

DOI:10.11798/j.issn.1007-1520.201604022

· 教学园地 ·

# 重提主治医师教学查房在医学教学工作中的作用

孙捷<sup>1</sup>, 曹文艳<sup>2</sup>, 张华<sup>1</sup>

(新疆医科大学第一附属医院 1. 耳鼻咽喉头颈外科学教研室; 2. 检验科, 新疆 乌鲁木齐 830000)

**关键词:** 教学查房; 医学教育; 临床教学; 规范

**中图分类号:** G420 **文献标识码:** C **文章编号:** 1007-1520(2016)06-0334-02

教学查房是指在临床带教老师的组织下,以学生为主的师生互动、以真实病例为教授内容,并行归纳总结的临床教学活动。是医学知识传授过程中理论联系实际的重要环节<sup>[1]</sup>。各医科大学下属的附属教学医院义不容辞地应当承担起这一重要责任。然而临床医学这一特殊的学科,教学老师同时又是临床一线医生,双肩挑的角色难以保持平衡。目前教学查房几乎与医学查房合二为一,教学意识逐渐淡化,极其不利于医学院校带教老师和学生的发展。

## 1 教学查房的重要性

### 1.1 教学查房对医学生的重要性

一堂成功的教学查房要有明确的查房目标,需突出重点,且能体现出对学生的基本理论、基本知识、基本技能方面的综合培养。通过教学查房,有意识的选择常见、典型病例,针对患者的主要问题重点解决。学生通过课前预习、复习,课堂病史汇报、查体以及辅助检查结果的判读、诊断和治疗等,逐步培养并提高学生的临床工作能力,是理论和实践接轨的过程。教学查房不仅培养学生的临床思维举一反三的能力,还要锻炼学生具有寻因求果的思维能力,运用所学的生理、病理学知识解释临床症状、体征,甚至发育遗传特征,评估疾病发展方向及转归,总结、归纳疾病特点及治疗方法。这是每一个医学生成长的关键课程,良好的临床思维模式在今后的从医生涯中发挥重要的作用<sup>[2]</sup>。医学本身是经验学科,其特点是可实践、可重复性,而又不乏可持续性、可添加性,而症状、体征在全身各系统都具有交叉性<sup>[3]</sup>,分析病症要求思维全面但又集中、有的放

矢,这是一个循序渐进的过程,需要长期惯性培养。这些都是教学查房有别于医疗查房的地方。

### 1.2 教学查房对主治医师同样重要

主治医师作为医院技术中坚力量,同时也是教学骨干梯队,在临床与教学中扮演重要的角色。主治医师在教学查房的授课过程中也可不断提升完善自己的医疗、带教能力。

完成一堂成功的教学查房,主治医师需要准备合适的病例,搜集相关生理、生化、病理知识,甚至胚胎学、解剖学基础,引导学生就患者病症展开基础理论到实际应用的融会贯通,随时准备回答学生提问,这不仅是一堂教学查房的简单授课,师生互动更是对主治医师学识的考验,还是对其表述能力的提升。通过不断的教学查房,培养主治医师带教意识,督促其具有扎实的专业功底,更好的做好医疗工作,同时也是锻炼其做好医患沟通、病情解释工作的好机会。

耳鼻咽喉头颈外科学是一门临床二级学科,有很多急诊、急症,有些耳、鼻、咽喉的表现只是全身某些系统疾病的一个症状,但往往首诊于耳鼻咽喉头颈外科学,因此对耳鼻咽喉头颈外科学医生进行疾病综合分析判断能力的要求更高,如需要具备综合分析鼻出血原因是血液系统问题还是高血压导致、呼吸困难是上气道梗阻还是下气道通气障碍等等。通过教学查房综合分析病因,联系全身各个系统特征逐一排查应对,彰显临床功底。

教学查房是师生相辅相长的过程,应该是评价一个教学医院师资力量主要考核指标之一,是目前住院医师规范化培训不可缺少的一环。

## 2 教学查房现状

目前医疗行业在经济利益的驱使下,床位扩张、周转加速,加之医疗大环境医患关系的不断恶化,使

作者简介:孙捷,女,硕士,讲师,副主任医师。  
通信作者:张华, Email: hzhang1106@yahoo.com.cn

得临床医生们不得不将过多的精力倾注于临床工作,而忽略甚至怠慢教学工作。主治医师作为一线医师,他们的临床任务往往是最重的,厚此薄彼现象尤其明显。教学查房逐渐被医学查房替代,学生临床思维能力的培养变成了学生单方面的对带教老师巡诊、问诊、施诊的模仿。学生若缺乏自学修养能力,则培养出的医学生一代代只会看病拿药,而不懂其之所以然,面对患者种种疑惑自己都不能自圆其说,势必造成沟通上的困难,甚至出现误诊、漏诊,更是危机四伏<sup>[4-5]</sup>。

