

## 高职高专心电图教学思考

王军

(安庆医药高等专科学校,安徽 安庆 246052 E-mail:115081342@qq.com)

**摘要:** 通过分析高职高专临床医学心电图教学现状,如教学目标不突出、教学方法滞后、教学内容繁重、临床教学重视不够、学生学习热情和兴趣不高等,从明确教学重点、改进教学方法、简化教学内容等方面提出教学反思。

**关键词:** 心电图教学;高职高专;临床医学;教学反思

**中图分类号:** G642 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2015)02-0325-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2015.02.067

心电图诊断技术检查是临床医学专业《诊断学》教学内容之一,也是最具代表性的难点和重点之一<sup>[1]</sup>。从学生课后反馈的信息来看,心电图原理枯燥深奥、正确读图不易,而心电图检查又是门诊和住院病人最常见和最重要的检查之一。因此,每天面对大量难以正确辨识的心电图,使学生在见习和实习的效果上打了折扣,学习热情降低,即使是在校理论学习阶段,因高职高专医学生学制短、学习任务繁重,很容易使学生们对心电图学习兴趣不高。笔者结合理论授课和临床实践教学的经历,对高职高专心电图教学提出如下反思。

### 1 明确教学目标,突出教学重点

高职高专心电图教学,主要目标是:了解心电图的概念、原理和临床意义;熟悉心电图的读图方法、内容步骤;掌握常规十二导联的组成和连接,掌握心电图各波段的命名、正常值及意义,掌握常见心律失常的特点。其指定参考了助理执业医师考试大纲的要求,并结合了高职高专临床医学专业培养的特点,以掌握基本的心电图知识为培养目标,突出实际工作中正确操作心电图机和辨识常见心电图的能力。

### 2 改进教学方法,注重教学评价

心电图教学历来以传统的板书、课堂讲授为主,缺乏师生之间的双向互动,教学效果有待提高。随着多媒体等教学资源的普及,在原有的教学方法的基础上,引入大量图片、视频资料,借助实训室心电图教学仪器,突出以学生为主体的教学模式,促进心电图理论教学方法的改进,提高课堂教学效果<sup>[2]</sup>。具体如下:

2.1 合理使用多媒体课件授课 课堂讲授仍是主要的心电图教学方法,但不同于以往的板书教学,在引入大量的图片、视频资料后,多媒体课件教学是课堂讲授的主要形式,传统的板书教学不再占据主要的授课时间。同时,在多媒体课件的制作上,图片、图示、动画、视频资料为主体内容,文字力求简洁,如讲授“心电向量”概念时,摒弃照本宣科式的文字板书讲解,改用动画方式,动态展示从静息状态、除极过程、除极化、复极过程、复极化到复极完毕的整个过程,同时直观呈现除极方向、复极方向、电偶方向等授课难点,简练易懂,即节省了本就不多的授课时间,也调动了学生的学习兴趣。

2.2 课前理论预习、课后实践复习 心电图知识在讲授的过程中,与基础医学中生理学、解剖学等有密切联

系。因授课时间的限制,很难在“心电向量”、“心律失常分类”、“心肌梗死定位诊断”讲授时全面复习如“动作电位”、“心脏电生理传导路径”、“心肌血液供应”等内容,为此,在正式开始教学前 1~2 周,将涉及到的基础医学内容以作业的形式布置给学生,上课时再利用提问的方式简单回顾,在教学上既达到了预习的目的,也很好地调动了学生的学习热情和积极性。

理论授课结束后,灵活开展实践教学,是对课堂讲授内容的很好复习。如心电图导联体系的内容,课堂讲授和视频资料教学结束后,可在实训中心多次开展实践教学以加深印象。对于导联连接的常见错误和注意事项也可以通过现场教学加以充分展示和讲解。如导电液的合理涂抹、电极片的正确放置、避免他人与被检查者的直接肢体接触都可有效减少图形的干扰。又如心电图机器开关、调试、心电图纸更换等也只有在实践中能得以充分展示。实践教学在复习和巩固理论知识的同时,也调动学生学习兴趣和热情。

2.3 重视教学评价,增进师生互动 在心电图教学过程中,以往的教学模式以单方面的知识灌输为主,教学效果的评价主要依赖考试,无法及时、全面和双向性分析教学质量。信息技术发达的网络时代,教师可以充分利用 QQ、电子邮件等通讯方式,与学生建立便捷的交流渠道,对于及时发现和解决学生们遇到的学习疑难点,大有裨益。如有学生反映授课时的课件制作精美,较之书本上的文字内容易于理解,希望老师可以通过网络共享。又比如,有学生反映胸导联的电极摆放位置难以正确标记,怎么办?实践教学时,可以对有此类疑惑的同学现场指导,胸导联电极摆放位置的找寻主要依赖胸骨角、剑突、锁骨中线、肋间隙等胸部体表标志,反复演示,以致熟练。在多次、多途径的交流沟通后,达成了师生之间有效的双向互动,既增进了师生感情,又有利于专业知识的学习。

