

贵州省中等医学教育 理论与实践研究

贵州省卫生厅科教处 编
贵州省中等医学教育研究委员会



第一集

贵州教育出版社

编委会名单

主 编: 贾秀英 杨菊媛

副主编: 古达方 薛 花

黄莉军 付定芳

编 委: (按姓氏笔划为序)

王 玉 刘华平 刘贵书

杨菊媛 赵 宪 郭晓青

贾秀英 侯晓钟 谢健敏

管 萍

主 审: 陈树芳

前 言

改革开放以来,我国的经济、科技、教育和卫生事业得到了长足的发展,人们对医疗卫生、保健康复的高质量需求也大幅度增长。中等医学教育如何适应社会的发展、适应医学模式和教学模式的转变,更好地贯彻党的教育方针、新时期卫生工作方针以及卫生部提出的“九五”期间中等医学教育应着力抓好的“三件大事”,培养出面向 21 世纪的“实用型”新型人才,是中等医学教育工作者的重点工作。全省广大中等医学教育工作者对此极为关注,积极开展了中等医学教育理论与实践的探讨,以极大的热情撰写了有关论文,涉及思想政治教育、教学管理、教学改革、目标教学研究、实验教学与临床实践研究等诸多方面的内容。

省卫生厅科教处和省中等医学教育研究委员会组织编写出版了这本论文集。它概括反映了我省中等医学教育目前的教育改革与研究的水平。希望我省广大中等医学教育工作者今后更加深入地进行研究和总结,把我省中等医学教育理论与实践研究提高到新的水平。

我省中等医学教育正式出版论文集,尚属首次,今后我们希望每年出版一本,展示我省中等医学教育成果,促进学术交流,提高教学质量,也为教师提供一个发表学术论文的园地。

本论文集由编者修改、审定,错误和疏漏之处在所难免,请广大中等医学教育工作者批评、谅解和支持,我们衷心希望这本论文集能开个好头,使它逐步发展与提高。

本论文集的出版得到我省各卫(护)校大力支持与协助,省卫生厅科教处沈义良处长题写了书名,又蒙贵州教育出版社鼎力相助,使该书得以顺利出版,在此一并致以谢意。

编 者

1997 年 7 月

目 录

一、教育改革探讨

1. 我省中等卫校现状及改革发展的思路..... 古达方(1)
2. 能力培训与学历教育相结合办学模式初探..... 王承炎(5)
3. 加快改革步伐 培养实用型人才..... 徐 联(9)
4. 再谈护理专业学生素质培养问题 李福文(11)

二、目标教学研究与探讨

1. 实施目标教学要处理好两个关系 丁 万(13)
2. 试谈“三个优化”在目标教学中的作用 管绍兰 姚本丽(16)
3. 目标教学法应用的实验性探讨 张 旭 杨胜文(19)
4. 医学心理学目标教学理论认识的探讨 裴远波(22)
5. 静电场单元的目标教学探讨 刘大鹤(24)
6. 浅谈解剖教学中课堂达标教学的实施 龙在天(27)
7. 目标教学在护理教学实践中的应用 李香群 王桂云(29)
8. 目标教学就是有的放矢的教学 饶洪生(31)
9. 谈英语教学中课堂目标的分解和展示 舒选璧(34)
10. 浅谈语文目标教学的口语课..... 王英珍(36)
11. 关于政治课实施目标教学的尝试..... 邓承瑜(38)
12. 目标教学在医用化学中的应用..... 刘 衡(40)
13. “三级诊断”在生物学课堂目标教学中的应用..... 汪 蕾(42)
14. 目标教学实践中存在的问题及其对策初探..... 陈 青(44)
15. 生理教学中实行目标教学的探索..... 胡兴国(46)
16. 政治课目标教学艺术初探..... 龙新明 田玉多(49)
17. 浅谈生理学教学目标的分类分解及展示..... 柴其宇(51)
18. 集体备课对课堂目标教学的促进作用..... 付庆勇 骆文斌(53)
19. 中等卫校方剂学目标教学探讨..... 刘稀伟(55)
20. 浅谈写好目标教学中的课后记..... 程安娜(58)
21. 目标教学能大面积提高教学质量~腹股沟斜疝的课堂目标教学体会..... 丁 杰(59)
22. 谈态度目标实施及教师素质的影响..... 邓承瑜(62)
23. 认定目标初探..... 王英珍(64)
24. 谈谈中等卫校英语课的目标教学..... 廖 明(66)
25. 怎样上好病理学目标教学课..... 杨冬芬(68)

26. 语文目标教学存在的几个问题	张弘毅(70)
27. 在教学实践中探索——教学目标的开展	刘华兰(72)
28. 浅谈目标教学中备课的体会	赵岫雯(74)
29. 激发学生学习兴趣 更好地完成目标教学	罗显华(76)

