

# 临沂市精神卫生中心

## 精神卫生专业实习教学方案

为全面规范我院精神卫生专业实习带教工作，进一步提升教育教学能力，参照《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022版）》和《济宁医学院精神医学专业本科实习大纲》制定本方案。

### 一、教学目标

培养适应社会经济发展和医药卫生事业需要，德智体美全面发展，掌握基础医学、临床医学、精神医学的基础理论、基本知识和基本技能，具有初步临床能力、终身学习能力、良好职业素质和一定的科研意识、在精神医学与精神卫生领域拥有特长，具备优秀的品格、开放的视野和发展潜质，能从事医疗卫生服务及相关领域工作的应用型医学人才。

### 二、指导思想

以提高学生综合素质和临床实践能力为核心，全面推进临床教学工作，培养兼具创新精神和扎实临床实践能力的医学人才。

### 三、具体方案

#### （一）精神科轮转

#### 1、科室实习目的

通过临床实习，进一步强化理论课堂上的知识点，使理论和实践紧密结合。在临床实践过程中，通过与患者接触，掌握病史采集、精神检查和临床沟通的基本方法和技能，培养学生逻辑思维能力、综合分析问题的能力和处理疾病信息的能力，病历书写和诊疗操作能力以及医患沟通、医护沟通的能力，为其今后从事与精神医学有关的教学、科研、临床等工作打下坚实的基础。

#### 2、实习时长

15周。

### 3、内容与要求

#### (1) 入科教育

**目的:**明确实习目标、任务等要求,为进入临床实习做好全面准备。熟悉科室总体情况,更快融入新的工作环境。提高综合素质和临床基本功,更好适应临床工作需要。

**形式:**入科教育的培训形式一般采用讲座、现场查看、参观学习等形式。

**内容:**包括科室简介、科室成员简介、规章制度、考勤制度、安全管理、电子病历系统、学习资源等;实习目的及要求,实习期间应掌握的专业理论知识与临床技能、医患沟通等;相关的卫生法律法规、医疗质量安全、医疗行为规范、医疗文书质量等;医学人文素养,包括医学与健康理念、职业道德、医学人文、医学伦理、心理健康等。

#### (2) 带教内容及要求

**掌握:**掌握精神科常见的症状和综合征的概念,能够熟练的归纳和总结相关症状;掌握精神科常见病的诊断、鉴别诊断和治疗,能够在上级医师的协助下运用临床理论知识和基本临床技能,处理常见病;掌握精神科常用的药物及注意事项,并能够正确使用;掌握大病历、首次病程和日常病程的书写规范,并能够及时、准确的书写。

**熟悉:**熟悉电抽搐治疗的适应证、操作方法、不良反应及处理,针对适合做电抽搐的患者,能做好解释和安抚;熟悉常用的心理治疗方法,针对不同人群的心理问题,能运用心理测查、心理咨询等方法给予心理诊断,并采取相应的治疗方法;熟悉精神科急、危、重症的诊断和处理原则,强化对风险和危机的识别和处理,能够熟悉常用的急救技能。

**了解:**了解精神科其他常用的治疗方法,如经颅磁刺激治疗等,能够为患者的全面康复提供更多的治疗选择;了解精神科常用量表的操作方法和解读技巧,能够指导不同疾病的患者选用合适的评估工具。

## 4、教学活动

### (1) 全院或科室讲座选题

指导医师围绕实习生在临床实践中存在的问题，以临床知识、循证依据和实践经验等为内容，通过讲授和互动的集中学习方式，培养和提升实习生临床思维和疾病诊治能力。

注：科室讲座每周一次；院级讲座每两周一次。

- (1) 如何成为一名合格的精神科医生
- (2) 精神科病历书写规范
- (3) 精神检查的规范、技巧和内容
- (4) 精神障碍的病史采集和诊断
- (5) 精神障碍症状学
- (6) 精神科诊疗思路培训
- (7) 《中国精神分裂症防治指南》解读与实践
- (8) 《中国双相障碍防治指南》解读与实践
- (9) 《中国抑郁障碍防治指南》解读与实践
- (10) 《中国焦虑障碍防治指南》解读与实践
- (11) 精神障碍的药物治疗
- (12) 精神障碍的心理治疗
- (13) 精神障碍的物理治疗
- (14) 精神科急诊及处理
- (15) 难治性精神分裂症的治疗
- (16) 医疗纠纷的成因与防范
- (17) 暴力攻击行为的防范与处理
- (18) 精神科常用的心理测量工具
- (19) 精神药物在妊娠期和哺乳期的应用
- (20) 精神科风险评估
- (21) 医患沟通能力培训
- (22) 抗精神病药物的比较
- (23) 常见药物不良反应及处理

