

# 外科学总论见习课线上教学的实践与思考

蒙旭昌,殷国前,肖南,黎晓霜

(广西医科大学第一临床医学院外科学总论教研室,广西 南宁 530021)

**摘要:**2020年年初在全国防控新冠肺炎疫情的形势下,学校要求我们外总教研室做好“停课不停教、停课不停学”工作。据此,教研室要求我们带教老师采取线上教学的方式上见习课。我们能够充分利用网上优质课程资源,尝试直播授课,并有效结合网络教学平台应用来开展线上教学。但是开展外总见习课线上教学必然会面对诸多问题,既有带教老师突然转移到线上开展教学的不适,也有线上教学在学生动手能力培养、师生互动及学生的自觉性、主动性等方面的问题。

**关键词:**外总;见习课;线上教学;实践与思考

**中图分类号:**R4

**文献标识码:**A

**文章编号:**1004-7344(2021)04-0035-02

## 0 引言

外科学总论课程一般安排在大学三年级,同学们完成了基础医学内容的学习,刚进入临床医学的学习阶段,这个阶段需要开始培养同学们的临床思维能力;同时外总见习课是一门实践性很强的课程,从缝合打结的学习、心肺复苏的操作到清创缝合等动物实验都需要熟练的操作技能和相应的操作设备或动物模型。传统的教学方式除了课堂理论讲解,还安排了丰富的临床见习课,让同学们能近距离接触病人,接触临床,得到大量动手实践的机会,既锻炼了临床思维能力又提高了动手能力。

2020年年初新型冠状病毒肺炎疫情暴发,学生不能返校,在学校的统一部署下,外总教研室要求我们改变传统见习手段,全面开展线上教学。线上教学平台有丰富的教学资源、针对性的教学设计还能提高学生的自主学习意识,特别是其便捷的交流互动,促进了教学相长<sup>[1]</sup>。但在教学过程中,我们发现对于外总见习课,线上教学不能保证学生充足的动手实践机会;学生自主学习积极性不高;课堂学习氛围不足等问题。

## 1 全面开展线上教学

我们在学校推荐下选择钉钉或者腾讯会议进行线上直播,并运用钉钉群,微信群或QQ群作为应急预案。同时依托线上网络,比如MOOC平台、治趣等以此尝试微课教学、情景教学和翻转课堂等教学模式。

### 1.1 线上教学有利于做好课前预习工作

见习课前,为了巩固学生的课堂专业知识,引起学生的学习兴趣和提高见习效率,我们建议学生进行课前预习,否则不少学生见习时不知道该做什么或抓不住重点,不能将理论课所学和临床实践相结合,从而对见习不感兴趣。为此,我们课前制作了微课视频、典型病例的临床表现视频、罕见疾病的病例分享PPT或一些手术、操作的分解步骤PDF文件等,然后通过钉钉群、微

信群和MOOC平台等上传分享给同学们,让同学们提前学习相关的理论知识和操作技能。在线提前预习可使同学们通过自主学习充分掌握见习所需的知识。基础牢固,学习能力强的同学可以跳过已掌握的内容,着重提高自己的薄弱环节;基础差的同学则可以重复观看教学视频,对于有疑惑的知识点,可通过与老师或同学的在线交流解决。因此,线上教学平台克服了传统见习教学预习难,交流不便的不足,保障了同学们提前熟悉相关知识,而且学习的时间、地点灵活性高,有利于同学们节约学习时间,提高学习效率。

### 1.2 线上教学有利于高质量的课堂学习

临床见习课,不是理论课的简单重复,而是通过看病人,把所学到的理论知识与临床实际相结合,也就是课堂所学理论知识的深化和运用<sup>[2]</sup>。这就要求见习课带教老师选取代表性病例,做到有的放矢<sup>[3]</sup>。见习课老师比较头疼的问题之一是典型教学病例的准备。因为不同班、组上见习课的时间是不同的,不可能每次上课都有典型病例以及配合教学的病人。这时带教老师一般会选择一些非典型的替代病例,但是学生难免无所适从,容易产生困惑及失落情绪,从而影响见习课的效果。但是线上教学没有这个困扰,老师可以根据教学大纲的要求选取典型病例,在切实可行的教案设计下结合自己的上课风格,拍摄和编辑教学视频,然后通过线上教学平台给同学们进行上课。如果同学们只是学习相关疾病的理论知识,不进行临床思维能力的培养锻炼,很难将理论知识转化为诊治疾病的实际能力。医学院校培养的是未来的医生,是要治病救人的,所以教学不能只是传授知识,而忽略了能力的培养,否则学生们难免“高分低能”。通过线上教学的手段,我们可以引导同学们一步步根据病人的临床表现和辅助检查,结合学习的理论知识,经过大脑的辨别思考,从而得出诊断和治疗方案,这就是临床思维能力的培养。线上教学有利于高质量

的课堂学习,学习内容统一详细。教学视频的准备可以避免带教老师因精力不集中或语言表达能力欠佳导致的重复、漏讲或条理不清等状况。而且通过教案设计对教学视频有序编辑,利用网络教学方便沟通的优势,引导同学们积极参与到教学病例的分析中,主动思考如何诊断和治疗该病例,培养同学的临床思维能力。同时,线上教学没有了不能在病人身边讨论病情的限制;没有了担心自己的想法不对,说出来同学就在旁边难免丢脸的尴尬,大家可以更积极地参与到教学互动当中,有效提高了课堂学习的质量。