### 3 重提教学查房、重视教学查房

改善高等医学教育的实践教学、提高教学质量势在必行。医学教育单位附属的临床医院,应该重视教学查房,恢复每周一次的教授查房,每周两次的主治医师查房,并配有高年资教师指导主治医师查房。建立质量监控及评估体系,实施开展主治医师教学查房评估是培训青年教师体系的重要组成部分。通过比赛、组织多学科交叉学习、观摩等形式逐步提高主治医师带教能力。听取医学生听课之后的感受,汲取经验、弥补不足,不断提升授课能力<sup>[6]</sup>。

### 4 规范教学查房

考察各临床科室的主治医师在临床指导住院医师过程中的教学意识、教学方法及教学技巧,考察是否能够在正确引导住院医师进行临床工作的同时,也培养自己的临床思维、操作及医患沟通等技能,从而提高临床教学质量<sup>[7]</sup>。统一规范教学查房目标、内容,可以包括病例选择是否合适、病例准备是否充分,指导学生询问病史、查体是否得体,指导学生进行检验结果分析是否到位,阅片是否标准等等,是否有意培养学生临床思维能力。需要经过长时间的培养与训练,如同住院医师规范化培训一样,也需要经过不断的考核与评估才能够达到满意的水平。严格评估考核制度有利于师资队伍的建设,为培养优秀的医师打下良好的基础。

临床实习是医学生角色转换的重要实践期,是步入社会,踏进医院的准备阶段。教学医院的医生不仅是传授医学知识的老师、更是广大医学生们学习、模仿的榜样。规范临床毕业生教学查房,对于培养医学生实践能力具有重要的意义。合理利用好每一个具体案例<sup>[8]</sup>,适时传达耳鼻咽喉头颈外科学的前沿动态,如近期颅底外科学的进展等<sup>[9]</sup>,增加学生对本学科的认同感。教学查房是培养医学生临床思维能力、自学能力、临床实践操作能力和医患沟通能力的直接途径,规范的教学查房还能促进学生理论知识的掌握和巩固,是临床实习的重要质量环节,是培养医学生将理论知识和临床紧密结合起来的重要教学手段<sup>[10]</sup>。通过重视、提高教学查房,可以优化我们的医学教学队伍,培养出更为优秀的医学人才,更好的服务于广大人民群众。

#### 参考文献:

- [1] 黄忠,王小芬,李剑. 互动式教学查房在临床医学教学中的应用与探讨[J]. 中国高等医学教育, 2011, (7): 65-66.
- [2] 李亚,罗仁. 见习生如何跟随导师查房[J]. 南方医学教育, 2012, 4(1): 38-39.
- [3] 张祺,韩庆峰,高炜. 高校附属医院主治医师教学查房评估分析[J]. 中国高等医学教育, 2015, (10): 81-82.
- [4] 刘占河,张万里,许剑锋,等. 刍议各类误诊误治的原因及其法律后果[J]. 临床误诊误治, 2005, 18(1): 2.
- [5] 陶红,王以新,张衡,等. 糖尿病教学查房中全科医学循证方法的应用[J]. 中华全科医学, 2011, 9(1): 84-86.
- [6] 张燕香,李小艳,魏蓉,等. 30家医院中青年医师教学查房竞赛结果分析与体会[J]. 中国高等医学教育, 2015, (2): 83-84.
- [7] 胡吉富,罗志勇,赵建勤. 规范临床教学查房提高实践教学质量[J]. 大理学院学报, 2007, 6(12): 66-68.
- [8] 赵长青. 案例报道之我见[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2016, 22(1): 5-7.
- [9] 蒋卫红,肖建云. 内镜颅底外科进展[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2015, 21(5): 351-353.
- [10] 李红宾,梁红敏,罗志勇,等. 医学生临床实习教学查房的制度和流程规范管理[J]. 昆明医科大学学报, 2013, 32(12): 136-138.

(收稿日期:2016-03-30)