

外科临床见习教学规范



广西中医药大学附属瑞康医院胃肠外科
国家卫计委肝胆肠外科研究中心广西基地

临床见习课是医学教育过程中的重要环节之一，是课堂理论教学与临床实践相结合的桥梁，是培养学生理论联系实际和临床实际工作能力的重要途径。

见习目标—培养10种能力

- 采集病史
- 体格检查
- 运用辅助检查
- 诊断、鉴别诊断
- 作出医疗决策
- 正确处理医患关系
- 职业态度
- 观察能力
- 沟通能力
- 临床思维能力



外科临床见习 带教场景



一、课前准备

1. 病例准备:

教师课前应根据教学计划和大纲提前准备和熟悉病例，并准备好化验、X线片、B超、CT、MR等辅助检查资料（可做成幻灯片）。无在住院病例时，可用相应病种、已出院病人的病历资料。



2. 书写教学设计（教案）：

教师课前应认真书写教学设计，熟悉教学内容、明确见习目的、策划教学过程，合理安排时间。



二、见习教学过程

（一）准备阶段：

1. 带教老师首先要检查并记录学生到课情况。
2. 开始时讲明本次见习的目的、内容、时间安排和注意事项，如有必要可先简要复习本次见习疾病的临床表现、诊断、治疗等。
3. 带领学生进入病房，到预先准备好的病人床边。



（二）病房带教阶段

首先，带教老师在床旁陪同，由一名学生代表询问病史，其他学生可补充；老师根据学生问诊情况给予必要的提示或补充，要做到既全面又重点突出。

第二，先让学生代表检查病人，其他学生可点评、补充，最后教师再进行规范的体格检查示范，纠正错误的检查手法，注意培养学生的动手能力。

（注意遵守保护性医疗措施）



（三）示教室教学阶段

第三，向学生展示包括化验、B超、CT等检查结果，尤其是有诊断价值的。（可展示提前准备的PPT）

第四，针对病人的诊断、诊断依据、鉴别诊断、治疗、预后判断、随访及预防等方面进行归纳及分析讨论，讨论时要以学生为主体，学生应积极参与讨论，互问互答，老师多是引导和启发，注重培养学生提出问题、分析问题、解决问题的临床思维能力。（应避免老师重复课堂上的内容，而变成未与具体病人的临床特点相结合的“小讲课”）



（三）示教室教学阶段

第五，结束前，应针对本次见习进行小结，并适当布置作业（书写病历或见习报告），使学生巩固和加深见习内容。并记录学生的学习情况（讨论、问答等），作为平时成绩的依据。

第六，如为手术观摩课，带教老师应带领学生按手术室管理的规定和要求进入指定的手术间，然后根据手术进展进行讲解，讲解内容包括解剖层次、手术操作步骤、疾病特点、手术标本的病理特点等。（可用观看手术视频代替）



三、见习教学要求

- 1、选派主治医师或高年资住院医师担任见习带教工作，有条件时，应适当安排副高职称教师参与见习带教。（可脱产带教）
- 2、教师要认真备课，每次见习课前都要写好教学设计。（最好与所带班级的学生同堂听大课）
- 3、临床见习课以床边教学为主，为保证质量，每个小组人数不应超过20人。



3. 教师示范操作要规范，并注重培养学生“三严”（严密的方法、严肃的态度、严格的要求）的科学精神和良好的医德医风。
4. 见习课师生均要遵守教学纪律，不迟到、不早退、不旷课、不得提前结束；遵守医院的规章制度，对病人要有礼貌，不得在病区内喧哗；带教老师要对学生进行考勤。



- 5、见习课师生均要穿白大衣，备好口罩和工作帽，并携带听诊器等见习用品；不能穿拖鞋或响底鞋进入病区，不留长指甲。
- 6、手术观摩课时，师生均应严格遵守无菌操作，更换手术室提供的参观衣、参观鞋，戴好一次性口罩、帽子后方可进入手术室；学生在手术室内不宜随意走动，不能乱串手术间；离开时需按规定放好所用衣物。

D-NS-3

Thank you!