

急诊外科临床教学的实践与思考

涂星星

江西省南昌市西湖区南昌大学第四附属医院 330003

【摘要】：当前，急诊医学作为一门新兴的跨专业的临床学科，在我国得到了很好的发展。而急诊医学门类中，急诊外科学则是其重要的组成部分，但其在发展过程中也存在一些问题与不足。为了培养急诊外科专业人才，相关教育者则要对于急诊外科临床教学的创新变革进行积极探索与思考。据此，本文对于急诊外科临床教学实践进行探讨分析，以供相关人员参考。

【关键词】：急诊外科；专业人才；创新变革；临床教学实践

Practice and thinking of clinical teaching in emergency surgery

Xingxing Tu

The Fourth Affiliated Hospital of Nanchang University, Xihu District, Nanchang City, Jiangxi Province Jiangxi
Nanchang 330003

Abstract: At present, emergency medicine, as a new interdisciplinary clinical discipline, has been very good development in our country. In the category of emergency medicine, emergency surgery is an important part of it, but there are some problems and deficiencies in its development. In order to train emergency surgery professionals, relevant educators should actively explore and think about the innovation of emergency surgery clinical teaching. Therefore, this paper discusses and analyzes the clinical teaching practice of emergency surgery for reference of relevant personnel.

Keywords: Emergency surgery; Professional personnel; Innovation and change; Clinical teaching practice

引言：

急诊医科自1979年后被国际公认为独立医学学科。急诊医学是一门具有独特优势的特色医学专业学科，急诊医学水平可代表一所医院的综合医疗水平。急诊外科作为急诊医学的核心组成，我们更要注重急诊外科医学生的培育。要重在培育急诊外科医学生的临床理论学习和实践技能，让其可以独立分析医学问题，独立解决急诊外科临床上的种种问题，有效提升其急诊外科临床综合能力及专业素养。

一、急诊外科临床教学的现状及存在的问题

1、特点

急诊外科疾病所涵盖专业内容较多，其所面对的病情也十分复杂。除了多发创伤的急诊抢救外，还要面临不同类型的外科急诊抢救，如普外科、骨外科、脑外科等。由于各专科管理其疾病确诊的纵向思维有差别，而急诊外科工作是横向、富有想象力的临床思考，这对于急诊外科临床学习的医学生的临床思维有着很大挑战，对于急诊外科临床带教老师的教学水平及素养也有了新的要求。

2、现状

相较于西方国家，我国的急诊医学发展较迟，与国内其它临床科室相比较也较落后，作为急诊外科更是与急诊医学其他科有着一定的差距，某种程度上对于急诊医学发展有着不利影响。急诊医学教育起步较晚，不具备很好的教学经验，急诊医学专业教学还处于摸索阶段，教学主要

还是要理论讲授为主，对于一些急诊外科实习规范尚不成熟。有些急诊外科医学生对于病例有着浓郁兴趣，但是却缺乏处理急诊外科病人的实践经验，往往无从下手。这些因素的存在，主要是由于急诊外科医学生对于急诊外科疾病缺乏系统性的认知，其临床学习效果不佳。

二、急诊外科临床实习教学的要点

1、提高院前急救知识和处理水平

急诊外科临床教学中，教师要让学生实现现场的救治学习，以让急诊外科临床医学生能具备最基本的急救措施，尤其是可让临床医学生积极参与大批伤害事故的急救处理，让学生具备一定的急救能力。譬如，在急救现场，可让急诊外科临床医学生去学习如何借助现有条件来急救病人，让患者经过处理后可安全入院，再接受系统治疗。对于骨折受伤患者，一定要指导急诊外科医学生对其进行正确诊断并及时进行简单有效的固定处理，最大程度降低并发症的发生。而对于开放性气胸患者，也要及时进行紧急处理。对于颅脑严重受伤的外伤患者，要确保患者生命体征稳定及呼吸道通畅，以防患者呕吐物误极发生意外，还要助其心肺复苏，对患者及时进行外科止血等。

2、提高医学生对疾病诊治的综合思维能力

相较于其它专科病区，急诊外科所面临的病人数量很多，疾病谱牵涉面也会更广泛，病情也会更复杂。急诊外科除了处理危重症病人外，还要处理一些常见外科急症，

如普外科、创新伤、脑外科等，甚至还会面临一些内科病人。但其它专科则涉及范围很小，且多为确诊病人，处理起来稍简单。因此，急诊外科实习医学生要在面对各种类型的急诊病人时，能灵活运用所学医学知识对疾病进行综合性分析，对于疾病的发生原因及未来发展走向要有基本判断，并要预判患者是否存在颅脑外伤、胸外伤、腹部闭合损伤、骨折类型等，同时还在对于患者是否存在其它多发性外伤及复合伤等进行判定。对于要采取哪些急救处理措施、有无手术适应征、手术中会不会发生意外及并发症等皆要进行准确判定。同时，还要对患者家属进行交流与沟通，以取得家属理解及配合。通过这些急诊医学处理流程，可让急诊外科医学生具有创新思考的能力，还可学会将理论知识进行综合运用，具备一定的临床实践经验及技能。