三、理论与实验教学改革探讨

1. 略论有机化学中立体化学部分旋光性教学中的几个问题	张文茹(78)
2. 中等医学校化学课改革初探	丁 万(81)
3. 药理学教学中对学生能力的培养	罗丹云(84)
4. 谈谈记忆规律在教学中的应用	向光桦(87)
5. 高等医学专业化学理论课教学探讨	胡庆红(89)
6. 浅谈教改中的解剖教学	陈德贵(91)
7. 加强技能训练 培养实用型人才	刘贵书(93)
8. 运用“直观性原则”提高《医学微生物与寄生虫学》教学质量	冯晓东(95)
9. 进行程序化护理教学的尝试	罗德芬(97)
10. 从文言文看德育教育	符 箴(99)
11. 教学是学术与艺术的综合体现	蔡怡平(100)
12. 在儿科临床教学中开设“模拟诊室”的初探	齐玉萍 祝春霞(101)
13. 浅谈上《基础护理学》第一课后的体会	陈晓斌(104)
14. 解剖教学中提高记忆能力的尝试	李德勇(106)
15. 辩证唯物主义在医用化学教学中的应用	刘 衡(108)
16. 浅谈“苯、芳香烃”的教学	欧 军(110)
17. 计划生育药物的进展与教学	吴永英 刘书华(113)
18. 怎样读好多音节词的重音	舒选璧(115)
19. “导学法”在英语教学中的运用	贾翠平(117)
20. 课前预习教学探讨	李天禹(118)
21. 浅析英语学习的朗读艺术	徐立群(120)
22. 浅谈“物理概念”的教学	袁 琼(122)
23. 浅谈生理教学中如何把抽象的内容形象化	陈 璇(124)
24. 揭示规律性学好有机化学的命名	赵桂林(125)
25. 不可忽视的先决情感特征	柴其宇(127)
26. 田径目标教学与国家体育锻炼标准	袁增会(128)
27. 走向 21 世纪的中药教育	王贵英(131)
28. 预防体育教学中伤害事故发生的体会	俞 葵(134)
29. 重视中专生的说话训练	王英珍(135)
30. 浅析喉腔分区	骆文斌(137)
31. 教学口语在内科学教学中的体现	余 玄(139)
32. 教师应重视学法指导	陈锦江(141)
33. 外科趣味启发式教学初探	张乐清(143)
34. 研究激励学生的学习兴趣 and 动机 提高学生的学习效率	贾秀英(145)
35. 随风潜入夜 润物细无声——浅谈单元教学中的思想教育	王 玉(148)

36. 物理教学应重视上好绪论课	付定芳(150)
37. 学生自身因素与教学效果	邓德梁 戴芳兰(152)
38. 启发学生学习的积极性	张庆华(154)
39. 在卫校中医教学中加强实用型人才的培养	张继华(156)
40. 把马克思主义哲学原理用于经济常识的教学中	唐 莉(158)
41. 中等卫校学生化学实验能力的培养	王永昌(160)
42. 实验课与实验准备工作	狄绍南(162)
43. 临床检验自动化的现状与展望	张绪干 刘明礼(163)
44. 《微生物学及检验技术》各论实验课改革的点滴体会	龚莉莉(165)
45. 介绍一种填充式生理学实验报告	叶绍贵 王逸华(167)
46. 细胞形态学实验教学法探讨	金 飞(169)
47. 浅谈中药炮制的意义	柏义振(171)
48. 谈谈提高显微镜在实验课教学中的效应	狄绍南(173)
49. 医学有机化学实验中渗透环保意识教学	江 波(174)
50. 改进实习方法 提高实验效果	叶筑艳(176)
51. 提高电视录像课教学效果初探	杨华洲(177)

四、思想政治教育

1. 浅析当前中专卫校学生中存在的问题	王 琴(179)
2. 精诚所至 金石为开——班主任工作点滴体会	谢 雯(182)
3. 抓住关键 搞好班级管理	王 玉(185)
4. 走出班主任工作的误区	金 行(187)
5. 班主任工作的爱 and 严	陈哲洪(189)
6. 95 教改试点班班级管理体会	谢 雯(191)
7. 加强行为规范教育 提高学生素质	李秀丽 袁增会(193)
8. 特殊班级 特殊管理	戴 琳(196)
9. 新生班主任工作的一点体会	薛畅敏(199)
10. 提高教师素质之我见	杨菊媛(201)
11. 班主任工作难点分析	侯晓钟(202)
12. 班主任工作的一点体会	邓延娜(203)
13. 作后进生转化工作的粗浅体会	黄 泳(206)
14. 加强班主任的素质教育	龙本秀(208)
15. 如何提高中专生素质之我见	向光桦(210)

五、临床与实践研究

1. 吗丁啉治疗功能性消化不良 40 例	张志武(212)
2. 氟中毒大鼠模型复制	柏正才(214)
3. 儿童特发性血小板减少性紫癜骨髓巨核细胞成熟状态	张绪干 刘明礼(217)
4. 心肌梗塞时测定心室晚电位的意义	管 萍(219)
5. 急性心肌梗塞的生化诊断进展	金 飞(221)
6. 轻信 B 超导致临床误诊 2 例分析	张贵云(223)
7. 慢性肾炎长期误诊一例	苏春秀(225)