### 1.3 线上教学有利于课后的复习

复习是课后的一个重要环节,特别是线上教学阶段同学们没有纸质版教材、参考书和练习册的状况下。我们的线上教学提供了电子版教材、视频、PPT及PDF资料等,加上钉钉直播课等平台都是直播加录制的方式,都有课程回放功能,同学们课后可以反复观看,这些都能为复习提供充足的资料。课后较充沛的时间让同学能结合资料更多的思考,同时更好地理解、领悟课堂所学。对于还存在疑惑的地方,可以通过微信或QQ快速与老师联系并提问。教师则可对不同学生的不同问题进行个别指导,从而实现了个性化教学,确保不同能力的同学都能学到需要掌握的内容。此外线上的治趣平台能够模拟并还原病例处置的全过程,达到训练临床联想及发散性思维的作用<sup>[4]</sup>,这也为课后的复习、巩固和提高提供有力的帮助。

## 2 线上教学的反思

疫情之下,线上教学成了外总见习课的必然选择。与传统的见习带教方式相比,线上教学有丰富的教学资源,富有特色的教学设计和便捷的互动交流等。但是线上教学虽好,如果没有教师的积极投入、同学的自觉性、自律性不高,学生的学习效果也不会理想<sup>[5-6]</sup>。我们在实行线上教学过程中也发现了一些问题,总结起来有以下几点:

### 2.1 动手实践机会不足

对外总见习的同学来说,线上教学最大的缺点就是动手实践机会的不足。外总见习课不仅传授理论知识,培养临床思维能力,而且还应提供大量的临床动手实践机会。从基础的认识手术器械、上卸刀片、缝合打结,到洗手、消毒、铺巾等无菌观念培养,再到把实验动物麻醉后做阑尾和脾切除手术等,都需要同学们去动手、操作,去实践、犯错。通过实践才能得到经验教训,才能更好地和理论知识相结合,经过思考后得到升华,为将来成为一个合格的临床医生打好基础。但是线上教学因时空限制和学生家中缺乏相关器械和模型,学生得不到一些必要的动手实践机会,无法去感受真实的外科操作,也就很难把基础打扎实。对此,教研室积极调整课程安排顺序,先上无操作,少动手的课程,如输血输液、围手术期处理;然后上能找到操作工具或替代模型的课程,如用一般棉线在家学习手法打结,用枕头替代人体模型进行心肺复苏抢救,最后待学生返校才上操作机会多而且家里找不到替代模具的课程,如器械打结、消毒铺巾和动物实验等。

### 2.2 学生学习的自觉性和主动性不够

因为没有了现场教学,老师无法约束学生,少数学生的自我约束能力较差,学习的自觉性和主动性不够。表现为课前不预

习,不知道这次课要讲什么内容;有的同学准备上课了才起床,听课的时候注意力不集中,出现吃东西,玩游戏、看小说、发信息,甚至中途离开课堂的现象;课后的复习做不到位,甚至课后练习都不能按时完成。对于这部分学生,建议加强其思想教育,让其树立起人生目标和学习目标,转变学习态度,把“要我学”转变为“我要学”;同时利用班级、小组的学习氛围带动其积极上进;另外我们教师则应建立一套督促和反馈机制,比如课堂提问互动、课间小测验、课后操作视频反馈等,促使其在推动下学习。

### 2.3 线上教学课堂学习氛围欠佳

线上教学时,教师、学生都是坐在屏幕前,眼睛盯着屏幕,这样的课堂显得冷冰冰,师生之间、学生与学生之间的交流与互动没有现场教学效果好。加上部分教师对线上教学准备不足,上课方式就是念课件,教师的角色变成了单纯的“主播”,很多时候都是老师一人在讲,学生在听,即便老师讲得再绘声绘色,学生看久了都会产生疲倦心理,课堂学习氛围大打折扣。对此,教师应该扮演好“导师”的角色。线上教学的过程中,教师应尽可能避免单纯的“主播”表演、学生收看的模式,应该转变为网络“导播”,让学生跟随老师的指导参与教学互动。授课过程中尽可能加强师生互动,可以通过课堂连麦、线上答疑、评论作答等形式,提升学生的参与度和专注度,引导学生自主完成学习任务。同时,教师要少讲、精讲,针对教学重点进行有效的点拨,减少不必要的教学环节和重复的教学设计,减少学生眼睛盯着屏幕的时间。

线上教学是疫情期间的应急措施,也是今后医学教育改革的的目标和方向。外总见习课老师应该适应形势直面线上教育的挑战,做好准备充分发挥线上教学的优势,弥补其不足,不断学习和探究新的线上见习方法,引导学生自主学习,提升学生临床思维能力和动手能力,为其今后成为一名高素质的临床医生打下良好的基础。

#### 参考文献

- [1] 金莉,林岩,李光伟,等.基于网络教学平台的病理生理学多元化教学探索[J].中华医学教育探索杂志,2019,18(2):140-143.
- [2] 张生军,刘敏丽,姜凤员.普外科临床见习教学体会[J].山西医科大学学报:基础医学教育版,2007,9(1):72-73.
- [3] 谢家儒,徐美贤.提高临床见习成效之我见[J].医学理论与实践,2002,15(6):743-744.
- [4] 朱珊,邓媛英.基于病例的临床思维训练平台在儿科学教学中的应用研究[J].继续医学教育,2019,33(8):61-63.
- [5] Mare T K. Effects of a blended learning approach on student outcomes in graduate-level public health course [J]. BMC Medical Education, 2014(14): 47-52.
- [6] Dankbaar M E, Storm D J, Teeuwen I C, et al. A blended design in acute care training: Similar learning results, less training costs compared with a traditional format[J]. Perspect Med Educ, 2014(3): 289-299.

收稿日期:2020-12-12

作者简介:蒙旭昌(1981-),男,壮族,广西河池人,主治医师,博士研究生,主要研究方向为瘢痕和血管瘤。