

临床教学查房

Clinical Teaching Round

南方医科大学第二临床医学院
内科学教研室
李晓丹





概念和价值

原则和实施*

组织和管理&



01

概念和价值

Definition and Values



概念

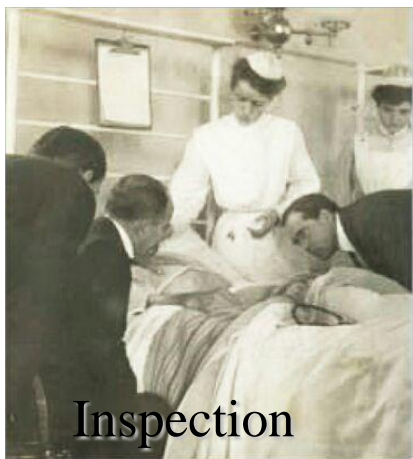
临床带教老师带领实习医师（主要教学对象）和其他各级医师，对真实病例进行归纳分析总结，以达到传授知识、解决问题及培养思维等目的的临床教学活动。

- **性质：** 临床教学活动
- **组织者：** 临床带教老师
- **教学对象：** 实习医师和其他各级医师
- **教学载体：** **真实病例**
- **教学目的：** 传授知识，解决问题，培养思维

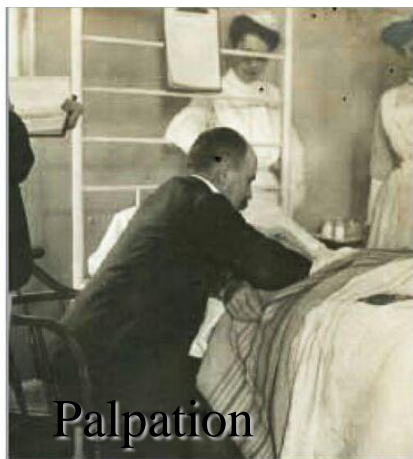
价值

“Teaching medical students in the wards, as I regard this as by far the most useful and important work I have been called upon to do.”。

--1905年, William Osler



Inspection



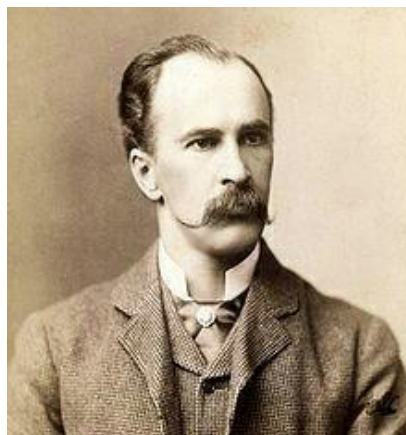
Palpation



Auscultation



Contemplation



"He who studies medicine without books sails an uncharted sea, but he who studies medicine without patients does not go to sea at all."

William Osler

美篇 @亚军

“Bedside Teaching”创立者
现代医学教育框架体系创建者
Johns Hopkins医学院创始人
著名医学教育家、医学家



02

原则和实施*

Principles and Implementation



基本原则

- 理论与实践相结合
- 教学与医疗相结合
- 科学与人文相结合

具体实施

■ 总体要求

- 态度端正，着装整洁；
- 手机静音，勿接打手机、交头接耳；
- 积极参与、互动，认真记录、讨论；
- 控制床边查房的时间， 保持病房秩序；
- 主持教师用普通话进行查房。





■ 查房前准备

➤ 主持教师

- ✓ 明确教学查房的内涵与形式
- ✓ 选择适宜病例，掌握病例特点
- ✓ 确定查房的教学目标
- ✓ 准备查房教案、课件
- ✓ 做好患者沟通，取得配合；

清晰界定与医疗查房、理论授课、专业讲座、病例讨论、见习示范等的区别...