8. 通过 1994~1995 年麻疹疫情分析评估我省计免工作情况	李杨 周莉(226)
9. 溶解度与溶解积相互关系的探讨	郭晓青(230)
10. 对我省初保工作的浅析	谢健敏 陈树芳(234)
11. 铜仁市中专学校学生营养调查报告	冉莉 申明霞(236)
12. 也谈中医的心理治疗	郑碧霞(238)
13. 中等卫校门诊调剂毕业实习指导的几点体会	贾盛红(240)
14. 怎样做好手术室实习学生的带教工作	杨和芬(242)
15. 95 级社区医学教改试验班三个学期知识考试成绩对照分析	肖跃进(244)
16. 目标教学与传统教学考试成绩分析	陶玉超(247)
17. 生化考试中男女生成绩统计分析	陶玉超 谢雯(248)
18. 从伽利略到洛伦兹的时空变换关系	刘大鹤(251)
19. 加强心理健康教育 从胎教做起	张杨红(254)
20. 健康教育的重要性	冉莉(256)
21. 浅议人类生存与生态平衡	曾巧生(258)
22. 浅析社会主义与市场经济结合的基本条件	郭应乾(260)

我省中等卫校现状及改革发展的思路

安顺地区卫校 古达方

新中国成立以后,我国医疗卫生事业还比较落后,急需一大批卫生技术人员才能满足社会,尤其是广大农村缺医少药的需要。我省大多数卫生学校就是在这时代的大潮中诞生的,因此几乎都始建于 50 年代。中等医学教育以其教学投资少,设备较为简单,对入学学生文化素质要求较低(均为初中毕业),培养周期较短(一般 2—3 年),毕业学生比较适用(特别适用于广大农村)等优势,多年来先后为全省各地医疗战线,特别是广大农村培养了数以万计的、不同专业的卫生技术人员,对于缓解农村缺医少药的状况,提高全民医疗健康水平,提供医疗保健服务等诸方面作出了巨大的努力,取得了丰硕的成果,立下了汗马功劳。特别是改革开放以来,我省的中等卫生教育事业得到了长足的发展。学校从数十载的医学教育实践中积累了丰富的经验,在教学设备、办学条件、师资队伍、实验设备等各方面都得到了稳步发展。大部分学校具有比较好的办学条件、教学设备和相对完善、雄厚的师资队伍,较为齐备的实验设备等优势,是我省培养和造就中等卫技人才的一支不可缺少的主力军。

中等医学教育,作为一种职业教育,有其一定的独立性和实践性,究其宗旨是为广大农村基层培养初级的医务人员。数十年来,全省各中等卫校培养了大批的中等卫生技术人员。时至今日,我省卫技人才,特别是广大农村基层卫生机构的医务人员的构成及其分布到底处于一种什么样的状态?这是我们必须面对的现实。据我省卫生厅 1990 年统计年报调查统计,1989 年城市卫技人员有 35716 人,农村为 49175 人,城市每千人口拥有卫技人员 6.46 人,农村为 1.87 人,城市每千人口有师级以上职称的卫技人员为 1.9 人,而农村为 0.56 人。据省卫 IV 项目办对项目备选地区县的 3090 名农村县、乡、村三级卫技人员的学历分布进行了调查,其构成及分布情况如下表:

文化程度	县级卫生机构		区(乡)卫生院		村卫生室		合 计	
	人数	构成(%)	人数	构成(%)	人数	构成(%)	人数	构成(%)
本 科	78	9.14	15	1.24		0.00	93	3.00
大 专	74	8.68	27	2.22		0.00	101	3.26
中 专	494	57.91	343	28.25	2	0.19	839	27.07
无专业学历	207	24.27	829	68.29	1030	99.81	2066	66.67
合 计	853	100.00	1214	100.00	1032	100.00	3099	100.00

从表中可以看出,我省农村卫技人员总量偏少,学历层次低,业务水平较不适应医疗卫生发展的需要,说明农村缺医少药面貌还未曾根本改变。国务院提出 90 年代医学教育的重心放在农村和

基层,对于中等卫生专业学校来说,要实现2000年人人享有卫生保健的目标,就必须以农村医疗市场为学校信息导向,进一步明确自己的办学目标。那么,如何才能使中等医学教育主动适应现在和将来经济发展的需要?笔者认为首先必须对目前我省中专卫校现状有一个全面的了解,找出存在弊端,即先“诊断”,才能提出合理“治疗”,做到有的放矢,对症下药,药到病除。

我省中专卫校现状。

一、办学模式老化,缺少活力

中等卫校历来是国家下设的事业单位,从性质上看,它是上级行政部门完成行政任务的职能部门。为此,无论是从学校的经费来源,学校各种专业课程的设置,师资队伍建设,学校管理,学生招生及分配,教学条件及设备等诸多方面,都具有比较大的局限性。学校的一切教学活动只能处于被动地位,学校办学宗旨是以完成国家下达的培养任务和计划指标为目的,这犹如工厂工人在机械地加工产品一样,几乎是在封闭状态下来执行和完成教学任务的,虽然改革开放以来有了一些调整和变革,但万变不离其宗,由于它与目前经济和医学科学的发展极不适应,在市场竞争浪潮中显得非常脆弱,严重缺乏办学活力。

