

# 课程思政融入普外科教学的探索

张小彬

(广西医科大学第一附属医院 广西南宁 530021)

**摘要:** 课程思政理念教育是高校顺应时代发展要求在新经济时代背景下提出的一种全新教育教学理念, 普通外科学的教学是外科学的重要组成部分。根据普通外科的学科特点, 挖掘普外课的思政元素, 加强医学院校学生的思想教育, 践行“立德树人”的根本任务, 提高教学质量。

**关键词:** 普通外科 课程思政 教学

**中图分类号:** G648.9; R-4 **文献标识码:** A

**DOI:** 10.12218/j.issn.2095-4743.2022.26.170

随着“健康中国2030”战略的实施以及民众对健康保障和医生综合素质要求的提高, 需要我们培养出既有专业造诣又有人文情怀的新时代德才兼备的医生。那么如何才能建设、培养一批面向新时代的医生队伍呢? 从一名医学生、规培医生再到执业医师, 医学高等教育贯穿始终。在医学高等教育的过程中, 如何以课程为载, 充分挖掘蕴含在专业知识中的德育元素, 自觉把学生的专业知识、人文和思政素质恰当融合, 把德育元素贯穿并渗透于专业课程教育教学活动的全过程, 助力学生综合能力的全面发展呢? 课程思政理念教育就是高校顺应时代发展要求在新经济时代背景下提出的一种全新教育教学理念。所谓“课程思政”就是在马克思主义基本立场观点方法的指导下, 以课程为载体, 充分挖掘蕴含在专业知识中的德育元素, 自觉把学生的专业知识、人文和思政素质恰当融合, 把德育元素贯穿并渗透于专业课程教育教学活动的全过程, 助力学生综合能力的全面发展<sup>[1]</sup>。医学生肩负着保障人民生命健康的重要使命, 其思想政治觉悟直接影响着我国医疗卫生事业的健康发展及“健康中国”战略的实施<sup>[2]</sup>。但是由于医学课程专业指向性较高, 医学专业知识与思想政治课程内容的契合难度较高, 使得课程思政在医学院校的推行有较大的困难。并且目前国内针对医学领域课程思政元素及实践路径的研究较为分散, 缺乏系统的整合研究。普外科作为外科体系最大的专科, 其临床教学一直是外科教育的重中之重。随着新的治疗理念和治疗方法不断发展, 传统教学模式已经难以满足现代高等医学教育的需求, 所以更需探索一种与时俱进地适应新时代要求的教育方式, 以培养德艺双馨、全能高素质的医学生。因此本文以普通外科教学为例, 探讨了临床实习教学中开展课程思政对学生的临床思维、职业素养、教学质量的整体效果, 找出存在的问

题, 并提出优化方案, 希望能将其运用于实践, 以提高普通外科的教学质量, 教育出符合新时代要求的医学生。

## 一、普通外科临床实习教学概述及总体教学目标

在临床医学见习大纲上, 普通外科学的教学是外科学的重要组成部分, 其对医学基础知识框架的思维体系的构建具有重要作用。其要求实习医生在上级医生严格监督下管理带教师病人, 巩固普通外科学理论知识, 初步掌握普通外科常见基本的诊治和诊疗技术。在医疗服务实践中培养实习生诊断疾病、治疗疾病的能力, 提高普通外科常见疾病的基本理论知识。掌握无菌术、外科基本操作技术, 掌握普通外科常见病与多发病的诊断处理原则。对疑难重症能独立查阅有关参考书和文献, 提出检查方案和诊断处理意见。提高实习生的思想道德素养, 真正树立“以病人为中心”的思想。基于这种情况, 除了专业技术外, 培养出德艺双馨, 树立“以病人为中心”的思想, 关心病人疾苦, 救死扶伤, 全心全意为人民服务的医学生才是我们医学教学的总目标。

## 二、普通外科临床实习教学中思政教育缺失的现状其原因

### 1. 传统的基础思想政治教育模式缺陷

在目前的医学生培养体系中, 思想政治教育大多以思想政治课程开设在大一第一学年, 在授课内容上以思政教材如《马克思主义基本原理概论》为主体, 授课方式以马克思主义学院老师为主导, 因内容抽象晦涩且以理论灌输为主, 导致学生在学习理解上存在一定困难。这种传统的思政教学模式对学生的价值教育往往不能起到十分满意的效果。

### 2. 部分专业课教师对课程思政认识不足

很多专业课教师认为大学生思政教育是思政理论课教师的职责, 与己无关, 见习课应注重医学生的专业知识和技能为主, 仅需带领学生见习和了解内科各种疾病的病因、临床

表现、诊断和治疗,巩固理论课程内容,没有认识到专业课实施课程思政的重要性。因此,在见习课中,并未涉及课程思政的相关内容,在见习课中普遍缺乏专业、系统的思政教育,致使专业课程教学难以充分发挥思政教育作用。