### (2) 教学查房：

教学查房是由指导医师组织，围绕真实患者的临床诊疗，以培养实习生临床诊治、临床思维、职业素养等胜任力为目标的综合性实践教学活活动。

教学查房每两周组织 1 次。

教学范围：精神科常见代表性疾病，如抑郁障碍、双相情感障碍、精神分裂症、焦虑障碍、躯体忧虑障碍或其他常见的精神障碍。

### **(3) 教学病例讨论：**

教学病例讨论是以临床真实病例为教学素材，以实习生为主体，指导医师采用案例教学法（Case-based learning, CBL）进行的临床教学活动。教学病例讨论每两周组织 1 次。

教学范围：双相障碍伴强迫特征、精神分裂症伴抑郁情绪、抑郁障碍伴躯体不适等常见精神科疑难病例。

## **5、实习任务**

(1) 在带教老师指导下，管理 1-2 张病床，熟练诊疗过程并及时认真记录。

(2) 独立对 5 位新患者进行病史采集、精神检查、必要的体格检查，并完成大病历的书写。

## **6、出科考核**

### **(1) 理论考核**

由医院教学管理部门或轮转科室组织理论考试试题，总分 100 分，60 分及以上为合格。

### **(2) 技能考核**

考核内容包括临床技能考核及临床沟通两站。其中临床技能考核包括精神检查、病史采集、必要的躯体检查。临床沟通主要指与患者或家属的沟通技巧等。共两项，每项满分 50 分。技能考核总分为 100 分，80 分及以上为合格。

## **7、教学参考资料**

- 1.精神病学（人民卫生出版社，第八版）
- 2.山东省病例书写基本规范（2020 年版）

### 3.精神障碍诊疗规范（2020年版）

#### （二）临床心理科轮转

##### 1、科室实习目的

通过精神科、临床心理科实习，比较系统地掌握精神疾病的基本知识、基本理论和基本操作技能，掌握心理科、精神科常见病种的诊断和治疗方法，并初涉掌握精神科疑难、危、重症的诊治原则。

##### 2、实习时长

3周

##### 3、内容与要求

###### （1）入科教育

- ①医生的职业道德。
- ②科室简介、科室纪律、实习生管理制度、安全管理制度。
- ③培养计划与要求。
- ④医德医风、医患沟通。
- ⑤病历书写要求。

（2）带教内容及要求（按照掌握、熟悉、了解，或按照布鲁姆教学目标分类法分层次表述）

**掌握：**掌握常见心理问题的心理咨询、治疗，如生活应激事件的处理，恋爱、家庭问题的处理，人际交往障碍、社交困难等。

**熟悉：**熟悉各种心理训练，如团体心理训练、心理减压训练班、生物反馈训练、儿童注意力训练等。熟悉认知心理治疗、行为治疗、精神分析治疗、家庭心理治疗、催眠治疗、森田治疗、沙盘治疗等心理治疗方法。

**了解：**针对儿童、青少年等不同人群的心理问题，了解运用心理测查、心理咨询等方法给予心理诊断，并采取相应的治疗方法，包括药物治疗、认知疗法、行为疗法、精神分析疗法、婚姻家庭治疗、生物反馈疗法等。

#### 4、教学活动

(1) 全院或科室讲座选题：

- ①心理治疗在精神科临床中的应用和趋势
- ②医学心理学理论和研究方法
- ③危机与危机干预

(2) 教学查房：

每两周选择一次教学查房。

严格依托临床真实病例展开：选择具有一定典型性的；或便于对某一症候群进行讨论分析的；或取得明显治疗效果的；常见病、多发病病例；勿选择罕见病或诊断不明确的疑难杂症；查房各环节始终紧密结合该病例的特点；可选取诊断、鉴别诊断、治疗中的主要问题进行查房，不必面面俱到。

(3) 教学病例讨论：

每两周一次教学病例讨论。

选择典型、常见、多发或有助于掌握基础理论、基本知识的病例。

教学病例讨论要按照医学学员培训计划中的教学病例记录模板认真记录并存档，内容包时间、地点、主持人、参加人员签名、讨论内容等。

#### 5、实习任务

(1) 在1带教老师指导下，管理1-2张病床，熟练诊疗过程并及时认真记录。

(2) 独立对2位新患者心理问题进行咨询、治疗。

#### 6、出科考核

(1) 理论考核

由医院教学管理部门或轮转科室组织理论考试试题，总分100分，60分及以上为合格。

(2) 技能考核

按规定 1.5 小时内完成，包括独立心理评估、精神检查、书写咨询记录（包括评估、诊断依据、治疗目标、治疗计划），由 2 位老师进行病历相关及心理治疗学相关问题提问。