二、专业设置单一,闭门造车

目前中等卫校专业课程的设置,是根据卫生行政部门的需要而设立的,且大多数为长线专业,显得传统而且单一,且有的专业经多年培养业已人满为患,但仍“置之不理”,因“皇帝姑娘不愁嫁”;有的专业在基层农村极其需要,可以说是求才似渴,但学校却无能为力,因“巧妇难为无米之炊”。这种脱节的,不切合实际的专业设置,给生源、毕业生趋向、教学动作等等带来极大困难和影响,极不利于学校的自身发展和提高,且在教学过程中,由于过分强调本专业、本学科的独立性、完整性、连贯性而在教学过程中显得各自为阵,为保证自己教学“质量”,任课教师纷纷抢课时,打“自卫战”,这种单一的专业教学,缺少横向的有机的联系,缺乏学科间综合知识能力的培养,致使学生毕业以后仍缺少综合观察、分析问题的能力,是在闭门造车。这不利于实用型卫技人才的培养,不利于经济的发展,同时更不利于人才的市场竞争。

三、师资队伍不稳定,素质不高

教师是完成教学任务,提高教学质量的关键。因此,教师队伍的稳定性及素质的高低,在教学过程中,特别是在教学质量提高上,都起到举足轻重的作用。目前我省中专卫校在学历层上还不符合教师法的要求,甚至有些学校的教师队伍中,中专及大专层次的教师还占有一定的比例,加之,目前中专卫校大都缺少自己的教学医院,使许多教师较长时间脱离临床实践,成了名符其实的“教书匠”,以至造成教师自身缺乏临床诊疗技能与经验,出现医学知识与实践脱节的现象。加上教师教学任务重,学校经费有限,教师出外观摩、学习、参观、进修机会少,因此教师队伍素质不高,严重影响了医学教育的发展。

此外,随着经济改革大潮的迅猛向前,我国的经济得到了飞速发展,经济的繁荣给社会各行各业带来了勃勃生机,许多单位的福利待遇得到了迅速提高,生活得到了很大程度的改善,小康族正在日益壮大发展。相形之下,中等卫校教师工作之艰辛和教学单位的清淡就显得更为突出,广大教师指责社会分配的不公正,抱怨自身价值难以实现,从而产生厌教、弃教的思想情绪,给教学质量的提高带来了极大影响。教师队伍的稳定性受到来自多方的冲击,给中等医学教育蒙上了一层阴影。

四、学生数量增多,素质降低

党的十一届三中全会以来,教育改革逐步展开,职业和技术教育得到了相当程度的发展,为社会开辟了培养人才的渠道。同时,各个中专卫校充分利用学校的优势,扩大了自费的招生,缓解了中专办学经费紧张的状况,给一度“山重水复疑无路”的学校展示了“柳暗花明又一村”的美好前景。但

是由于受自身办学条件限制,不能很好地解决学生的实验、生产实习等教学问题,以及受学生素质普遍都比较低的因素制约,致使教学质量受到严重影响,也给学生管理带来较大困难。有许多学生,在学习过程中缺乏主动性,有一些学生甚至是为“可怜天下父母心”的家长而读的,一方面他们缺乏自信心,一方面又带着强烈的自卑感,教师抱怨“难教”,学生科提出“难管”,教务科感到难以提高教学质量,学校认为“宽进容易,严出困难”,他们为办学经费的补充贡献了力量,却又为教学质量提高设置了障碍。

此外,由国家统招统分学生则因不受市场竞争的影响,不愁毕业后的工作分配,从而产生学好学坏都一样的思想,所以有许多学生,毕业后最感欣慰的是终于“混”出来了,然而最感头痛的是:“自己成了医生,但不会看病。”

除上述种种面临的现状以外,学校管理的落后等等,也致使中等卫校在目前市场竞争中停滞不前,缺乏应变能力,缺乏办学活力。要改变这种状态就必须主动去适应经济发展,必须在办学中引进市场竞争机制,大力开发人才市场,改变老化的教育、教学设计,增加自身的办学活力,勇于突破各种传统的制约和束缚,在市场竞争中求得生存和发展。

改革和发展的思路:

改革开放以来,我省中等卫生教育事业得到了很大的发展,进行了办学体制,招生分配体制,领导管理体制等方面的改革和探索,取得了一定的成绩,为使 2000 年人人享有初级医疗保健的宏伟目标得以实现,为使中等卫生专业学校更好地面临 21 世纪的挑战,笔者认为:

一、必须力争办学自主性,使学校自主办学充满活力

由于学校长期以来经费必须依靠政府拨款,而我国还处于经济比较落后的状况,故办学经费不足,严重制约了学校的发展。目前我省中专卫校设置过多,专业重复,社会上也出现了一些乱办学的现象,所以目前中专卫校不仅面对逆境,还必须面对挑战。为了解决这个问题,必须继续争取政府部门的支持,尽量改善学校的办学条件,增加学校的硬件设施,并且要争取社会的支持以促进学校的发展,同时要加强学校的管理,要建立与市场相适应的管理体制,既要争取政府部门重视,但又要打破“等、靠、要”的闭门办学模式,引入市场竞争机制,变压力为动力,突出学校必须以教学为第一线的主体任务,并逐步增加科研与创收的辅助项目,变被动办学、闭门办学为主动办学、开门办学,把学校推到市场竞争的大风大浪中经受锻炼,使学校真正充满办学的活力。

