潍坊医学院

临床教学管理规范

医院管理处

2018年3月

为进一步明确临床教学标准，规范临床教学工作流程，完善临床教学评价体系，不断提高我校实践教学水平和人才培养质量，参照上级和学校有关要求，特制定本规范。

一、临床理论课教学

（一）备课：包括集体备课和个人备课

1. 集体备课：按备课的顺序，可分为三个阶段：总体备课、单元（章节）备课、课时备课，每学期开学前由教研室制定集体备课计划（附件1）。
2. 总体（学期/学年）备课：教研室对一学期或阶段教学的总体安排，每学期开学前组织一次，一般由教研室主任或教学秘书主持，原则上要求所有教师参加，撰写学期教案（附件2）及集体备课记录（附件3）。内容有两部分：说明部分，包括学生基本情况简要分析，本学期/学年的教学任务和要求，以及指导思想，教学改革的措施等。计划安排，包括课序、教学周数、教学时间、课内外实践性环节（见习）的安排；考查、考试及辅导的安排；教材、参考书、教具等。
3. 单元（章节）备课：是在总体备课基础上进行的，按照章节制定出计划，内容包括：授课名称、教学目的、章节中的重点、难点、课时划分、教具准备等，由教研室主任或教学小组于本章节授课前组织，结束后撰写单元教案（附件4）及集体备课记录。
4. 课时备课：由教研室主任或教学小组组织，由授课教师撰写课时教案（附件5）、讲稿（附件6）及集体备课记录。
5. 个人备课
6. 教师在接到授课任务后，必须认真备课，熟读教材，并对照以往教材，了解新教材的内容有哪些变化和进展。
7. 教师要在熟悉教学内容后，结合课程标准的要求，找出授课章节的知识点，明确每一章节的基本要求、重点和难点。然后确定所讲本章节内容中，应该让学生掌握、熟悉、了解的三个层次。
8. 教师在备课同时，可以参考本专业相关参考书和有关资料，以及临床典型病例，适当充实到讲授内容当中，尤其新进展、新技术应在授课中得到反映。
9. 每学年均需撰写课时教案和讲稿，制作成多媒体课件。

（二）试讲

1. 目的：试讲是培养教师的重要手段，其意义是检查和督促新教师的授课效果。
2. 内容：包括检查新教师授课内容是否重点突出、条理清楚，讲课的声音及语速是否合适，板书的规范和多媒体课件的质量，教师的仪表，时间的把握以及能否师生互动等。
3. 要求：年轻教师包括首次承担教学任务或首次承担某章节内容前都要经过试讲。试讲教师要事先写好教案、讲稿、制作好多媒体课件，向教研室主任或教学秘书汇报，约定试讲时间。
4. 组织：由教研室主任或教学秘书负责，每学期根据本教研室新教师情况，确定试讲人员及内容，邀请教学督导组专家，组织教研室相关教师参加。填写试讲记录（附件7）及《潍坊医学院新进教师确认讲课资格评分表》（附件8），试讲的结果反馈试讲本人。
5. 课堂教学质量评价

根据《潍坊医学院课堂教学质量评价实施办法》（潍医教字[2016]14号），对临床教师的课堂教学评价做以下统一规定：

1. 课堂教学质量评价由学生评价、同行评价、督导专家评价、管理人员评价和教师评学构成。
2. 评价方法：
3. 学生评价：学生在每学期教师结束授课任务后即时、随堂评价，由科教科负责随堂发放、收回并统计《潍坊医学院课堂教学质量学生评价表》（附件9）。
4. 同行评价：每学年进行一次，由科教科负责组织，对本学年承担理论教学任务的每位本院教师进行评价，填写《潍坊医学院课堂教学质量同行评价表》（附件10）。
5. 督导专家评价：督导专家按照学期听课计划，在每次听课结束后，及时给予形成性评价；每学年针对每位授课教师填写一次《潍坊医学院课堂教学质量督导专家评价表》（附件11）。
6. 管理人员评价：分管教学的医院领导和教学管理人员按照学期听课计划，听课后填写《潍坊医学院课堂教学质量管理人员评价表》（附件12）。
7. 教师评学：每学年进行一次，以承担本学年教学任务的教师为评价主体，填写《潍坊医学院课堂教学质量教师评学评价表》（附件13）。
8. 每学年结束后，科教科负责收集、汇总以上五类评价表。对本学年承担理论教学任务的每位教师进行综合评价，实行百分制，各类评价结果所占权重为：学生评价占60%，同行评价占20%，督导专家评价占20%，管理人员评价作为定性评价参考，最后将百分制综合得分转化为等级制：优（≥90分），良（75～89分），中（60～74分），差（<60分），并将结果反馈给教师本人。汇总《潍坊医学院课堂教学质量教师评学评价表》并发至医院管理处，由医院管理处通报各相关部门。
9. 课堂教学质量评价结果是教师教学工作考核的重要依据，也是学校教学奖励、评优评先的重要参考依据。
10. 听课管理规定