常规操作：倾听、共情、开放式提问、非语言表现、面质、澄清、解释、指导、反馈等。

## 7、教学参考资料

1.心理治疗学人民卫生出版社 2022 版。

2.中国心理学会临床与咨询心理学工作伦理守则 钱铭仪 北京大学出版社。

### （三）脑电图室轮转

#### 1、科室实习目的

（1）在脑电图室临床实习实践过程中努力学习,培养学生为社会、医院、病人服务的责任感，培养学生的敬业精神和医德医风修养，培养学生自学自修和终身学习的能力。

（2）脑电图室实习期间,必须遵守各种相关法律法规及医院、科室的各种规章制度。

（3）通过临床实习，培养学生掌握脑电图的电生理基础；掌握脑电图检查的适应证；掌握脑电图仪器基本操作技能；熟悉正常脑电图基本波形表现及意义，以及常见异常脑电图特征及临床意义：癫痫、睡眠障碍等；了解常用精神科药物对脑电图影响的表现。

#### 2、内容与要求

##### （1）入科教育

- ①科室一般情况介绍
- ②教学活动安排规划
- ③主要实习工作内容介绍
- ④学生纪律及实习规章制度介绍
- ⑤实习服务态度须知

## ⑥ 实习注意事项介绍

(2) 带教内容及要求 (按照掌握、熟悉、了解, 或按照布鲁姆教学目标分类法分层次表述)

**掌握:** 脑电图的电生理基础脑电图检查的适应证脑电图仪器基本操作技能。

**熟悉:** 正常脑电图基本波形表现及意义; 常见异常脑电图特征及临床意义: 癫痫等。

**了解:** 常用精神科药物对脑电图影响的表现。

## 4、教学活动

(1) 全院或科室讲座选题

① 脑电图基本技术标准

② 脑电图诱发试验技术标准

③ 儿童脑电图技术标准

(2) 教学查房: (次数、选题范围等)

(3) 教学病例讨论: 以癫痫为基础每周进行一次病例讨论。

## 5、实习任务

在上级医生的指导下, 协助上级医生安放电极, 操作脑电图机, 原则上要求每个实习医生出具 2 份以上正常脑电图报告。

## 6、出科考核

(1) 理论考核

由医院教学管理部门或轮转科室组织理论考试试题, 总分 100 分, 60 分及以上为合格。

(2) 技能考核

在脑电图范围内抽取技能考核题目进行量化评分。

电极和导联方式

脑电图记录的操作技能

① 脑电图检测的适应症和准备工作, 适应症: 癫痫、中

中枢神经系统感染性疾病、脑血管病、颅内肿瘤、颅脑外伤、精神、行为和认知障碍等。准备工作：包括病人的准备和仪器的准备，病人的准备：脑电图检查前向病人说明检查目的，取得配合。仪器的准备：符合国家规定，接地良好。

②电极的安放和固定

③记录参数的调节

④记录中事件的标记和处理

(3) 脑电图诱发试验

①睁-闭眼试验

②过度换气试验

③闪光刺激试验

(4) 正常脑电图

正确指出正常脑电图类型及脑电图活动的主要内容

## 7、教学参考资料

《临床脑电图学》

### (四) 社区卫生轮转

#### 1、科室实习目的

安排有关社区卫生保健服务点和医院预防保健科实习。了解当地社区卫生保健服务的基本情况，参与社区卫生服务实践工作，了解社区工作内容及流程，熟悉并掌握常见病初级诊疗服务，为以后临床实际工作提供理论基础。

#### 2、实习时长

2周。

#### 3、内容与要求

(1) 入科教育

社区实践教学作为临床医学实习内容的一部分，旨在立足社区工作岗位需求和核心胜任力的实际，让实习医师早期接触社区并参与社区工作，对基层医疗工作有更深刻的认识，在实践中全面提高了职业素养，为基层医疗机构培养具有基本公共卫生服务能力和基本医疗服务能力的医学

人才奠定了基础。通过毕业实习，巩固内科常见疾病的理论知识，培养临床思维和独立工作的能力，树立正确的职业道德，建立良好的医患关系。达到掌握内科学的基本理论、基本知识、基本技能的目的，为从事临床工作打下良好基础。

