

医院临床医学院教学管理制度

医院临床医学院教学管理制度

为了保证教学工作正常进行，保障教学安全，提高教学质量，临床医学院制定了以下教学管理制度。

依据《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》、《医学教育临床实践管理暂行规定》和《中华人民共和国高等教育法》，该制度适用于临床医学院。

职责方面，临床医学院副院长负责全院教学管理工作，组织贯彻执行上级有关教学方面的方针、政策、规定和任务。临床医学院教务办公室协助副院长根据大学医学院教学计划的规定，拟定本院教学具体实施方案，安排好办公室日常行政工作。临床医学院教学质量管理委员会负责临床医学院临床教学质量与督导工作。各教研室则负责教学计划的具体实施。

在教学内容方面，临床医学院应根据各学院具体情况制定发放教学计划。教研室应根据各专业课程教学大纲组织讲学。

新建专业尚无教学大纲的，教研室应根据课程要求自编教学大纲。编写好教学大纲后，经学院、系部和教务处审核批准，统一执行。

教学日历应在教学计划和教学任务书的规定内根据教学大纲要求和校历，由主讲教师或教学干事具体安排每节课的授课内容、讲授时间、讨论自学时间、实验见内容和时间。每门课程其中高级职称教师应不少于 60%（正高级教师不少于 30%）。每门课程讲授教师人数不应过多，避免教师调换频繁，一般每位教师承担授课时数不应少于 8~10 学时。主讲教师由教研室主任选派教学经验丰富，教学效果好的教师担任，主讲教师负责领导本课程教学的各个环节，任课教师不能任意改动，如确因公务需要变动者，应由教研室领导统筹安排好后呈报学院（系部）批准并及时在备注中记载。教学日历安排经院（系部）批准后，填写一式四份，分送院（系部）、教务处、教研室各一份，一份向学生公布，便于学生安排好预。教学日历的执行情况，应列为各学期教学检查的主要内容之一。

在教材方面，教研室应根据教学计划和教学大纲的要求，应尽量选用由卫生部教材办公室统一组织编写的全国规划教材。

5.4.2 教材编写

教师可以根据本科特色和科研成果编写教材或补充讲义。编写工作应由教学经验丰富、教学效果好、业务水平高的教师担任，主编应由业务水平较高的教师担任。为了明确责任，主编及参加教师姓名均在印刷时注明。编写教材是教学工作的一部分。

5.4.3 自编教材评选

____定期组织评选“优秀自编教材”，并给予奖励。

5.5 备课

为保证和提高教学质量，教师必须按教学大纲的要求，结合教材认真备课书写教案，写出讲稿或授课提纲。备课时应明确各章节内容在整个课程中的地位和作用，提出具体要求。教师应熟练掌握教材内容和相近课程的讲授情况，做到衔接得当，避免重复和脱节。同时，教师要确定重点、难点和分清层次，结合学科技术的新成就和发展动态充实讲课内容，适当加入外

语专业词汇，不断提高讲授水平。教师还需了解学生研究基础，按多数学生知识水平和接受能力，合理安排教学内容，确定教学进度。备课时还应研究设计好教学方法，备好教具，并明确指定与教材匹配的中、外文参考书和思考题。

青年教师在担任过实验课、辅导课见带教等教学环节之后，教学效果良好且通过评估方可安排实验性讲课。讲课前要写好教案、讲稿，并经教研室主任审查，进行集体备课和试讲，由院长、系主任批准，方能开课。学院应定期组织全院性青年教师试讲和专家讲评活动，以提高青年教师的授课水平。

教研室在授课教师准备的基础上，定期组织集体备课，集思广益，取长补短，不断提高授课质量。

5.6 课堂讲授

5.6.1 授课教师

各教研室应按有关规定，选拔工作认真负责、热心教学工作、业务素质较好的教师担任授课任务。青年教师必须通过医

学院组织的专业教学能力培训课程。教研室填写教学日历，必须符合学校规定，应对任课教师的教学能力和职称比例要求认真审核。

5.6.2 课前准备

各任课教师应事先熟悉教材和教学大纲。教研室应在医学院布置教学任务后召开教学工作会议，2周内制订实施计划，完成教学日历填写并组织集体备课，向各任课教师明确本学期教学要求，妥善安排理论课与见教学在时间、内容上的配合。授课教师必须认真书写教案，并经主任签字认可。再次讲授同样内容时也应根据前次授课效果及反馈意见，并结合医学进展变化作局部调整、修订。