根据《潍坊医学院听课管理规定》（潍医教字[2017]51号），对听课做以下统一规定：

1. 听课人员任务和要求：
2. 分管教学的医院领导和教学管理人员每学期听课不少于6次，通过听课主要了解教师教学水平、教学规范和学生学习秩序情况，检查教学环境与教学设施等保障情况。
3. 督导专家每学年对承担教学任务的每位教师听课不少于1次。
4. 教研室主任每学期听课不少于6次，重点了解所开课程的教学状况、课程标准的贯彻、教学内容的选择、集体备课确定内容的执行和教师教学水平。
5. 教授、副教授每学期听课不少于6次，重点听取青年教师的课堂教学。
6. 中青年教师每学期听课不少于8次。
7. 听课人员应做好听课记录，自己留存。

二、临床见习教学

（一）见习教学安排管理

1. 每学期开学前由科教科负责安排《见习轮转表》（附件14）及《见习分组表》（附件15），具体要求如下：
2. 见习小组每组人数≤10人。
3. 各学科见习总学时应满足课程标准中的见习学时要求。
4. 紧密结合各学科教学进度安排轮转科室，尽量做到随堂见习。
5. 见习科室根据理论课教学进度和《见习轮转表》，填写《见习教学进度表》（附件16），并由科教科收集后提前发给学生，做好预习。
6. 当天负责见习带教的老师不安排医疗工作。
7. 每次见习时间为4学时。

（二）见习带教

1. 教学准备
2. 带教老师：要求具有执业医师资格、高年资住院医师以上职称，教师熟悉病情，准备相关理论知识及提问内容，书写临床见习教案（附件17）。
3. 患者准备：根据本学期《见习教学进度表》选取符合教学内容、症状及体征典型、能够配合的确诊病例（根据学生人数及教学内容准备2-3例），取得患者同意，准备病历及相关辅助检查材料（如心电图、超声、CT、MRI、化验等）。
4. 学生准备：对见习内容相关理论知识进行预习、复习。
5. 见习流程
6. 理论复习：明确本次见习的目的、重点、难点，复习和提问见习内容的基础理论知识，介绍见习注意事项（如爱伤意识、手卫生等）。
7. 临床实践：教师将学生分组，戴帽子、口罩，至患者床边，先做患者和学生之间的相互介绍，学生进行病史采集、体格检查；必要时教师进行查体示范，并提供有关辅助检查资料；教师在带教过程中注意培养学生的人文关怀及沟通交流能力，结束后向患者致谢，整理患者床单元，出病房后洗手。
8. 分组汇报、讨论：在办公室进行，学生分组总结临床特点、阳性体征、诊断、诊断依据、鉴别诊断及诊疗计划等，并提出疑问，就疑问及病例难点展开讨论。
9. 临床思维分析：教师客观分析病情，作出初步诊断、鉴别诊断及诊疗计划，解释阳性体征和辅助检查结果的临床意义，正确引导学生进行临床思维和辩证分析，可观看示教录像，介绍诊疗新进展。
10. 归纳总结：教师总结本次见习，对学生的学习态度、基础知识掌握及临床思维进行点评、分析，提出改进意见，布置思考题。
11. 学生填写《临床见习手册》（内含《潍坊医学院见习教学质量评价表》）(附件18)，教师填写临床见习记录(附件19)及《临床见习成绩登记表》(附件20)。

（三）见习教学评价

1. 每学年结束后，由科教科负责收集学生的《临床见习手册》，对见习教学质量评价进行统计，将评价结果反馈给带教老师。
2. 每学期结束后，由科教科负责收集《临床见习成绩登记表》，计算每位学生每门课程的见习成绩平均分，作为平时成绩计入期末总成绩（理论成绩占70%，平时成绩占30%）。