### 3. 思政教育形式化,缺乏针对性

在临床见习课中,因医学专业课程的教师缺少思政教育的经验,导致医学教育与思政教育分离,医学专业教育与思政教育脱节。部分临床带教教师在见习课前加入红色革命历史、英雄人物事迹、模范典型事例等内容,随后带学生见习患者并复习相关疾病知识。没有对见习课中蕴含的育人元素和价值取向进行充分的挖掘,既打乱了专业课的内容体系,又不能很好贴近专业课进行有针对性的课程思政教育。同时,使思政教育内容过于生硬,缺乏针对性和吸引力,无法调动学习氛围,这样生硬的思政教育对于医学生而言,与医学基础知识相脱节,既浪费课堂时间,也不能让学生从思想深处有所收获和触动,同时还易让学生产生逆反心理。当然,也有部分教师具备在示教课中融入课程思政的意识,但是融入形式与内容均较为随意,融入效果没有评价,未形成体系。因此对学生而言,该内容缺乏吸引力的同时对医学生人文素养和人生价值观的灌输也不足,因而未能使课程思政教育发挥其应有的作用。

### 4. 学校对课程思政没有足够重视

“课程思政”实施需建立一套与之相匹配的制度体系,完善顶层设计和整体规划。需要相应的管理机制、实践机制和考评机制,具体到责任人或带头人,严格执行考核评价标准。但就目前情况来看,受传统教育观念的影响,在某些医学院校教育中认为专业技能的学习与提升才是医学教育教学工作的王道,因此对思政课程并不重视,“课程思政”建设还停留于表面工作,流于形式和口号。而专业课教师由于专业背景原因,更多关注的是与自身专业相关的技术层面的理论与实践,对于专业相关的思政元素不知从何寻找,只能靠网络搜索,收集到的信息质量参差不齐。对正处于“课程思政”建设探索阶段的高校而言,缺乏统一有效的资源平台供专业课教师学习与参考。

## 三、课程思政建设有效路径探索

### 1. 加强教师队伍建设

教师是教学内容的设计者和讲授者,开展课程思政,教材是基础,具有较高创新与人文素养的教师是关键<sup>[1]</sup>。因此,建设一支具有自觉育德意识和较强育德能力的教师队伍是保障课程思政建设顺利进行的必备条件。但是因为临床医

生有繁重的医疗、科研和教学任务,很多带教医生已经习惯了传统的教学模式,认为思想政治教育就是讲空泛的大道理,专业教师只负责专业知识的传授,思想上对思政教育不重视,也没有投入太多时间和精力来学习和提高自己的认识和能力,没有储备和专业课程很好融合的课程思政素材,忽略了对学生的思想政治教育。因此需要让所有教师都应该认识到专业课程教学与思想政治理论课教学是具有相同性的,都有育人的要求和功能。二者既不对立也不矛盾,二者的有效结合能更好地提升育人成效。而课程门门有思政,教师人人讲育人,这就需要通过教师培训、讲座等方式让每一位教师认真思考领会和积极参与。要让教师对课程思政有认同感,让教师愿意把立德树人和把培养学生作为课程建设的终极目标,进而把所有课程作为课程思政建设的主渠道。因此,学校应建立一个统一有效的资源平台供专业课教师学习与参考。在课程思政教师队伍的建设方面应该先解放思想,再在解放思想的基础上统一思想,从而建设一支具有自觉育德意识和较强育德能力的教师队伍。

### 2. 挖掘临床医学专业课程思政元素,优化教学设计落实课程思政

临床医学带教教师落实课程思政的瓶颈问题往往是“加什么,怎么加,什么时候加”,这就要求教师不仅要深入研究本专业课程内容,更要跳出课程,立足于专业课来审视专业课,将蕴含于专业课中的思政因素发掘出来重新优化教学设计。优化教学设计,不是简单地将专业知识和思政因素放在一起,而要采用适当的融合方式,将思政因素融入专业课教学过程。教师在设计教学过程时,必须深入研究各知识点与思政因素间的内在联系,厘清它们的关系,找准两者间的“内在契合点”,而后依照专业知识内容及逻辑体系,以专业知识为依托,注入思政因素,以无缝衔接方式建立起“专业知识—思政因素”相互交融的统一体,从而真正做到春风化雨,润物无声。以普通外科见习为例,在见习课中如何将思政元素融合到临床见习中呢?

