

外科临床教学师资梯队的建设

胡怀建 姜文华 刘宝东 蔡伟 牛嘉玲

外科临床教学是外科教学的重要组成部分,是医学生的重要实践阶段。外科教学包括理论授课、见习及实习带教,还包括外科基本操作和手术基本功的培训。临床教学质量好坏直接关系到毕业生的培养质量,是医学院校教学水平的重要指标。临床教学的师资的水平是保障教学质量的一个重要条件。针对目前医学院校扩招形势的变化、专业逐渐增多、素质教育的展开,加之教师队伍新老交替,建立一支高素质、高能力的师资梯队刻不容缓。近几年来,作为首都医科大学第一临床医学院的宣武医院,教育处以及各个教研室充分利用规范化教学基地,以灵活多样的方式进行师资培训。我们外科教研室在承担各种教学任务的同时,每年都要制定各层次的教师培训计划和实施培养制度,尤其是对青年教师的培训,都采取相应的措施并逐一进行落实。

一、制定与外科临床教学质量标准相适应的外科教学师资建设模式

医学教育的一项重要职责是培养未来的医生具有适应社会和医疗环境迅速变化和进行医疗工作的能力。所以在当今的临床教学阶段,尤其是在外科临床教学中,不仅要培养学生获得外科理论知识的能力和外科基本操作技能,而且还需要培养学生建立自己的医学伦理观和沟通技能。这就要求承担外科临床教学的老师,既要有精湛的医疗技术,又要具有优秀的医疗道德伦理观和良好的沟通交流技巧能力^[1-3]。

(一)根据外科临床教学特点确定教师的筛选原则:对外科临床实习教师的要求是全方位的,除了具有医疗工作能力外,一个合格的带教教师还要有高尚的医德、师德,并具有以下几方面能力:①具有教学意识和高度的教学责任感;②理论扎实,表达准确,操作规范;③善于归纳、分析和总结能力;④能较

强组织管理和沟通能力。根据以上条件,外科教研室和各亚科教研室主任经过严格筛选,确定各个科室不同级别的临床教学老师,并需经过教育处的岗前培训或理论授课试讲,取得不同级别的任教资格证后,方可进行教学活动。承担教学任务的老师应调配好临床工作和临床教学的关系,保证教学质量;还应不断提高自己的素质,以达到合格师资标准^[2]。

(二)根据外科临床教学师资配备原则制定师资队伍建设的模式:宣武医院外科系统有一个教研室,其中配备了外科教研室主任、副主任、教学干事和教辅人员各 1 名,在各个科室也建立了 4 个亚科教研室(普外、骨科、胸外科和泌尿外科)。外科系统具有一支稳定的教师队伍,在 4 个亚科教研室承担外科教学任务的医师共计 69 名,其中包括主任医师 10 名、副主任医师 13 名、主治医师 25 名、住院医师 20 名。根据《首都医科大学临床教学环节要求及质量标准》,教育处制定了教学分级制度即工作 3 年以上的住院医师进行实习带教,3 年以上主治医师进行小讲课、病例讨论和见习带教,副主任医师以上的进行教学查房和外科理论授课。当然,为了提倡青年教师积极地参与临床教学,教育处和外科教研室会适时地安排教学意识强和教学质量高的 35 岁以下的青年教师担任外科 5 年制理论授课。我院外科教研室有着雄厚的师资基础,青年教师占教师队伍的 45%。在近几年来,院教育处和外科教研室有目的地进行了教师队伍的建设,形成了一个“实习带教、见习带教、小讲课、夜大理论授课、专升本理论授课、本科 5 年制理论授课”的教学培养模式,并规范了外科理论授课教学方法和临床基本操作的标准。通过加大青年教师的教学意识和教学能力的培养力度,使得外科教学队伍逐渐形成了一个“金字塔”结构。

二、加强外科临床教学各个层次教师的教学能力的培训、提高青年教师的教学意识是外科教学师资建设的关键和不断地提高教学质量的基础

临床教学内容主要包括生产实习带教、课间见习带教、外科小讲课和病例讨论、教学查房、理论授课。针对这些临床教学活动的特点,外科教研室制定师资教学能力培养计划。对不同层次的教师,进行不同层次的岗前培训,强化他们的教学意识,提高其教学水平。