三、期末考试

根据《潍坊医学院考试工作管理办法（修订）》（潍医教字[2017]8号），对四年级期末考试工作做以下规定：

1. 命题：按照学校标准要求相关部门完成命题工作。
2. 监考：监考人员在监考前须参加培训，填写《监考员培训记录单》（附件21），切实遵守《监考员守则》（附件22），医院派专人负责巡考；监考员在考试结束后当场按考生学号顺序密封装订试卷，试卷袋中应包含以下内容：试卷、《监考员培训记录单》、《监考员守则》、《考生守则》（附件23）、《考场记录单》（附件24）、《巡考记录单》（附件25）。
3. 阅卷：教师要严格按评分标准认真、准确地评阅试卷。要求按流水作业形式评阅，评阅时一律用红色笔。在每小题前写出减分，并在减分位置做出标记。名词解释、简答题、论述题等题目，每小题有多个知识点的，减分时应在相应知识点减分位置做出标记、注明减分（用圆圈圈出），然后将小题总减分写在本小题前。仅在得分框内填写得分并签全名，最后将各题得分填在试卷标题下面的成绩汇总表格中，统分人签全名。试卷评阅或统分出现差错确需修改时，须在改动处签全名。卷面改动原则上不得超过2次。
4. 考试分析：阅卷结束后，各教研室组织教师拆封试卷，将所有考生成绩录入《期末考试成绩单》（附件26），并进行试卷分析，形成《考试分析与总结报表》（附件27），存档备查。

四、临床实习教学

（一）实习轮转安排及管理

1. 实习前需根据《实习学生岗前培训安排表》（附件28）对学生进行岗前培训，结束后进行技能考核，成绩计入《毕业实习鉴定手册》，考核不合格者，继续培训，直至考核合格方可进入实习。
2. 各附属医院科教科根据《临床医学专业毕业实习大纲》进行实习轮转的安排，填写《临床医学专业实习轮转表》（附件29），并统一在实习开始进行2周护理实习。临床医学专业毕业实习不少于48周，其中实习前集中培训1周，社区医学实习2周，护理实习2周，内科学不少于12周（其中呼吸、心血管、消化分别不少于3周），外科学不少于12周（其中普外时间不少于6周，且需同时包括胃肠外科和肝胆外科），妇产科学6周，儿科学不少于3周，其他时间实习医院可根据优势学科情况安排实习科室。
3. 各科室应有专人负责实习生的管理工作，有专门的《实习学生入科信息登记本》（附件30），给每位学生安排带教老师。
4. 对每组新入科的实习学生均要提前制定教学活动计划（见附件31），包括教学查房、病例讨论、教学讲座及技能培训。
5. 每组实习学生入科时均举行1次入科教育（见附件31），内容包括本科室专业特色、带教教师信息、科室工作制度、医德医风教育、实习纪律和要求等。
6. 每组实习学生至少集中进行1次思想政治学习，并记录。
7. 要求实习学生值夜班（受条件限制的科室要求学生值小夜班），原则上实行双休制，但休班当日参与科室查房。

（二）教学查房

1. 教学查房一般每周1次，时间60分钟，由主治医师以上的教师主持。
2. 教学查房流程
3. 准备工作：教师根据《毕业实习大纲》选取典型病例或便于对某一症候群进行鉴别分析的病例，书写教学查房教案（附件32），取得患者同意，提前告知学生所查的病例，复习相关知识。
4. 理论复习：教师在办公室介绍本次教学查房的内容、重点及注意事项（爱伤意识、无菌观念、人文关怀等）。
5. 汇报病史：戴帽子、口罩，按职称由高到低的顺序进出病房，主持教师站在患者右侧，主管患者的实习学生站在患者左侧（教师对面），主管住院医师站在主管实习学生左侧，其他人员依次站在患者左侧和床尾。主管实习学生脱稿汇报病历，内容包括：年龄、性别、住院日、主诉、现病史、重要的既往史、重要的阴性和阳性体征、重要的辅助检查结果、诊断、治疗方案、入院后的病情进展、目前存在的问题。主管住院医师补充。主持教师对病历书写及汇报中的不足进行指正。
6. 体格检查：主管实习学生对患者进行查体（主要是专科检查），特别是与诊断及鉴别诊断有关的检查，主持教师进行纠正及示范。结束后向患者致谢，整理床单元，出病房后洗手。
7. 分析讨论：一般在办公室进行，内容包括：病史特点、诊断、诊断依据、鉴别诊断、重要辅助检查的意义、治疗方案的选择、本病的新进展、新技术等。可采用PBL教学法，引导学生讨论，鼓励学生发言。
8. 归纳总结：教师对本次教学查房进行总结，对学生在查体、讨论中出现的问题进行点评。
9. 书写《实习教学活动记录》（附件31）中的教学查房记录。

