

加强教学意识是搞好临床教学的基础

穆铁新

东营胜利医院科教科 257055

【中图分类号】R-4

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2019) 08-175-02

教学医院的临床教师，肩负着医疗和教学的双重责任，但是在临床教学工作中，往往出现临床教师会有重医疗、轻教学的现象。在从事教学管理的工作中，逐渐认识到教学意识是临床教师首先具备的，要有先进的教学理念，这是保证教学质量，提高教学效果的前提条件。

一、教学理念

医院的老师干临床工作出身，都未经正规师范院校训练，如何教学，完全要靠自己去摸索，作为一名教学医院的老师，教学首先必须树立以学生为主的观念。

首先，我们要本着“一切为了学生，为了一切学生，为了学生的一切”这一宗旨，树立以学生发展为本的观念，热爱学生，尊重学生人格，坚信每一个学生都是一道独特的风景。要谨记陶行知先生的话，“你的教鞭下有瓦特，你的冷眼里有牛顿，你的讥讽里有爱迪生。”建立起一种和谐愉悦的师生关系，这是搞好教学的根本保证。

其次，教师必须拥有先进的教育观念。教师教学不是单纯传递知识，而应把形成学生正确的学习态度、方法以及灵活的知识迁移能力作为主要任务。学生是具有主观能动性的生命个体，是主动学习者、发展者，而不是教学活动中消极被动的适应者，更不是只能被动接受知识的容器。教学中应引导学生主动参与、自觉学习，鼓励学生在学习过程中发表自己的见解，向教师提出问题，形成真正的“师生合作，教学相长”的局面。

二、备课

备课也是非常重要的，俗语说“要想端出一碗水，自己要先有一桶水”。尤其现在大都用多媒体方式教学，ppt 做的时候，不单单是输入一些文字，如果只是一些简单文字的列表那和用粉笔在黑板上写又有什么区别呢？要用到 ppt 就要体会到它的优点，比如用一些形象的图片来说明一个简单的问题，用一个生动的动画来体现一个复杂的过程，这样学生非常容易理解，印象深刻。当然，要准备可是要花许多的时间！一般好的图片或动画都是国外网站下的，以前还将上面的注释改为中文，现在强调双语教学的过渡，正好，不用改了直接用，还体现了双语的特点。关于提倡的双语教学，个人认为一年级的学生是不大适合一下子灌太多的专业词汇，应该介绍一些主要的专业词汇并且在讲授的过程中适当介绍一下构词规律，因为一年级学生自身的特点，介绍太多的专业词汇对他们来说是不切实际的，掌握一定的专业词汇的同时，适当的讲解一些构词规律倒是可以让学生受益。也为将来学习专业英语打下基础。在教学过程中，老师要想各种方法使抽象的理论具体化、实用化。现在电脑科技的发展让我们有更多的机会表达语言无法表达的内容。

三、做多媒体课件

做多媒体课件一定要注意：1. 课件中要做到：文字少、图多。只将标题、重要内容打出来。这样才能引起学生的兴趣。

2. 讲课过程要避免读幻灯片，要让学生听你讲。有许多老师成了读片机，学生只看片，不看老师。要知道老师才是主角，而不是屏幕！3. 给学生一定的时间休息一下。上课时要注意学生的注意力是否集中，如果大多数都比较疲劳，那讲课效果一定是不好的。这时可以停下课来，给学生讲一些感兴趣的话题。4. 教师要面向学生，不要面向幻灯片！要充分利用眼神的力量，让大家跟你的思维走。5. 课堂提问是个大问题。很多老师在提问没人回答时，都选择自己回答。结果以后学生都不回答了！因为他们知道你回答的。其实这个问题还是容易解决的。开始时可以问点简单的，如果没人回答你要沉住气，因为课堂上的沉默学生比你的心理压力还大，多用眼神鼓励学生（如：盯着很有可能回答的学生），很快就会有人回答的。