5.6.3 授课要求

教师应提前 10 分钟进入教室。

5.7.2.4 带教老师在教学前应确定见的病种和床位，并对病人进行支持和培养未来医学人才的思想工作。需要病区教学干

事和床位医生的配合，必要时请病区主任协调，以确保顺利完成见。

5.7.2.5 见带教老师应事先填写见教案，明确病例、见目的、教学内容、步骤和时间分配，并强调重点。

5.7.2.6 每次见的具体时间和地点应事先明确，并通知学生。

5.7.2.7 带教老师应检查并记录学生的出勤情况，带教开始时简要说明本次见的目的、内容和时间安排。

5.7.2.8 见带教应实施“以问题为引导的临床医学课程（PCMC）”教学，包括临床病史询问、检体示范、相关医学资料展示和病史综合分析讨论。在病例讨论时，教师应在全面分析的基础上结合理论课内容，分析该病种的临床特点、诊断与鉴别要点，特别是重要体征的意义和检查方法。

5.7.2.9 见结束前，应预见下次授课内容的病种，并复核考勤，注明迟到和缺课的学生。

5.7.2.10 在带教中，教师应以身作则，体现对病人的关爱，并自然地结合医德医风开展教书育人工作。

5.7.2.11 见教学过程中，应组织阶段理论或实践考核，其成绩可占该门课程考试成绩的 30%。

5.7.2.12 见结束后，教师应根据实际带教情况填写见目标完成情况及存在问题改进建议等见小结，包括需要在今后的课堂教学中加以注意的问题，以便改进课堂教学效果。

5.7.2.13 承担课间见带教的教师，要负责本课程的期末考试试题及成绩分析。

5.7.3 见生要求

5.7.3.1 见生进入临床，必须在带教老师（或医师）指导下进行研究和诊治工作。

5.7.3.2 每位见生可负责管理若干张床位，与实生重叠，但所写的临床记录只作为研究之用，不作医院正式病历。见生无处方权。

5.7.3.3 见生必须遵守医院各项规章制度和临床各科制订的规章制度等。

5.7.3.4 在进行体检和病史询问时，要积极贯彻保护性医疗制度。

5.7.3.5 进入临床必须严格执行消毒隔离制度。

5.7.3.6 见生应树立爱伤观念，发扬救死扶伤的革命人道主义精神，关心病人，体贴病人。

5.7.3.7 在临床各科的见操作中，要爱护病人，不增加病人的痛苦。同学间要发扬团结友爱互相谦让的精神。

5.7.3.8 见生进入病房或门诊时，必须准时到达，不得提前离开或随意离开。如果有特殊情况，必须提前向带教教师报告，并经带教教师同意后方可离开。

5.7.3.9 临床见习必须进行严格考核，考核成绩将作为该门课程的一部分。

5.8 毕业实

5.8.1 实小讲课

5.8.1.1 实小讲课按照实病区为单位组织，每周进行一次，每次大约持续一小时。

5.8.1.2 讲课教师应为高年住院医师以上教师，备课时应有教案或较详细的书面提纲。对于新担任此项工作的教师，教研室应以集体备课形式给予指导，并安排有关教师听课。课后对讲课情况进行评价，如有需要改进的地方，应及时向讲课老师反馈。

5.8.1.3 教研室应根据教学大纲和实手册的要求确定讲课内容，并将其列入实教学计划，记录实施情况。在保证基本内容的基础上，可以安排一部分拓展性内容。

5.8.1.4 实小讲课不应简单重复理论课内容，应从临床实际工作的角度对理论知识进行综合归纳，以求融会贯通，特别要突出知识的横向联系。以症状或症候群为题目，鼓励应用PBL、CBL等新颖的教学模式，把相关疾病的知识串连起来，培养学生的临床思维能力。也可以选择本病区特有的业务内容作为讲课题目，以补充教材与理论课的不足。

5.8.1.5 在小讲课中，教师应激发学生积极思考，鼓励提问，培养主动探索精神，以改善教学效果。

5.8.2 教学查房

5.8.2.1 病区的教学查房一般每周至少一次，确定具体时间和内容，保持相对稳定。

5.8.2.2 教学查房主要由主治以上职称的医师主持。

5.8.2.3 主持教学查房的教师应根据教研室的安排，事先做好准备，撰写“教学查房备课方案”。主管教学主任应事先听取

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/077040126001006041>