第一:要将生命教育融入普外科教学中。医学教育一定要让学生明确:你选择了医学就选择了一份对生命的责任,医学生不同于其他以创新创业实践为导向的学生,“救死扶伤,治病救人”是医学科学赋予他们的神圣使命。如果病痛是一口深不见底的枯井,医者首先应该努力做一根救命的绳索,竭尽全力让患者握住生的希望;如果力不能及,那也要去做一束温暖的光,驱走黑暗与寒冷,让生命感受到人之为人之尊严。比如,见习课上,在学习到术前评估时,教师可

以寻找一些基础疾病比较多，但是又成功实施了手术的一些例子。比如，有一些胃癌的病人，同时患有心肺功能不全、肺心病、糖尿病等疾病，跑了很多医院，但很多医生因为担心并发症都不敢手术，然而不做手术就等于判了死刑。虽然手术风险特别大，但作为医生不能见死不救，所以在经过严格评估和完善的术前准备后，医院还是给他进行了胃癌根治术手术，手术非常成功，术后也加强相关并发症的防治。这样患者不仅命保住了，对医院、对医生的好感度、信任度也大幅度提升了。所以作为医生，不能因为恐惧担责而放弃对生命的救治。

第二：尊严教育，要给予患者更多的尊严。首先，要让患者有尊严地进行就医。从患者方面来讲，大多数患者是来求医的，是有忍耐力和愿意配合的。影响患者就医状态的主要因素是患者对医学，对医疗的基本认识不足和一些错误观念。而一些医生因为平时工作忙，缺乏必要的耐心和对患者的同情心，导致患者觉得就医体验没有尊严。比如，见习到肥胖症的病例时，这类病人往往因为体重，超重平时生活就缺乏自信心，有较强的自卑感。同时身体较弱，可能同时伴有高血压、糖尿病、心脏病、肺部疾病等症状，情况很复杂。这类患者往往需要跑多个科室，同时也会有很多问题咨询。反复疲劳的往返医院，反复地咨询医生问题有可能会碰到一些比较忙的老师，就会出现不耐烦的态度，这样的态度会让病人觉得难受，觉得自己卑微。因此，教师应引导学生在问诊过程中要尽量避免一些让患者不舒服的字眼，在问诊过程中尽量有耐心地回答患者的提问。其次，要让患者活得更有尊严。很多人认为医学就是救命的科学，但其实，一个好医生在救命的同时也能给予患者更多的尊严。比如，见习时上到腹腔镜手术时，可以查看一些年轻女性腹腔镜手术的患者。比如胃癌，按照常规开腹手术，患者上腹部将留下一道近20厘米的刀口，作为一名年轻女性，患者可能难以接受身上有那么长一条刀疤，一方面会影响生活质量，一方面会时刻提醒自己是一个病人，让自己感受到了极大的压力。而腹腔镜手术只需要在腹部处开3-4个1-1.5厘米的小切口，术后疤痕不明显，患者满意度会更高，生活质量更好。先进的医疗技术减少了对患者肢体的伤害，其实就是给予了患者尊严，这种尊严对于患者来说十分重要。医学技术是没有温度的，但医生必须要有爱心，只有这样，医学才能变得有温度，医学才能成为救命又救心的“仁术”。

第三：将职业道德的培养融入见习课教学中。在2009年，教育部、卫计委印发的《关于加强医学教育工作提高

医学教育质量的若干意见》中，提出“医学教育，德育为先”，把“德育和职业素质培养列为医学教育人才培养的重要内容”，充分肯定了医德教育在医学生培养，特别是良医培育过程中的重要作用<sup>[4]</sup>。医疗工作的对象是人，医师职业道德直接影响病人身体健康，关系千家万户的幸福，因此加强医师职业道德建设至关重要。医学院校建设任务是培养优秀的医学人才，把医德教育贯穿人才培养全过程，不仅能够体现鲜明的医学特色，更能整体提升医学生的综合素质。作为医生，应时刻为病人着想，千方百计为病人解除病痛；救死扶伤，实行社会主义的人道主义。比如，见习到嵌顿疝、消化道穿孔等急诊病例的时候。因为这类病人往往在白天就有症状，但没有及时就医，然后拖延到半夜熬不住了才去看急诊。这类病例往往都需要急诊手术。但是三更半夜医生想睡觉，不想做手术，想等到天亮在做，可以吗？答案是否定的，因为等到天亮那就有可能导致嵌顿疝进一步发展成肠坏死或者消化道穿孔引起感染性休克，导致病人有生命危险。因此这个时候就应该为病人着想，千方百计为病人解除病痛，发挥不怕苦、不怕累的精神。