3、提高临床医学生的基本操作技能

对于急诊外科的临床医学生来说，要学会对所有门诊急诊的处理，如外科清创术、静脉切开术、胸腹腔穿刺术、骨折固定、气管切开术等，这些技能在病房不一定常见，大多发生在急诊外科，因此，医学生要在带教老师指导下尝试对这些技术进行独立操作，通过动手实践来初步掌握外科基础技能。急诊外科医学生在不同类型的病人身上进行技能实践操作，这是一个逐步锻炼与积累实践操作经验的过程，通过不断的实践操作可让医学生对这些疾病如何处理有更深入的认识与理解，并可在反复操作实践中提升其专业技能水平。

三、提高急诊外科临床教学质量的思考及对策

1、根据急诊外科工作特点，尽快促使医学生完成角色转变

急诊外科医生需要担负起各种急性创伤及各种意外事故的急救任务。医学生往往理论知识丰富，却不具备丰富的临床实践经验。当他们在面对各种类型的急、危重症病人时，无法准确判定病情，无法对其进行正确处理，处于束手无策的状态。他们往往想迫切帮助带教老师去急救病人，以减轻病人的伤害及疼痛，但又胆小怯弱，怕自己处理不好，给病人带来更大痛苦。这些状况则是医学生在实习阶段存在的普通心理矛盾，也是他们实习期的主要障碍。作为带教教师要充分认识到这一点，尽快帮助实习生祛除心魔，以提升实习阶段的教学效果。带教教师可结合个人工作经历及成长过程，为学生讲述如何从学生跨越到医生的角色转换，要让学生对“如何学”“怎样学”有更深入认知，可让学生针对实习期间的各种问题积极进行思考，让医学生以饱满的热情去投入急诊外科工作中，要明确自己身上担负着“救死扶伤”的重任，治病过程中要秉承严谨负责的工作态度。

此外，教师还要重点培育医学生的价值理念，要引导学生始终保持从医初心，坚持“全心全意为人民健康服务”的服务宗旨，坚持社会主义人道主义，要关心爱护病人，

坚持精益求精的职业精神及不嫌贫爱富的职业素养。医学生在对病人进行问诊时，要保持仪容端庄，用温和的态度去对待病人。在治病过程中，要注重细节，对于无家属陪伴的患者可先进行辅助检查，对于突然发病的患者要主动与家属进行联系，等等。通过这些精细化服务来取得患者及家属的信任，让病人积极配合诊疗过程，不断提升实习效率及效果，让医学职业道德理念在医学生头脑中初步形成，不断提升其临床工作品德及素养。

2、结合急诊外科工作特点，增强医学生临床实践技能

医学生初次接触急诊病人时，多数时间敢在处理一些轻微病症病人，而对于病情严重危急、多发伤等复杂病人，则存有畏惧心理，不敢上前诊治及处理。还有些带教老师为了安全起见，也不让医学生参与这些危重症的处理，久而久之，学生也形成了放不开手、不敢处理的局面。其实，急诊外科重在一个“急”字，疾病发生时间短，创伤凶险，病情紧急，这样则需要急诊外科医生能在最短时间内进行精准判断，及时采取有效措施进行急救处理。

由于急诊外科医学的这一特点，也为学生提供了丰富的素材内容，可有效提升学生的急救意识和应急反应能力。带教老师可通过急诊外科病人多、病种全、危重病人多的特征，让学生站到抢救前线，通敢面对各种应急场面，让学生多看带教老师如何去处理病人，还可让学生自己多练习操作技能，这些虽然实践起来有一定难度和压力，但是，教师要打消学生顾虑，积极为学生创造实习机会和条件，让学生敢于参与急救实践，反复磨练急救技能，知晓急诊医学的实践性及应用性，让学生将理论知识与实践操作紧密联合，让学生对疾病从感性认识转变到理论认识。

3、突出急诊特点，提高医学生临床思维能力

(1) 帮助学生分析解决问题

急诊外科医学生从理论课堂学习转入临床实习阶段时，他们由于已掌握一些疾病的病因、病发机理、临床表现及疾病的诊疗知识，但是在实习过程中，他们所面对的疾病往往有教材内容有所不同，这会让学生们感动困惑。这时，教师则要引导学生针对这些问题去深入分析，让学生的创新思维得以发展，不断提升其解决问题的实践能力及综合思维能力。

(2) 建立病例讨论制度

急诊外科一般多发伤及复合伤较多，而且病情较复杂，变化快且危险性高，需要医学生能综合运用多学科知识来进行急救。为此，教师可以此为基石，构建教学病例讨论制度，让学生对各种病情可以进行综合性分析，以培育学生的综合分析能力。如可将1例胸、腹、骨多处受到损伤的病人作为案例，让学生们进行交流与探讨，学生们得出结论是其外伤皆很轻，因此不需要进行重症监护。但教师却针对病人病情说其不久会发生休克。学生们均感动很惊讶。这时，教师则对学生们进行引导，如果病人只是某种单一

