌握情况。在麻醉过程中放手不放眼,严把医疗质量关,什么时候该让学生操作,应有一个度,不同的学生有不同的度,对不同层次的麻醉医生,要严格规定麻醉操作的权限,绝不让还不具备操作条件的进修医生违规操作。

在重视基础理论和基本技能培养的同时,注重新技术和新进展的传授。掌握麻醉学基础理论和基本技能,是对麻醉医生的根本要求。通过坚持每周开展业务学术活动,征求和综合学生的意见和建议,有的放矢地进行专题讲课、典型疑难病例分析讨论和参加本地的学术活动等方式,来巩固他们对基础理论和基本技能的掌握。通常由中级职称以上医生结合个人专业、经验、体会进行讲授,努力做到专题讲座内容准备充分,针对性

强,形式灵活多样,以达事半功倍的效果。组织本科室的博士、硕士研究生,在科室里进行开题报告、中期检查、论文答辩和有关麻醉学的最新进展报告等形式的学习,增强进修医生对新知识、新进展和麻醉学科的了解,这在很大程度上拓展了他们的知识面<sup>[4-5]</sup>。

对麻醉科医师资格的审定要严格,经过国家理论与实践考试,并且要施行相当数量的麻醉例数,进行规范化培训,才能取得专科医师资格<sup>[6]</sup>。

注意心理素质的培养,麻醉工作中,由于患者本身疾病和麻醉手术的影响,许多异常情况可能迅速发生,要求麻醉医师在极短的时间内进行正确的判断,并及时做出相应的处理,否则会危及患者的生命安全。要想正确及时处理,除了要具备高度的责任心和扎实的业务能力,还要具备良好的心理素质和应变能力,才能避免医疗差错、事故、纠纷的发生。培养他们冷静、果断、有条不紊处理问题的职业素质,提高他们对紧急情况处理的能力,只有这样才能成为一名合格的麻醉医生。

麻醉教育要重视人性化管理,进修医生和学生在学习的同时,做了大量的医疗工作,无论是医院还是带教老师应尊重他们的劳动,师生之间在人格是平等的,首先从思想上明确和重视规章制度和具体要求,同时又要考虑到他们具体的实际情况,避免增加学生的心理压力,使他们尽快适应新的环境。平时师生之间注重加强沟通,多次示范。

总之,中国麻醉学科近 30 年在麻醉技术、麻醉学基础与临床理论研究、麻醉设备等方面有了巨大的变化,但当前受过麻醉高等医学教育的医师奇缺,这是发展与提高中国麻醉学科的巨大障碍。关注麻醉的教育特殊性存在的问题,培养合格的麻醉人才,是减少麻醉风险的重要措施。通过大家的努力,会进一步完善,麻醉人才才会更多更好,相信不久中国的整个麻醉事业会得到很好的发展。

### 参考文献:

- [1] 李洪,杨天德,陶军,等.综合医院麻醉科进修医生临床教学特点与对策[J].中华现代管理杂志,2005,3(3):205-206.
- [2] 刘瑶,郭曲练,鄢建新.麻醉科进修医生的学与教[J].继续教育,2006,6(1):56-58.
- [3] 孟璐,韩庆烽.临床医疗工作快速增长对住院医师规范化培训的影响[J].继续医学教育,2005,19(1):20-22.
- [4] 郭海涛,陈自强,彭霞,等.综合性医院继续医学教育的实践与思考[J].重庆医学,2007,36(2):116-117.
- [5] 王宪,周卫红,孙翠银.对综合性医院继续医学教育的探讨[J].继续医学教育,2005,19(1):26-27.
- [6] 赵欣,王强,王增春,等.康复专科医院麻醉医师规范化培训[J].中国康复理论与实践,2011,17(4):393-394.

(收稿日期:2011-10-09 修回日期:2012-01-06)