第四：将爱国主义教育融入见习课教学中。爱国主义是医学生思想政治教育永恒不变的主题，新时代突出医学生的爱国主义教育需要突出导向、完善内容、树立大历史观视野，在从中华民族发展的历史、现实、未来的历史时空中审视考量。《新时代爱国主义教育实施纲要》提出“坚持爱党爱国爱社会主义相统一、把实现中华民族伟大复兴的中国梦作为鲜明主题、大力弘扬民族精神和时代精神”等内容，成为新时代爱国主义教育的重要遵循<sup>[5]</sup>。因此，在普外科见习过程中，可讲解我国外科发展史，列举我国外科的相关成就，从而激发学生的爱国热情、民族自豪感。普外科讲解知识点的时候，可以多列举外科著名专家的事迹，比如兰锡纯1939年在利物浦大学医学院进修期满，导师挽留他在英国工作。他懂得中国更需要外科医生的服务，毅然决定回国，成为我国为中国心脏外科的开拓者和主要奠基人，开拓了肝胆胰外科的很多手术。如，裘法祖1946年辞去德国土尔兹市立医院外科主任毅然回国，成了中国现代普通外科的主要开拓者、肝胆外科和器官移植外科的主要创始人和奠基人之一、晚期血吸虫病外科治疗的开创者、中国科学院资深院士，被誉为“中国外科之父”。其刀法以精准见长，被医学界称为“裘氏刀法”。

第五：把探索精神融入见习课教学中。医学是一门充满未知的科学，医学进步需要探险精神。没有探险，就没有创



新和突破。课堂上可以从古希腊的医学发展讲到现代的医疗技术。古代西方医学发源于希腊。希腊医学是罗马以后全欧洲医学发展的基础,直到现在欧洲所用的诸多医药符号,如手杖和陀,也是源于希腊医学。近代医学起源于西方,指文艺复兴之后兴起的医学。文艺复兴运动之后,解剖学首先建立,让人类更了解其身体构造;17世纪,体温计、脉搏计、显微镜等实验、量度工具的应用,使生命科学开始步入科学轨道;18世纪,病理解剖学、预防医学开始发展;19世纪,现代医学已经基本成型,之后,现代医学体系不断完善。近年,医学与科技有了更多碰撞,比如医学人工智能、各类可穿戴设备、基因编辑技术、3D打印技术等。现代医学的发展,离不开有探索、突破精神的个人,比如最先在医学上使用量度工具的圣托里奥(1561~1636),他制作了体温计和脉搏计;T·威利斯(1621~1675),他通过临床观察,发现了糖尿病患者尿液的固有特征;以及E·詹纳发明牛痘接种法,使天花感染率大幅下降。所以敢于突破常规、敢于挑战权威、敢于迎接困难的探索者,是人类医学进步的最大驱动力。正是这样的探险精神,让先人们敢走前人未走过的路,从猜想、假设到一步步证实,最终开拓了医学研究新方向。期待这样的探险精神,能带来更多理论创新和技术突破,为更多重症患者点燃生命希望。

### 结语

医学兼具自然科学属性和人文属性,这就要求医师除了掌握专业知识技能外,还要具备优良的人文素养,包括职业精神、沟通能力、合作精神、批判性思维等。而优良的人文素养可通过潜移默化的思政教育来提高。因而将思政元素融入专业课程教学中,是落实立德树人的根本任务和必然要求,是实现全程育人,全方位育人的重要途径<sup>[6]</sup>。然而,一方面学生缺乏思想层面的“引导师”,医学生对课程思政的

认知度不高<sup>[7]</sup>;另一方面,学生又渴望在接受国家意识、文化自信和政治认同教育的同时,增加公民人格、人文精神、科学精神和职业素养教育<sup>[8]</sup>。因此,一方面要提高专业课教师及学校对课程思政的重视,加强教师队伍建设,挖掘临床医学专业课程思政元素,优化教学设计落实课程思政。另一方面要满足学生对接爱国主义、医师职业道德等的渴望和诉求。专业教育和思政教育相互融合,共同落实于医学生德育建设中,共同统一于医学生综合素质培养过程中,共同形成合力提高医学生的综合素质。

### 参考文献

- [1]张俊玲.将“课程思政”理念基因式融入专业课堂教学的探索[J].教育教学论坛,2018(46):49-50.
- [2]张丽红.当代医学生思想政治教育内容建构研究[D].长春:吉林大学,2018.
- [3]高德毅,宗爱东.从思政课程到课程思政:从战略高度构建高校思想政治教育课程体系[J].中国高等教育,2017(01):43-46.
- [4]教育部 卫生部关于加强医学教育工作提高医学教育质量的若干意见[J].中华人民共和国国务院公报,2009(21):25-29.
- [5]中共中央国务院印发新时代爱国主义教育实施纲要[J].思想政治工作研究,2019(12):8-13.
- [6]应磊,邱晓晓,许益笑,金可可,汪洋.以案例推动病理生理学教学中的德育教育[J].教育教学论坛,2019(33):44-45.
- [7]杨盛力,李悔,丁卉,刘红利,孟睿,杨坤禹,张涛,金敏.医学生对课程思政认知现状调查研究[J].中国高等医学教育,2021(03):5-6.
- [8]李杰,石代红.思想政治教育在临床护理实践教学过程中的应用探讨[J].卫生职业教育,2021,39(16):33-34.