二、必须突出学校专业特性,真正为广大农村培养实用型人才

各校专业的设置,必须结合我省的省情和各地卫校的实际情况、经济发展、市场需要等,加以适当调整,特别是长线专业的设置,要充分发挥各校专业特性,妥善安排,扬长避短,要打破专业设置的传统性及单一性,在保证长线专业教育的同时,结合当地医疗卫生状况,设置一些短线专业,使中等医学教育更好地为提高基层卫生人员的业务素质服务。此外,在明确培养目标的同时,突出教学的实用性,强调医学知识的实际运用,打破科学的平行性,实行以问题为中心教学,在培养实用型人才上下功夫。

三、必须稳定教师队伍,保证提高教学质量

首先必须认识到教师工作的崇高性,要了解教师不安心教学工作的症结所在,要做细致的耐心的思想政治工作,要及时解决教师的困难,如住房问题、职称问题等等,要充分利用生产实习基地加强他们与临床的联系,或外出观摩、学习、进修,以提高教师自身的诊疗技术经验和学识水准,并积极参与教学实践和教学改革,进一步提高教学质量。学校必须把提高教学质量永远放在第一位,在质量上谋求生存和发展。

教师是学校的宝贵财富,学校要珍惜和爱护,要努力改善教师生活条件和教学条件,要关心他

们的身心健康,要努力提高福利待遇和提供精神劳动保护,学校要锤炼出一支高素质的教师队伍并保持稳定。

四、必须加强对学生的管理,充分发挥学生的主体作用

对于学生来说,学校就是他们的社会环境,要使学生健康成长,就必须有一个良好的环境。要提高学校的教学质量,只是片面地要求教师是不对的,也是办不到的,教学要相长,才能有助于教学质量的提高。现在的学生中,独生子女的比例越来越大,作为教育工作者要掌握学生的心理和生理特征,采取严格的管理制度,引导式的教育方法,德育教育与职业技能培养并重原则。在教学上打破他们自卑堡垒,树立起他们对学习的自信心,改变单一的“注入式”教学,充分认识到学生为主体,教师为主导的教学模式的根本性转变,培养启发他们理论联系实际能力,培养临床思维意识,同时要打破单一的统招统分的招生及分配格局,把人才培养引入市场,激活学生学习主观能动性,真正起到学生的“主体”作用。

五、必须充分发掘潜力,走多元化办学的康庄大道

过去,我国实行计划经济,人才的培养列入国家计划,学校只能按照国家下达的指标招生,这不利调动学校办学的积极性。十四大确定社会主义的市场经济后,就应该把办学主动权交还给学校,学校根据自身的条件,挖掘潜力,扩大专业或招生规模,实行多层次、多渠道、多形式办学,学校可采取统招招生与自费生相结合,长线专业与短线专业设置相结合,中专层次与高职班相结合,成人教育与自考助学相结合,学历教育与委托培训相结合的办法,调整专业结构和教育结构,进一步推进教育改革。

(刘华平 审)

能力培训与学历教育 相结合办学模式探索

遵义地区卫校 王承炎

根据卫 IV 项目乡村医生培训计划,我校于 1994 年 10 月招收卫 IV 项目学历培训班学员 305 人,其中,年龄最大的 53 岁,最小的 17 岁;最高学历大专(非卫生系列),最低学历小学;男女生之比 1:1.12;工作单位有县级医疗卫生单位,乡、镇卫生院和中心村级卫生所;工龄最长的 28 年,最短的 2 年;直接担任医护工作的占参加培训人员的 60%,担任防疫、妇保工作的占 26%,其他工作的占 14%。

一、教学计划的设计

为解决农村卫生技术人员缺乏、素质差、学历低的问题,探索在职乡村卫生技术人员能力培训和学历教育相结合的办学模式,培养适应社区卫生需要的德、智、体全面发展的具有良好职业道德的,有一定专业基础知识,较强实践工作能力的,能胜任农村医疗、预防、社区保健、计划生育和康复工作的“实用型”卫生技术人员。

在职乡、村卫生人员教育属成人教育,有其特殊性,学员年龄一般偏大,生理和心理已成熟或趋于成熟,对社会和家庭负有一定的责任和义务,因此,他们在学习来自各个方面的干扰较多,精力不集中,完全按中专教学内容、方式、形式,难以适应成人中专教育的办学规律。根据《纲要》“发展职业技术教育要以中等职业技术教育为重点,发挥中等专业学校的骨干作用”,卫生部“94”新教学计划和大纲,贵州省卫 IV 项目乡卫生院医生工作描述和培训计划、大纲的要求,结合遵义地区疾病谱,制定了自学考试全日制助学社区医学专业教改实施方案,把加强他们卫生技术能力和学历教育(参加自学考试)有机结合。中等专业教育自学考试是国家学历考试,是以个人自学、社会助学和国家考试相结合的一种新的教育形式,它是自学考试制度的一个重要层次,同时也是我国中等专业教育的组成部分。中等社区医学专业自学考试的水平与全日制中等卫校同类专业在总体上相一致,各门开考课程要求均为同类课程的水平,同时注重实践环节的考核。