(2) 带教内容及要求(按照掌握、熟悉、了解,或按照布鲁姆教学目标分类法分层次表述)

①社区访视:家庭访视,社区卫生管理机构访视,拜会社区负责人和流行病学调查等。

②医疗防治实践:在指导教师带领下对社区内人群开展预防、医疗、保健、康复、计生技术指导等卫生服务。了解社区常见病、多发病情况和迫切需要解决的卫生问题。

③专题调查:在教师指导下开展对社区内临床流行病学、初级卫生保健等课题的专题调查,基本掌握医学统计学、临床流行病学和开展科学调查研究工作的初步技能和方法。

④通过现场实习了解社区康复的概念、工作内容、方法和社区康复的评估。

⑤通过参与家庭护理,了解社区护理的基本概念和理论,利用掌握的临床技能为家庭病人提供服务,了解家庭护理的技能,熟悉几种常见症状的家庭护理。

⑥为社区内居民提供一些急症和常见疾病的处理服务。

#### 4、教学活动

(1)查房:每日跟随带教老师参加早查房和夜查房,有特殊情况及时向带教老师汇报。

(2)小讲课:每周一次,由高年住院医师或主治及以上医师主讲,做好实习讲座记录。

(3)座谈会:每周一次,由教研室主任或秘书主讲,做好座谈记录。

#### 5、实习任务

在带教老师指导下，实习生参与慢病查体、入户随访工作，了解基层常见疾病诊疗，熟悉公共卫生管理、疾病保健及预防接种等工作。

## 6、出科考核

每位同学在出科前由本科带教负责人进行出科考核。

(1) 出科时进行理论考核笔试。

(2) 需要提交社区实践小结、带教科室评议表、带教老师评议表。

## 7、教学参考资料

- 1.《全科医生基层实践》
- 2.《社区常见健康问题处理》
- 3.《基层合理用药与管理》
- 4.《常见慢性疾病社区临床路径》

## 四、保障措施

### (一) 完善教学管理制度

制定更加完善的教学管理制度和教学质量监控机制，确保教学工作的有序开展。同时，加强对教学过程的监督和评估，及时发现和解决教学中存在的问题。

### (二) 加强教师队伍建设

加强对教师的培训和管理，提高教师的教学水平和师德师风。通过多种形式的教学交流和研讨，促进教师之间的合作与共同进步。同时，鼓励教师开展教育教学研究，提升教师的学术水平和研究能力。

### (三) 优化实践教学环节

加强实践教学基地的建设，为学生提供更加丰富和完善的实践学习条件。同时，完善实践教学体系，注重对学生实践能力的培养和训练，提高学生的实践操作技能和解决问题的能力。

### (四) 推进教育教学改革

积极探索教育教学改革，创新人才培养模式。加强课程

建设和教材建设，注重对学生创新思维和实践能力的培养。同时，加强对学生综合素质的培养，提高学生的社会适应能力和就业竞争力。

#### （五）加强教学评估与反馈

建立完善的教学评估与反馈机制，及时收集和分析教学反馈信息，不断改进教学方法和手段。同时，加强对学生的学习评估和指导，帮助学生解决学习中遇到的问题和提高学习效果。

#### （六）加强临床实习管理

加强对实习生的管理、指导和评估。完善实习生的轮转计划和实习安排，确保实习生的实习质量和效果。同时，加强对实习生的安全教育和职业素养培养，提高实习生的综合素质和实践能力。

#### （七）开展教学研究与交流

鼓励教师开展教学研究，探索适合医学人才培养的教学模式和方法。加强与其他医学院校的交流与合作，引进先进的教学理念和资源，促进教学水平的共同提高。同时，定期举办学术交流会议和教学研讨会，分享教学经验和成果，推动医学教育的进步和发展。

临沂市精神卫生中心（临沂市第四人民医院）

2023年12月27日

附件 1:

# 临床实践教学查房规范

## 一、教学准备

- 1.选择合适的病例、病种。
- 2.确定教学目标(着重解决当前存在的主要诊断、治疗问题)。
- 3.熟悉病情,提前 1 天查看病人和病历,掌握病情演变、发展,近期存在的问题。
- 4.参考相关专业知识、新进展资料。
- 5.通知有关人员(住院医生、实习医生)做好准备。