四、永远不要吝啬你的知识

不要忽视他们渴望知识的目光，不要理所当然的以为他们听不懂，不要放弃任何一个可以给他们新鲜知识的机会，尽管那不在大纲要求的范围内。你的新奇，有趣，又有现代感的讲解会引起他们更大的兴趣和求知欲，也会让你的课堂生动活泼起来。同时给他们讲讲人生：你可以告诉他们，即使是在上课过程中，不要以为这会影响到你的授课，其实他们渴望知识的同时，也渴望人生的经验。二者是互动的，只要你把握好时间和尺度。他们其实更愿意和你成为朋友，而不是只是简单的讲课与听课的关系。

五、课堂授课方法

1、先在脑海里预演一两遍。2、要克服自己的胆怯心理，可以在正式讲课前，先找一些朋友，同学来听你讲一次，一次不行再来一次，直到说话时不发抖，眼光不游移为止！或者找个录音机，把讲课的情形录下，自己去找缺陷。对着镜子练表情，口型，发音等，并向好友家人预讲一遍，第一次尤应如此。3、讲课时条理清晰，注意重点。不要涉及面太广，一次讲清一两个问题就可以了。4、每隔五至十分钟设立一个“题点”吸引学生的注意力。所谓的“题点”就是一堂课不能只是平铺直叙，要采用多种方法，如比喻，事例，图示，提问，设疑，等等，让自己的课堂丰富起来，这样学生的注意力也就能始终在课堂上。5、不要只顾自己讲，应注意听众的反应，面向听众们，千万不要背对听众。6、注意互动，经常提一些问题，可以自答，也可以请听众回答，以活跃气氛。7、结束前总结要点。8、注意开场白和结束语。9、不要照本宣科，现在的学生，特别是实习生求知欲很强，如果上课只按书本来他们会感到很枯燥。所以我认为备课除了教科书之外还要参考相关书籍。我喜欢从疾病的历史讲起，引出授课内容，最后加一点新进展。10、理论结合病历。单纯的理论是很枯燥的，我一般会加一些临床中遇到的病例，使内容丰富。11、要有幽默感。我在平时的工作中注意收集一些有趣的例子，以备讲课之用，让学生在笑声中学习。临床教学应加入

病案教学内容：通过临床病例的与书本知识的结合，使学生能够较好地把手本知识与临床有个初步的结合；而不会单纯学习理论知识觉得枯燥无味。12 控制好时间、忌满堂灌：上课一定要留时间给学生思考、复习和记忆，不要满堂灌。同进要给学生一定的自学空间，不要只要是书上的内容，就在课堂上全部讲授，这会给学生留下照本宣科的感觉，从而厌恶听你的课。13、一定要严肃课堂纪律：没有好的课堂纪律，这堂课可以说是失败的。作为一名教师，对学生一定要严格要求，上课可以不听，但一定不允许讲话，而影响他人学习；课堂纪律差是上课一大忌。

良好的开始是成功的一半。第一节课肯定会比较紧张，好的开始，会让紧张降低。一节课伊始时，要有一个好的引子，可以承前内容接下内容，自然过渡中也可以让学生非常顺利的进入到课堂状态中，因为刚上课时有些学生状态不稳，这样一个简单的过渡，正好起到一节课的引子，另外也调整了学生的状态。

六、课堂内容的讲授

课堂内容的讲授要主次分明，不能平铺直叙。授课中一定要注意和学生的沟通。有很多种方法和学生的交流的：比如说提一些问题让学生思考、回答；在总结教学内容时引导学生

一起回忆；还有引导学生思考一些问题，引出下面要讲的内容；举一些生动活泼的例子最好是和医学或生活相关的，学生也好接受，印象也会比较深，而且如果说你举了一个有趣的例子，发现有个别同学是没有任何反应的，说明他们刚刚就没有认真听课，要积极调动所有同学的积极性是很重要的。一节课下来只见老师在讲台上讲，不见下面的学生有任何参与与反应，这节课一定是失败的。当然每节课的内容不一样，体会也不一样，是要个别体会总结的。语速适中，尤其不要因为自己熟悉而加快。音量要足，最后一排听清为准。语调宜多变，但不要过分做作；重点处：语调减慢，音量放大、语调有变、同义反复。察言观色：身为大将者，需”眼观六路、耳听八方。“随时了解学生的反应和动态，以便调整进度与方式，更好的掌控全局。比如学生懈怠时幽默一下，学生困惑时再多举几例或打个比方等。