1. 模式:自学考试全日制助学医学教育模式

2. 学制:三年

3. 必修统考主干课共十三门:语文、哲学、人体形态学、人体机能学、微生物与寄生虫学、药理学、病理学、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、中医学概要、毕业实习。

4. 选修课:流行病与传染病学、预防医学、医用化学、体育(属学校考核课)。

5. 教学进程及时间分配。

6. 成绩考核及学分。

二、课程的设置与教材

自学考试教育是自学者进行以学历为主的国家考试,个人自学和社会助学相结合的中等教育

形式,被誉为“穷国办教育的重要形式”。自学考试的优势有利于培养学生自己学习的习惯和自学能力,对今后在工作岗位上独立解决问题的能力有很大的帮助。

乡村卫生技术人员是农村医疗卫生工作不可忽视的力量,提高他们的业务素质是十分必要的。鉴于招收学员年龄较大,文化基础参差不齐,但他们在基层工作多年,事业心强,业务上有所追求,具有一定的医学知识和临床经验,较多从事防疫保健工作的优势,但较系统的知识却很匮乏,本着从培养目标出发,按需施教,学以致用,用什么学什么,着眼于实际运用,突出必要的理论知识,较强的实际能力,但又不失于中等专业学校毕业生水平。因此,对课程的设置进行了反复的调查论证,根据专业特点和需要,内容有所侧重,调整比重,精减内容,强化专业课的针对性、实用性和技术性,加强实习实践课的教学比重,注重职业技能和动手能力的培养。对课程的设置分为主干课与选修考查课,主干课以本专业必需知识和毕业临床实践为主,选修课以相关知识为辅进行考核。凡规定课程考试合格者,由省考办发《单科合格证书》。凡本专业规定和全部课程及格,专业技能和思想品德审定合格者由省考委发给本专业自学考试《毕业证书》,国家承认学历。凡取得本专业考试规定的七门理论课,专业技能和思想品德审定合格者,由省考委发给中专层次的《专业合格证书》。获《专业合格证书》者,可视为相当中专毕业同等学力。

课程设置确定以后,选用教材是实现本专业培养目标的重要环节。经调查和论证,选用省厅主编的项目教材为主配以一定的中专全国统编教材,实行考、教分离,以确保命题质量和考生质量。

三、教学内容的改革

94 教学计划、教学大纲是我国中等医学教育领域改革和研究的成果,引进了现代教育思想和先进的教育理论,具有一定的科学性、先进性和实用性,标志着我国中等医学教育进入了一个目标管理的新阶段。研究目标教学的理论与实施课堂目标教学的程序及要求,按目标教学的要求,安排卫 IV 班学员的教学,首先突出的问题就是如何对教材的内容删减。根据目标教学的需要,认真组织任课教师对所授课程内容进行讨论,什么是必须讲的,学生必须知道的,基层工作最需要的,那就要求讲深讲透;什么技能是必须学会的,那就作为实践的重要环节进行培养;什么是学生不一定必须知道,但可作为自学的内容,那就让学生自学。这样,有限的课时就能高度的集中,以保证主干内容的教学。如《中医学概要》课程,重点突出基础理论和临证辨治,基础理论中又以脏腑学说和诊断技术为重点,临证辨治中突出了治则和针灸技术,教材中的其它部分内容又作了两个处理办法,即学生自学内容(包括作业)和教师辅导性讲解,如中药、方剂,教师只在课堂上作每类药、方的共同功能、组成等介绍,让学生自己去归类、讨论、自学。所设各门课程内容,都进行了认真讨论与删删,同时,制定了各科技能操作考核办法和评分表,如《护理操作技能考核评分表》、《外科操作技能考核评分表》、《诊断学基础操作技能考核评分表》等等,让学生不但在理论上增加了知识,同时加强学生技术操作规范和动手能力。反过来,我们又通过学生对教师任课总体评价和学习效果进行调查,设计了《遵义卫校卫 IV 培训班社区医学专业教改情况,学员情况调查表》,对教师和学员进行全面的调查,并对调查结果进行了综合分析,写出了《社区医学专业在职培训班学员问卷调查分析》,并相应设计了《遵义卫校教师课堂目标教学效果考核评价表》等,用以对教学内容改革进行全面的评估,以改变过去那种满堂灌,一言堂的教学。

四、教学方法的改革

自学考试和在职培训,注重教学过程,德、智、体全面发展的优势,克服单纯自考只重解决学历,教育目的狭隘的局限性,注重教育过程,使考试结果和教育过程并重,改革教育手段和研讨助学并重。