## 二、教学查房

1.进出病房顺序:按主持查房的医师、分管床位医师、其他医师(职称由高到低)、实习医师的顺序进出病房。

2.站位:主持查房医师一般站立病人的右侧;实习医师与主查医师相对而立(立于病人的左侧);分管床位的医师站立于病人床尾(人数较多时,住院医师也可站立于实习医师一侧);其他医师则随机站位。

3.查房实施步骤:每次教学查房的病例不宜超过 2 个。

(1)汇报病历:分管床位实习医师将病历交主持查房医师后,向主持查房医师汇报病例情况,汇报包括一般情况(姓名、年龄、性别、职业等),入院情况及诊断,住院后病情变化,诊断效果及重要的临床检查结果等内容(时间 3~5min)。教师应引导实习医师掌握正确汇报病史的要领。汇报完毕,主管病床的下级医师可作必要补充说明(补充实习医生汇报内容中的不足,并提出需要解决的问题)。此过程一般应在床边进行,如果对病人有不良影响,也可在示教室或办公室进行。

要求:①实习医生语言流利、表达精炼、重点突出;  
②住院医生不重复实习医生已汇报的内容,主要补充不足,

**要语言精炼、重点突出。**

(2) 教学查房医生按医疗行为规范进行查房。①向病人问候，请患者予以配合，并从中了解患者精神语言对答和反应情况；②根据实习和住院医师汇报病史中的不足予以补充询问；③对患者进行重点查体，指导实习医生作相关的体检，观察实习医生有否发现阳性体征，予以评价和指导。纠正实习医师在问诊与查体中存在的问题，做必要的示范、示教。在临床不许可的情况下，也可以模拟方式进行。检查过程注意手法规范，体现爱伤观念，动作轻柔；④向病人做好病情解释和安慰工作，并适当进行健康教育。

**要求：言传身教，体恤病人，培养学生树立良好的医德医风。**

(3) 提问与讨论：回到示教室或办公室，进行讲解、分析、提问（如果对病人影响不大，或讨论时间不长，也可以在床边进行讨论分析）。主查医师根据查房中的实际情况提问有关基本理论知识或基本操作的问题。提问可以穿插于病历汇报、示教性查体、讨论分析等查房的整个过程中。鼓励实习生主动提出自己对查房病例存在问题的看法和需要解决的问题。

(4) 病情分析：主查医师根据查房过程中实习生存在的问题，结合病人实际情况，对病情进行较系统的分析。分析的重点内容放在结合病人特点，运用国内外新进展、新观点，分析病人的发病原因、发病机理、诊断与鉴别诊断、制定具体的治疗措施等。特别要解释该病人所出现的异常症状和体征。分析时也可以围绕几个问题进行提问，由实习医师、分管医师讨论回答，以活跃查房气氛。

**要求：①紧密围绕本次教学查房目的；②以问题为中心，结合“三基”进行启发式教学，注意临床思维培养；③注意理论联系实际，突出重点难点、条理清晰；④结合病例，适当介绍学科新进展；⑤注意教学查房有别于小讲课、见习**

带教、病例讨论；⑥注意调动实习生主动参与查房，活跃教学气氛。

(5) 归纳总结：总结本次教学查房是否达到预期的目标。点评实习医生在教学查房中的表现，提出改进意见。根据需要，提出问题和布置下一次查房内容，需要实习生作好准备。宣布本次教学查房结束。

(6) 记录：教学查房时实习医师和分管床位的医师应作好查房记录。尤其是病情分析情况、诊断与鉴别诊断、治疗措施、下一步的诊疗方案等，要详细记录。查房结束后，要及时书写教学查房记录。

附件 2:

## 教学查房教案模板

科室: \_\_\_\_\_

授课对象		授课专业		主持人	
教学查房 时间	开始时间:			地点	
	结束时间:				
教学病例					
参加人员	主查学生:				
授课内容					
教学目的					
活动安排					

注: 本表填写内容较多时可自行加页。

附件3:

## 教学查房病例摘要模板

主持人: \_\_\_\_\_

科 室: \_\_\_\_\_

患者姓名		性 别		年 龄	
科 别				住院号	
病 史					
既往史					
精神检查					
辅助检查					
初步诊断					
诊疗计划					
目前情况					

注: 本表填写内容较多时可自行加页

附件 4:

## 教学病例讨论规范

教学病例讨论是临床带教老师带领实习生及其他各层次青年医师对临床真实病例进行讨论，以学生为主体，教师为主导，学生的发言为讨论的重点，通过教师的引导、启发、提炼、总结，达成向教学对象传授知识的目的，是一项主要旨在培养学生的临床思维的临床实践教学活动。