(一)外科生产实习带教老师教学能力的培训:外科生产实习阶段主要是将所学的理论知识与实践相结合的过程,这就要求带教老师既要具有扎实的外科理论知识和严谨的临床思维能力,又要具有规范化的外科基本操作技术。我院外科教研室统一有计划地安排工作 3 年以上的青年住院医师担任实习生带教,其目的在于发现并培养富有外科临床教学能力的青年医师。由每个亚科教研室主任和教学干事,将那些教学意识强、有一定教学能力的住院医师组织起来,进行上岗培训(医院和首医大举办),培训内容包括“无菌术”、“换药”和“指导生产实习的培训”。一是培养青年住院医师的教学意识;二是规范他们的带教的带教的操作标准。对于经培训合格的医师,医院教育处给予颁发教师带教合格证书。在教学能力培养方面,主要培训和提高青年教师将抽象的理论知识转化为感性知识的能力^[1,3];同时强调住院医师毕业后的继续教育,逐步加强和提高他们的基础理论知识和临床思维能力。青年教师的教学意识增强后,就能自觉地进行带教。我院外科一些老教授为青年教师树立了很好的榜样。在他们的临床工作中,时时体现教学意识。例如:外科主任查房时,这些教授会向实习学生提出一些临床基本问题,要求学生回答,教学生如何进行理论联系实际,并要求学生主动参与临床工作;同时,他们还言传身教地纠正青年教师的不正确的教学方式,并要求实习带教老师采用规范化的专业术语进行教学、采用规范的操作技术进行示教或带教。

(二)外科课间见习、教学查房和专题讲座带教老师教学能力的培训:课间见习的带教、教学查房和专题讲座,是增强学生临床思维能力的重要方法^[4,5]。承担这些教学活动的教师,都是具有丰富临床经验和教学能力的外科医师。教育处每年都会组织这些带教老师观摩 2~3 次优秀老师的“课间见习带教”和“教学查房”,并组织进行“实习带教和示教”、“教学课件和教案”评比,大大地提高了外科系统老师的教学意识和教学能力,并规范了各个教学

环节的的教学模式。教育处每年都会适时地举行一些教学方面的讲座,如“教案书写”、“教育心理学”以及“教学课件的制作”等。组织青年教师参加计算机软件学习,如“Authorware 软件的课件制作”。组织青年教师参加英语学习,为双语教学打下了基础。

为了进一步加强青年教师参与外科临床教学,外科教研室要求一些青年教师参加外科集体备课,挖掘优秀年轻教师的教学能力,从中选择一些优秀青年教师。进行试讲后,经教育处和外科教研室讨论合格者,参加外科理论授课。这样既可大大加强青年教师参与教学的积极性,提高教学质量,又可逐步增加教学队伍的建设。从表 1 中可以看出我院近 4 年来,外科临床教学中逐步增加了青年教师人员参加外科教学活动。

表 1 各年度(2000~2004 年)35 岁以下青年教师在各个外科临床教学中的比例

年度	理论授课	教学查房	见习带教	小讲课或病例讨论
	青年/总数(%)	青年/总数(%)	青年/总数(%)	青年/总数(%)
2000~2001	2/17(12%)	3/16(19%)	8/16(50%)	2/10(20%)
2001~2002	4/19(21%)	2/16(13%)	10/22(46%)	4/11(36%)
2002~2003	6/22(27%)	6/15(40%)	14/20(70%)	4/10(40%)
2003~2004	11/25(44%)	8/16(50%)	16/22(72%)	5/11(45%)

注:自 2000~2004 年,在外科各项教学活动中,青年教师所占比例逐渐增加。

三、医院领导的高度重视以及教育处有计划的组织和管理是外科师资梯队建设的具体实施的有力保障

作为医科大学的附属医院或临床教学医院,不仅要重视医疗质量和医学科研,而且要认识到医学人才培养的重要性,是医院持续发展的至关重要保障。加大教学基地的基本建设和师资梯队的建设是提高教学质量的重要基础。

(一)医院领导高度重视临床教学的重要性,增加教学基地和师资培养的投入。宣武医院领导十分重视教学基地的建设和师资队伍的培养,大力对临床教学进行投资,经过近 4 年的努力,已基本健全了教学基地的教学设施,提供了教育的硬件支持,如外科手术示教室、计算机模拟病人、电化教育网络;同时,鼓励和奖励参加临床教学的医师。