教学方法的改革是艰巨而长期的任务,如果只停留在过去那种老师讲,学生听的满堂灌方法,

根本不能适应教学改革的需要,也不能完成实行目标教学的任务。如何调动学生参与教学,自觉主动地完成课堂目标要求,这就是教学方法改革必须认真研讨的问题。当然,教学的方法也不能只停留为一种,应该是多种方法的结合,造就课堂既严肃又活泼生动的局面,如内科学开展的《病例讨论》教学法:以幻灯片、录像为先导,然后组织讨论,再回到教学内容上来;集中讨论然后分组小议,教师总结。为适应教学需要,内科教研组编写了《内科病例集》,中医教研组编写了《中医学概要》复习辅导,解剖教研组编写了《解剖学作业》,生理教研组编写了《生理学实验》,微奇教研组编写了《微奇实验》、《生物实验图》、《物理实验报告》等等,以期在课堂教学中,使学生能达到课堂目标要求,提高学生动手能力、自学能力和分析能力,同时,在教学中贯穿医德教育,端正学生服务态度、意识,提高学生服务水平。

基于该班学员年龄偏大,文化程度、学历参差不齐,接触临床时间长短不一,单纯的理论教学存在有两个弊端:一是学生听不懂,不易接受;二是教师负担增大,课时增多。例如在《中医学概要》基础理论教学中,教师根据学生提出的问题结合教材内容进行解答,这样,在教材框架的范围内解决学生提出的实际问题。又如在临证辨治中,让学生提出他们在临床上辨治的方法,然后由教师根据教材进行解答。又如针灸穴位,教师在课堂上辅导学生进行选定……既加深了学生的印象,又能圆满地完成课堂目标要求。

五、加强目标教学的质量管理

目标教学,是教学改革中的一个重要内容,也是对传统教育模式的一次重大改革,研讨目标教学的理论与实施课堂目标教学的程序及要求,印制了目标教学学习资料 11 份,装订成册,全校教师人手一册,组织广大教师进行了广泛、认真的学习和讨论并采取请进来的方法,请进了目标教学先进单位来校讲课,并在全校开展了目标教学的观摩课,专题讲座,选拔目标教学实施情况较好的教师在全校教师中交流。在学生中介绍目标教学的有关知识、意义和要求,从而使之积极配合教师参与教学活动。

1. 统一教案格式

各任课教师按教学计划要求,结合教材与教学内容,按照学校统一规定的教案格式,认真书写教案,教案要完整,应做到有教学目标,教学内容,教学活动,时间,评价等内容,并对教师教案定期进行检查,记入教师个人档案。

2. 检查课堂目标教学质量

根据我校《课堂目标效果评价指标》检查课时目标制定,学生预习效果,教学活动设计及课后教师评估等等。以利促进教师在授课中充分发挥教与学,组织与参与双向作用。

3. 成绩考核

考试方法是检测教学效果的一种手段,考核效果的好坏,关键在于命题质量的管理,命题质量对于检测教学质量有很重要的作用,针对卫 IV 项目班学员的特殊性,既不能降低培养水平,又能体现学员的学业程度,经与省考委商议,依据大纲,紧扣教学内容编制试题,体现教学大纲的目标教学内容有机结合,提高命题质量,增大覆盖量,题型多样化。

根据参考的 204 人 12 门课程成绩统计(其中有学历和文化程度太低只参加岗前培训的 101 人除外)及格率分别为:语文 61.1%、哲学 53.4%、解剖 74.3%、生理 82.6%、药理 88.5%、微奇 76.6%、病理 69%、中医 89%、内科 81%、外科 76%、妇产科 83%、儿科 81%,达到了预测的效果,经补考后,全部及格获毕业证书的占 70%,获专业证书的占 18%,五科以上不及格的约占 8%。

六、毕业实习与临床考核

毕业实习是教学过程的重要组成部分,是实现培养目标,对学生进行综合能力训练的实践性

教学环节。通过实习,使学生树立辩证唯物主义世界观,热爱社区医学专业,具有良好医德、医风和全心全意为人民服务的献身精神,基本掌握本专业临床各科的基本技能,具有对常见病、多发病、地方病的诊治与康复指导能力及对危重病症的初步处理能力,具有一定的社区预防,促进其分析、解决问题的能力 and 独立工作能力,使之成为社区医疗保健需求的通科医生。拟定了《遵义卫校卫 IV 项目培训班毕业实习计划》和《毕业实习安排计划》,毕业实习分社区实习和县级医院实习两个阶段进行。

1. 社区实习

学员回原所在乡镇医院实习,实习内容包括:

(1)医疗、卫生、保健网络建立、工作开展情况调查。该调查内容广泛,调查分九个方面:A. 个人一般情况。B. 部颁大纲要开设的课程,请你根据基层工作的需要进行选择。C. 需要增设的课程。D. 医士专业学生应具备的能力。E. 毕业实习安排。F. 乡级卫生院医士专业知识结构。G. 医士专业基本技能训练项目。H. 乡卫生院常见病。I. 基层医疗单位负责人对医士专业毕业生的评价。根据九个方面内容统一设计了调查的表格,通过调查,学员写出自己的调查心得和意见,通过这种广泛的调查,更有利于我校在教材内容的删减中,课程的设置中,教学方法改革中等诸多方面提供很好的依据,也为今后我校对农村卫生人员培训人力开发提供了必要的依据。此项调查要求学员应与乡镇一名中级职称医师共同完成。