疾病，其病情则较轻，但同时出现了多种系统性损伤，这些创伤会发生叠加作用，将会让患者面临极大危险。通过这些实际案例的分析讨论引导，这样，学生们会在以后病情处理中诊断更加认真细致，会积极从现实来看病情本质，具备整体而全面分析病情的综合能力。

（3）培养具有创新精神的医学人才

医学是一门专业性较强的学科，为了培育高素质的医学专业人才，教师则要积极培育学生的临床创新思维能力。基于此，在急诊教学中，教师可精心选择教学内容，对于一些复杂且不常见，但又能凸显危急重特点的症候群，如创伤性休克、多发性复合伤、心肺复苏、危重症监测等内容，则要对学生进行详细讲解。

我们在教学中，则要秉承启发式、小型化教学原则，在对这些重难点知识详细讲述的基础上，还要为学生提供充足的思考时间，让学生能独立思考及探究，敢于质疑，敢于提问，教师要对学生的疑难问题积极进行引导与启发，让学生学会综合分析问题，让学生的创新意识及创造力得以形成及发展。能通过理论联系实际，学会各类医学知识及处理各类急诊病人的医学技能，可让学生能将医学知识进行紧密关联，构建完善的知识框架，学会从不同视角及不同专业来综合考虑问题，以提升医学生的整体思维能力及创新能力。

4、适应现代医学教育发展需要，加强对急诊科教师的全面培养

要想培育高质量、高素质的急诊外科医师，医学院校也要构建一支高素质的教师团队。要对急诊外科教学方法不断进行优化及完善，以提升教学效率及质量。首先，要让教师的教学意识及水平不断提升。教师要具有很强的组织能力、教学能力及创新精神。以往，临床医学教师往往以理论教学为主，不重视学生的课堂主体地位，以单一的教学方法来教育学生，未留给学生讨论、思考及提问的时间，这样导致教学效率及效果不佳。

在当前的素质教育背景下，为了让急诊外科医学生的临床实践能力得以提升，则要不断增加学生的临床思维能力练习，这样则提升了教学难度。为此，临床教师要兼具医师和教师的双重任务，不仅要做好繁重的医疗任务，还要做好带教工作；同时还要具备良好的医德及师德。

基于此，我们积极培训年轻教师，还要对其进行考核。高年资医师不但要对年轻医师进行临床工作指导，还要积极传授其教学实践经验，让其参与教学管理。同时，

教师还要具备丰富的专业理论，要拥有一定的法学、社会学、心理学等知识，对医学事业有很强的责任感，事业心强，有很好的职业态度及敬业精神，积极去激励及感化学生，通过渊博的医学知识及职业道德去教育学生、影响学生，等等，通过这一系列举措来提升教学效率及效果，以培育具有很强专业技能及良好医学品德的医学人才。

5、采用多元考试方式，提高临床技能考试质量

急救外科教学还要重视对学生临床技能考核，这也是让学生积极学习并参与学习效果检测的重要手段。以往单一的考试模式并不足以全面反映医学生的真实水平，同时也不利于学生学习积极性的提升。因此，我们可借助多元化的考试方法，如询问病史的方式方法、体检方法、病历书写、病情诊断处理及分析、操作规范性及熟练性、跨专业思维能力及医患关系的处理等，通过更全面的综合性评价，可更好地检测及评判医学生的综合水平。还可将多元化考试与毕业考试衔接起来，以此促进医学生认真学习、创新思考及反复实践操作，唯有如此，才可以通过临床技能考核，有效提升其临床技能水平。

结语

综上所述，急诊外科教学所牵涉面较广，各种突发情况较多，病情复杂，难以处理，因此，教学更要重视临床实践，其救治重在“急”字，要在最短的时间内积极抢救病人生命，要在第一时间对病人病情进行精准判定，并积极采取合理的急救措施去处理病人病情。基于此，急诊外科教学则要引导学生在掌握丰富的临床理论知识基础上，还要多进行实践操作，让学生理论联系实际，让学生在实践学习及操作中对医学知识有更深入的认识与理解，以为后续的临床医疗工作奠定扎实的基础，同时，也可为国家和社会培育复合型医学人才。

参考文献：

- [1]陈晓雄.急诊外科教学的实践与探索[J].医学教育, 2022, 2: 34-35
- [2]罗汕.我院急诊外科临床实习教学的现状与对策[J].国际医药卫生导报, 2022, 17(5): 637-639
- [3]高路.网络环境下急诊医学教学的思考[J].中国医学教育, 2022, 17(2): 112-113
- [4]再论必须抓紧急诊医学人才的培养[J].中国急救医学, 2022, 15(3): 2
- [5]徐腾达, 马遂.急诊医学临床决策[J].世界急危重病医学杂志, 2022, 4(3): 80-83