(二)教育处及外科教研室充分发挥其职能作用,负责外科师资队伍建设的实施。在外科师资队伍的建设方面,教育处及外科教研室充分发挥作用,不仅建立了一支外科临床教学师资队伍,而且形成了一套合理师资管理模式。对于承担课间见习带

教、小讲课(专题讲座)、教学查房及理论授课的教师,外科教研室要求教师必须进行教案书写,并由教研室主任审核后,方可进行教学活动。青年教师在讲授理论课之前,必须进行试讲,由教育处组织教研室全体人员和各亚科教研室主任参加评议,合格者方可进行理论授课,确保外科临床教学的质量。同时,为了加强教学医院的管理职能,制定了规范化和制度化的临床教学管理规章制度,明确了教学各个环节的任务和职责。外科教研室每年都制定外科教师尤其是青年教师的培养计划,加强青年教师的教学水平和教学素质的培训,进行一些教育心理学和教学方式的指导和培训。要求每个教师年终都要进行年度考核和总结。

(三)建立教学质量评价机制,加强规范化的教学管理,是提高外科临床教学质量的重要措施。根据外科临床教学目标和培训方法,外科教研室确定了评估原则以及考试方法和次数。考核的目的主要了解学生对所学知识的掌握情况;同时也可检验老师的教学质量。外科教研室根据基本理论和临床操作技能考核的成绩,间接地评价外科临床教学水平。经过考核后,外科教研室教学干事进行考核成绩分析,对考核中学生出现的问题进行总结,并上报教育

处和教研室主任,再进行调整下一步教学工作,改进教学中出现的问题,加强对教师和学生的教学管理,以促进学生学习主动性、提高了教师的教学水平。外科教研室主任和教学干事每年都要旁听理论课,检查课间见习带教、专题讲座(小讲课)和教学查房,对教师进行评估和总结;然后在外科教学总结会上,由教研室主任总结教学中的亮点,改进存在的问题。建立学生对老师教学水平的评价是促进教师不断提高教学能力的一个重要方法。学生在教学意识和教学质量方面对老师进行评分,不仅可促进教学质量的提高,也可为外科临床教学的调整提供了依据。

参 考 文 献

- 1 王玉琦.影响教学医院住院医师训练的几个问题.中华医院管理杂志,2000,16:296-298.
- 2 赵金秀,叶旭.综合性大学附属医院提高临床教学质量的思考.中华医院管理杂志,2003,19:555-558.
- 3 陶军,杨天德,刘秀莲.循证医学与教育模式的改革.中华医院管理杂志,2004,20:549-551.
- 4 张介卿,区敏华,李扬彬.我院临床实习教学活动的几点改进.中华医院管理杂志,2001,17:289-290.
- 5 邢晓冰,高玲.谈内科临床教学及内科医生的实习带教.中华医院管理杂志,2003,19:560.

(收稿日期:2005-04-18)

用事业留人的做法与实践

王仁田

得人才者得天下,善聚人才者必有所为。近 10 年来,医院坚持实施积极的人才战略,在用适当的物质待遇和真挚的感情留人的同时,注重用事业凝聚人才,努力营造尊重人才、崇尚科学的氛围,形成鼓励人才干事业、支持人才干成事业、帮助人才干好事业的良好环境。在人才的巨大作用下,医院发展成为集医疗、科研、教学为一体的国家三级甲等医院。占地面积由 21 亩扩展到 200 亩,房屋建筑面积由 3 万平方米增加到 20 万平方米,年业务工作量增长了 6 倍多,年经济总收入增长了 30 倍,国有总资产增

长了 35 倍。

一、营造事业留人的宽松环境

十堰地处祖国中西结合部,地理位置偏僻,留住人才的环境相对较差。医院建立起对特色专科和尖端学术研究发展有利的环境,为高素质科研人员提供施展才华的综合平台^[1]。

(一)牢固树立“人才兴院”的观念:院党委牢固树立人力资源是第一资源的观念。始终把人才队伍建设作为医院发展的根本战略,纳入重要议事日程,研究制定了医院人才队伍建设的中、长期规划,分门别类地确定了不同阶段、不同时期人才队伍建设的总体目标、主要措施、实施步骤;组织实施了“135”人