（三）教学病例讨论

1. 教学病例讨论至少每两周组织1次，不等同于科室的疑难病例讨论，由副主任医师以上的教师主持，讨论应以学生为主体，在办公室进行。
2. 教学病例讨论流程
3. 准备工作：选择典型或虽不典型但有助于掌握基础知识的病例，提前1-2天通知学生，印发病历摘要及需讨论的问题提纲，学生复习相关知识。
4. 病例讨论：学生汇报病史（病历摘要），以教师为主导，学生为主体，应用互动教学方式引导学生就提纲进行讨论，学生多讲，教师少讲。
5. 总结：教师针对该病例的临床特点、诊疗思维、新进展、治疗方案进行总结讲评。
6. 记录：书写《实习教学活动记录》（附件31）中的教学病例讨论记录。

（四）教学讲座

1. 科室教学讲座每周举行1次。
2. 书写《实习教学活动记录》（附件31）中的教学讲座记录，留存课件。

（五）技能培训

1. 每组学生至少集中组织培训1次，由高年资住院医师以上的教师进行培训。
2. 书写《实习教学活动记录》（附件31）中的技能培训记录。

（六）病历书写

1. 实习学生每周书写住院病历不少于1份，应于患者入院后24小时内完成，使用专门的病历纸书写。
2. 带教老师应在72小时内批阅、修改病历，修改应用蓝黑色笔，双横线标识，保持原记录清楚可辨，并注明修改人姓名及修改时间；修改完成后在病历右下角签名，用“/”与学生签名隔开。
3. 带教老师需填写《病历书写评分表》（附件33），附于每一份病历上。
4. 若一个页面内有3处以上修改时，实习学生应重写病历，与原病历一起留存。

（七）三级学科出科考试

1. 实习学生在出科前均应进行三级学科出科考试。
2. 三级学科出科考试由理论考试、技能操作及日常表现三部分构成，其权重分别为40%，40%，20%。具体参考如下：
3. 理论考试：每个科室建立题库（问答题或病例分析），出科时随机抽取考试题目进行闭卷考试。
4. 技能操作：根据实习学生的日常操作表现计分，也可出科前进行统一考核。
5. 日常表现：根据考勤、医德医风、组织纪律、病历书写等方面计分。
6. 科室留存理论试卷，并将成绩登记在《三级学科出科考试成绩登记本》（附件34）及《实习鉴定手册》中。

（八）二级学科出科考试

1. 每学年进行3轮次二级学科出科考试，每次均包含内科组、外科组及妇儿组。
2. 二级学科出科考试包括理论考试和临床技能考核两部分：
3. 理论考试采用闭卷、笔试，题型为选择题，内科及外科题量各为100道选择题，妇产科及儿科题量各为50道选择题。潍坊医学院附属医院负责理论考试的命题工作，医院管理处统一发放试卷，统一考试时间，各附属医院教学管理部门严格按照《潍坊医学院考试工作管理办法》（潍医教字[2017]8号）具体组织考试和阅卷。
4. 临床技能考核由各附属医院教学管理部门组织实施，根据实习学生的轮转安排情况，制定出二级学科出科考试日程（附件35），在二级学科出科前1周内完成考核；内科、外科、妇产科和儿科四科成立由教研室主任为组长的考核小组，统一按照学校规定的项目进行考核，医院管理处参照考试日程进行抽查。
5. 理论成绩不合格者使用B卷进行补考；技能考试成绩不合格者由医院教学管理部门安排补实习，指定专门指导教师负责，并及时填写毕业实习鉴定手册中的“补实习记录”，直至考试合格，补考合格则按60分计入成绩。
6. 出科考试结束后2周内，教学管理部门需全部完成考试档案材料的整理工作，向医院管理处报送考试日程、二级学科出科考试成绩登记表（附件36）、二级学科出科考试分析与总结报表（理论和技能）（附件37）和考试工作总结。