(2)开展健康教育,参加社区预防保健和计划生育实习。通过实习,提高了学员独立工作能力和应急能力。

实习结束后,由乡镇医院写出学员“社区实习鉴定意见”,加盖公章。

2. 县级医院实习

学员通过社区调查结束后到县级医院进行临床实习,提高学员的诊断能力和技能操作能力,提高学员对常见病、多发病的分析处理能力。在县级医院实习期间,对学员进行出科考核,由带教教师和医务科进行,实习结束后,由实习医院签注实习意见,评定“优、良、及格、不及格”等级,加盖公章,寄回学校。

3. 成绩考核

学校收到学员调查表、调查心得、毕业实习鉴定后,合同地区项目办、地区自考办,对学员实习成绩进行考核,签注评语,加盖公章,作为学员的临床考核成绩。

七、效果与评价

通过对学员的理论学习、全省统考、毕业实习进行全面评估,这次培训班效果较好,学员的反映也满意,基本上达到了预期目标要求。

在职乡村医生脱产学习二年通过自考达到中专水平的这种全日制自考助学的教育模式是培养在职乡村卫生技术人员的一种好形式,它发挥了自学考试和全日制中专教育的优势,从在职乡村卫生技术人员的特点和需要出发,激发学生的学习兴趣。改革教学内容和教学方法,有利于理论联系实际,有利于学历教育和非学历教育并举。

(刘华平审)

加快改革步伐 培养实用型人才

铜仁地区卫校 徐 联

为了“2000年人人享有卫生保健”这一伟大战略目标的实现,针对我区广大农村基层医疗卫生人员匮乏这一客观现实,铜仁地区卫校——作为基层卫生人员的培训基地,如何培养更多的实用型医疗卫生人才为我区人民服务这一重大课题就摆在学校面前。结合我区实际情况,本文发表如下粗浅看法。

一、改变招生体制,拓宽生源渠道,培养更多实用型人才

我校面向的是广大基层,传授的是初级医疗知识,招收的是初中生,为生源的质量提供了一定的保证。但不可否认的是,招收的学生年龄偏小,基础知识较差,知识面较窄,知识结构不很完整,心理尚未成熟,毕业生的质量显然不是太好。另一方面,大批高中毕业生因招生体制的限制不能进入我校。高中毕业生的知识面和知识结构比初中毕业生要好而全,招收他们,毕业生的质量会有较大提高。

广大农村有许多立志从医,具备初步医疗知识的青年,他们具有强烈的求知欲,迫切希望掌握系统的医疗理论知识,提高自己的业务水平。他们在基本技能的运用上,实践动手能力上比招收的初中学生占有明显优势。组织他们进行培训可以不包分配,为农村培养真正留得住、用得着的人才。

二、实行教学方式方法改革,培养实用型人才

我校的宗旨是面向基层,实施基础医疗教育,培养初级医疗人才。这就要求我们在教学上应拓宽学生的知识面,培养学生基本的医疗技能,使学生毕业后具有初步的独立操作能力和工作能力。

(一)在教学方法上要避免照本宣科,生搬硬套,必须结合各科的实际,采取灵活生动的教学方法,提高学生学习兴趣。

(二)充分利用现代化教学资源,增强学生的感知能力。近几年我校的教学条件有很大改善,配备了幻灯机、投影机、电视录像机,建立了生化、微寄、中医等实验室。应充分发挥这些教学资源的功效为学校教学服务,提高教学水平。

(三)培养学生的动手能力,提高他们的实际操作水平。

(四)教学内容安排要具有针对性。各专业、各类型的学生要设计不同的教学计划,即使是同一门课,授课教师亦应根据不同专业有所侧重。

(五)改进考试方法,变单纯的理论考试为考试与实际操作能力考核相结合。现行考试方法注重理论知识,注重对教师讲授内容的考试,而忽略了实际操作能力的考核。一个学生是否优秀,只有在实践中才能得到检验,在实践中能独立操作、能独立完成指导教师布置的工作,对病案有独到的见解,这样的学生毕业后才能成为合格的医生或护士。

三、采取灵活多样的办学形式,培养实用型人才

(一)变单一的办学模式为多样的办学模式。我校为能更好地适应社会的需要,除了坚持招收初中生经三年培训后分配的模式外,还采取了短期培训、岗前补课培训;与社会其他单位联合办学等模式,如与铜仁地区广播大学、地区职校联合开办成医、中西医结合医士等专业。利用世界卫生组织的援助,开办卫 IV 班,培训农村医疗人员。

(二)变招进来办学为招进来、走出去办学。招进来办学即把学生招收入校进行系统培训,使他们掌握系统的理论知识和独立的操作技能。走出去办学即利用我校现有教学力量及教学设施,到我区特别是广大农村去对基层医疗人员进行培训,使之掌握新的医疗知识、新的医学动态,从而更好地为广大农村人民服务。同时,我们的教学人员也能掌握第一手资料,积累更多的实践经验,提高自己的业务水平。

总之,只有不断探索、不断改革、不断创新,才能更好地适应社会发展的需要,为我区广大农村医疗卫生事业的发展作出应有的贡献。

(付定芳 审)