最后五分钟时间最好是小结，因为一节课下来，有些学生没有将知识贯穿起来，那这最后五分钟时间就是老师帮同学整理思路，强调重点，串连知识点的。对老师而言可以检验学生对内容的掌握程度，对学生而言可以对这节课进行整体把握——同样重要。

(上接第 172 页)

[12] 赵丹论医学生职业规划的重要性探讨 [期刊论文]- 知识经济 2014(10); 148).

[13] 汪文炼 . 陈明会 . WANG Wenlian . CHEN Minghui 护患沟通技巧培训与评价 [期刊论文]- 护理学杂志 2006(11).

[14] 李伯黍, 燕国材 . 教育心理学 [M]. 上海: 华东师范大学出版社, 1997.265.

[15] 胡蓉临床情景模拟在新护士沟通技巧培训中的应用 [期刊论文]- 中国实用护理杂志 2011(8).

[16] 史瑞芬 . 唐弋 . 曾丽芳 护生临床人际沟通能力的培养 [期刊论文]- 护理学杂志 2003(4).

[17] 魏玉莲 . 浅谈护理专业学生人际沟通能力的现状与对策 [J]. 求医问药, 2012, 10(3): 411.

[18] (美) 朱迪思·H·舒尔曼 . 教师教学中的案例教学法 [M]. 上海: 华东师范大学出版社. 2007: 3.

[19] 代春 . 颜太琼 . DAICHUN . YAN Taiqiong 在外科教学中引入医疗纠纷案例教育的几点思考 [期刊论文]- 中国当代医药 2011(1).

(上接第 173 页)

较大 ($P < 0.05$)。姚月荣等^[5]研究的老年护理课程设计中应用项目化教学的效果中结果与本文相似。

综上，在老年护理课程设计中应用项目化教学，可以提高学生的专业能力，社会能力以及个人能力，还能提高学生学习的兴趣和满意率，值得推广和使用。

参考文献

[1] 吴洪梅, 苏红, 宇虹, 李杨, 曹勇刚 . 老年心理护理课程项目化教学初探 [J]. 卫生职业教育, 2019, 37(18):63-64.

[2] 单柏立 . 分析工作过程的外科护理项目化实践教学的研究 [J]. 生物技术世界, 2015(03):126.

[3] 袁嘉莹, 方娟 . 项目教学法在健康评估课程中应用的研究现状 [J]. 科技资讯, 2019, 17(05):203-205+207.

[4] 贾新静, 夏振展 . 以工作过程为导向的教学模式在护理心理学的项目化课程设计与应用 [J]. 教育现代化, 2018, 5(07):201-202+205.

[5] 姚月荣, 肖靖琼 . 老年护理课程设计中应用项目化教学的效果 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(16):293-294.

(上接第 174 页)

4.1.4 引用血管活性药物患者可及时发现突发变化并及时调整。

4.1.5 减轻护理工作量。

4.2 缺点

4.2.1 对护理人员操作技术要求较高;

4.2.2 对患者配合度相对要求较高;

4.2.3 血管破坏性大, 感染几率高;

综上所述, 有创动脉血压监测在临床应用广泛, 适应者众多, 尤其对急危重症及大手术后和使用血管活性药物患者的生命体

征有着良好的监测作用, 在排除外在影响因素的前提下, 对指导临床工作中的判断及诊疗措施有快速准确的数据支持。对患者的血压的变化有快速准确的反映, 对病情发展及变化有持续实时的记录, 对临床诊疗救治及护理工作实施有重要意义。

参考文献

[1] 向敏 . 有创血压监测在 ICU 中的应用及护理 [J]. 现代医药卫生, 2017, 33 (24) : 3793-3795.

[2] 罗玉珍, 旺海芹, 高明珠, 等 . 不同部位动脉置管监测有创血压在 ICU 危重患者中应用效果 [J]. 临床护理杂志, 2016, 15 (6) : 27-29.