### 3 简化教学内容,重视临床学习

学生对心电图知识的不感兴趣和畏惧还有很重要的一点就是教学内容繁多。加之教学时间短少、教学内容抽象,更是加剧了这一情况。尤其是高职高专医学生,过多的心电图知识反而成了学习的阻力,即使考试成绩过关,也很难在实际工作中应用自如。所以简化教学内容势在必行。如常规十二导联章节,教科书

(下转第 328 页)

结论部分往往属于阐述真理或观点,因此要用一般现在时。另外,医学词汇一定要专业并且统一,比如“鼻腔扩容术(endoscopic nasal cavity expansion)”应从题目到结果都应按照医学界用法统一翻译。这些翻译策略取决于文本的特点、功能和目的,因此在翻译过程中要特别注意分析文本类型、功能和目的。

#### 4 结语

可见所谓的翻译策略不能放之四海而皆准,而是根据文本的功能和翻译目的来确定。根据德国功能主义翻译理论,医学文本的翻译策略有赖于文本类型和文本功能的分析。根据以上分析,在翻译医学文本时可以按照以下五个步骤进行:一分析文本功能和目的;二列出翻译纲要;三确定翻译策略;四根据策略进行翻译;五按照功能等效原则进行译文评估并修改校对。

#### 参考文献:

- [1] 克里斯蒂安·诺德. 译有所为——功能翻译理论诠释[M]. 张美芳,王克非译. 北京:外语教学与研究出版社, 2005: 7-9, 34, 138-140.

- [2] Mona Baker. Routledge Encyclopedia of Translation Studies[M]. London: Routledge, 1998: xiii.
- [3] Henry Fischbach. Translation and Medicine[M]. Amsterdam/Philadelphia: John Benjamins Pub CO, 1998: 25.
- [4] 季拜华. 英汉医学翻译中的词义选择[J]. 中国翻译, 1995(1):18-19.
- [5] 李慧. 生物医学英语翻译的得体性处理[J]. 中国科技翻译, 2012(2):8-11.
- [6] 张美芳. 功能加忠诚——介评克里斯汀·诺德的功能翻译理论[J]. 外国语, 2005(1): 60-65.
- [7] 刘迎春,王海燕. 基于文本类型理论的公示语翻译研究[J]. 中国翻译, 2012(6): 88-89.
- [8] Nord, Christiane. Translating as a Purposeful Activity: Functionalist Approaches Explained [M]. Manchester: St. Jerome Publishing, 1996: 15-16, 48-49, 65, 35.
- [9] 罗小鹏,覃继新,龙红兵,等. 鼻内镜下鼻腔扩容术 127 例疗效分析[J]. 右江医学, 2014,42(1):81-83.
- 收稿日期:2014-09-19;修回日期:2015-03-16

(上接第 325 页)

从导联的组成、分类、连接等方面介绍,学生反映理解时各导联的正负极容易混淆,其实,从临床应用的角度来看,只需记忆各导联线的颜色即可,红色接右上肢、黄色接左上肢,蓝(绿)色接左下肢、黑色接右下肢,胸导联遵循红、黄、绿、棕、黑、紫的顺序,各导联的正负极由心电图机自行切换,这既简化了教学内容,又便于临床应用。同时,重视临床学习,见习、实习阶段应以常见心电图诊断分析为主要学习内容,借助临床中大量心电图图谱、病情资料、诊治情况全面分析,加深心电图理论知识的储备,拓展心电图诊断在实际工作中的具体应用。同时,鼓励学生积极研读《经典心电图图谱》<sup>[3]</sup>、《心电图图解速成讲授》<sup>[4]</sup>等关于心电图的专业书籍,以提高学生的心电图诊断和分析技能。

#### 4 小结

总之,心电图教学模式陈旧、教学方法单一和教学

内容繁多,由来已久,相信通过明确教学目标、灵活使用教学方法、着重教学评价和加强临床图谱分析能力培养等措施,可以切实改善高职高专心电图教学现状,提高医学生心电图学习效果。

#### 参考文献:

- [1] 高敏. 心电图临床教学的几点思考[J]. 安徽医学, 2013, 33(10):1390-1391.
- [2] 李莉. 不断改进心电图教学方法提高临床医学生的心电图阅读技能[J]. 临床和实验医学杂志, 2013, 12(12):985-986.
- [3] 刘霞. 经典心电图图谱[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2011:1-436.
- [4] 王建华,杨守仁,赵晓梅,等. 心电图图解速成讲授[M]. 天津:天津科技翻译出版公司,1992:1-296.

收稿日期:2014-09-11