### 一、教学病例讨论的目的

- 1、依托临床病例培养学生严谨缜密的临床思维。
- 2、学习综合分析临床资料、建立对具体病人做出正确诊断及治疗的思维过程。
- 3、培养沟通交流技巧、语言概括表达能力。
- 4、锻炼和提升教师的临床实践教学能力。
- 5、锻炼教师口头表达、高度概括的逻辑思维和综合分析、创新能力。

### 二、病例讨论的准备

1、病例讨论的主持医师必须由有丰富临床工作经验的主治及以上职称的人员担任。

2、病例准备：主持医师根据教学目标选择典型病例，确定需要解决的主要问题（诊断-治疗-辅检-新进展…）

**病例选择的标准：**

(1) 病种：符合教学大纲，选择常见病、多发病

(2) 病情：难度适中，符合学生目前的知识水平；避免太简单或过于典型、没有悬念的病例；避免太难或太复杂的疑难病例；有鉴别诊断意义的病例，病情逻辑性强，能体现临床思维的过程；病情适当曲折，讨论时有悬念，激发学生的兴趣；必须是可以确诊的病例。

### 3、临床资料准备：

(1) 患者从门诊到入院前的主诉、病史、体格检查及辅助检查的结果，暂不提供入院后的检查结果；

(2) 对诊断非常关键的临床资料（如影像学或病理结果），但在讨论开始时暂不提供，待学生经过自己认真的思考与分析，在讨论中主动提出需要这些资料时，教师再逐次提供。

4、准备病历摘要：要求既简明扼要，又能说明问题。内容要系统充实，文字要简介明快，使人看后能对患者的病情有一个清晰完整的印象。

### 写病历摘要应注意：

(1) 一般不明确写出病理诊断或临床确诊。

(2) 为了文字简洁，一些阴性或正常检查结果不必一一写出，凡写某某等项检查均需阴性或正常即可。为了引导思维，对诊断有决定意义的检查结果也不要明确写出，可写成已取活体组织送病理科检查或已作某项检查等字样。

(3) 体格检查的重要阴性结果应该写出，以备在临床讨论时候鉴别诊断参考。

(4) 如同时存在多种疾病，不要只写其中的一种主要疾病，每种疾病的临床症状均应描述，以增加病情的复杂性和“讨论”的难度。

### 5、讨论提纲准备：

(1) 初步诊断要考虑哪些疾病

(2) 诊断依据有哪些

(3) 还需要做哪些检查以明确诊断

(4) 解读、分析检查结果，提出初步诊断

(5) 通过临床观察和判断，确立最后诊断

6、于病例讨论前 2—3 天通知实习生，主持医师向实习生印发病例摘要等相关资料。实习生要提前复习梳理相关病种的理论知识，熟悉病例相关资料，查阅文献，提出问题，列出讨论提纲，做好发言准备（书写发言提纲）。

## 三、病例讨论的实施

病例讨论时间一般为 40—60 分钟，病例讨论全过程应有书面记录。

### 1、实习生汇报病例

(1) 要求简明扼要，脱稿汇报；

(2) 主持医师进行补充、提问，导入讨论环节。

### 2、病例讨论环节

(1) 围绕具体的病例进行讨论，采用多种方式推动讨论的开展，如设问、反问、讨论、一问一答、一问多答等；

(2) 要以学生为主体，引导学生积极参与，踊跃发言，运用已学知识发现、提出、分析及解决问题，考察学生的口头表达能力。

**3、归纳总结：**主持医师就讨论的过程进行点评，回顾本次病例讨论的重点，布置下一步复习的重点。

#### **四、教学查房基本要求和注意事项**

- 1、主持病例讨论人员由主治及以上职称人员担任；
- 2、病例讨论时间掌握在 40-60 分钟；
- 3、主持及所有发言均用普通话，态度端正，着装整洁，精神饱满，声音洪亮；
- 4、以学生为主体，教师为主导，通过教学互动完成讨论；
- 5、根据不同病种的疾病特点设计讨论方式；
- 6、讨论不仅仅局限于三级学科，增加通科知识；
- 7、突出重点、难点，时间分配得当；
- 8、培养学生的创造性思维和批判性思维。

附件 5:

## 教学病例讨论记录表

科室:

主持医师:	时间:
地点:	主题:
参加人员:	
教学病例讨论记录(提要):	
病史摘要:	
讨论发言:	
讨论结论:	

注: 本表填写内容较多时可自行加页