➤ 主管医生

- ✓ 熟悉病例，掌握病情最新进展，收集需解决的问题；

真实病例，病情允许
具有一定典型性
便于进行讨论分析
常见病、多发病

可选取诊断、治疗中的主要问题，不必面面俱到

➤ 实习学生

- ✓ 管床实习生--汇报病史、专科查体及医疗文书
- ✓ 其他学生--提前熟悉病例

熟知病情，复习专科查体；
医疗文书完整规范，
主管医生审核修改

关于病例选择

例子



时间：2016.03.16（第九轮）

主持：心内科缪绯副教授

病种：主动脉夹层

对象：2012级临床医学专业实习生



超纲了？



晓丹老师，今天的教学查房我觉得好有感触噢，所以好想向您分享一下我的感想：

第一个，其实我和身边的同学都觉得今天收获很大。在最后听见大家评论主动脉夹层是超纲内容的时候，其实我是很惊讶的，也替缪老师觉得有点委屈。今天缪老师讲的内容其实我觉得都很似曾相识，感觉老师在课堂上提过（可能不是在内科学），但是又一带而过没有细讲，于是我一直觉得这个是遥远而危险的病种，却缺乏深入的认识。

但是这么一个让病人丧命、让医生惹纠纷的病种，其实我觉得我们更需要好好地去学习，去认识，去普及，去正视，既然下了临床，就要更开阔眼界，不是为大纲而学，而是为病人而学了。台下一个师兄就说“内容超纲了不是你们的错，是教学大纲的错”。



超纲内容可以选，根据临床实际需要及病例典型及稀缺度

■ 查房流程

- 第一阶段：示教室明确查房任务（3-5分钟）
 - ✓ 主持教师介绍自己；
 - ✓ 告知教学查房病种、床位号、患者姓名；
 - ✓ 交待查房重点和难点内容，指出需注意的事宜；
 - ✓ 交待查房纪律。



➤ 第二阶段：床边查房（15-20分钟）

- ✓ 查房人员戴口罩、帽子；
- ✓ 管床实习医生准备查体推车，查体工具齐备（听诊器、血压计、体温计、压舌板、手电筒、棉签、叩诊锤…）；

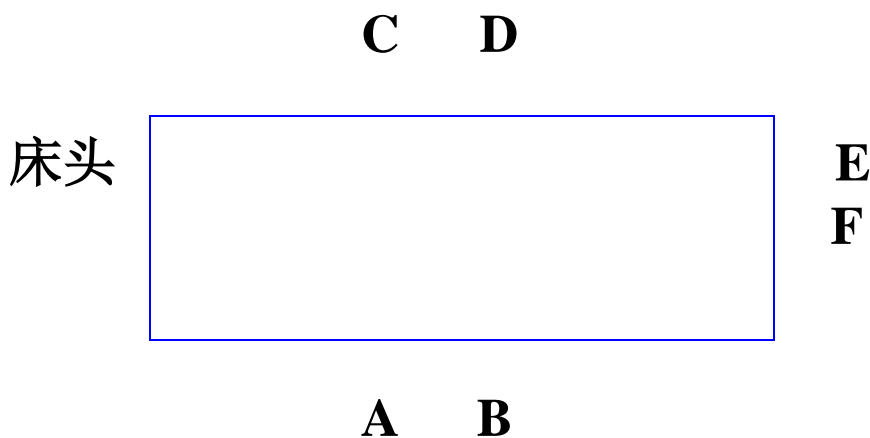
查房人员进入病房顺序：

- ①主持教师 →
- ②上级医生 →
- ③实习医生（带病历、查体推车） →
- ④管床护士→
- ⑤其他观摩人员。



查房站位：

- ✓ 主持教师（A）站在病床右侧；
- ✓ 管床实习医生（B）站在查房主持者右边；
- ✓ 上级医生（C、D）站在病床左侧；
- ✓ 主管护师（E）和其他人员（F）站在床尾。



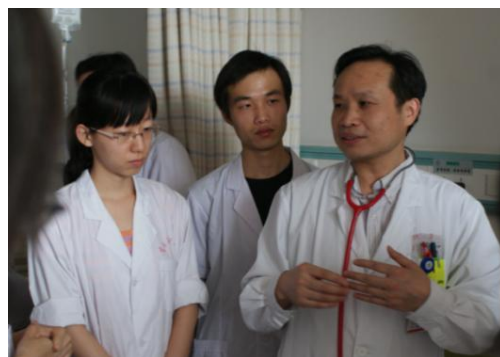
A: 主持教师 **B:** 管床实习医生 **C:** 主治医师
D: 住院医师 **E:** 护理人员 **F:** 其他人员

（也可B站在C处）。关于站位，各机构规定不一。

查房内容:

➤ 汇报病史:

- ✓ 问候患者，说明目的，取得配合；
- ✓ 实习医生双手呈递病历给主持教师，脱稿汇报病史；
(完整扼要，重点突出，避免冗长琐碎)
- ✓ 上级医生补充汇报病史，提出需要解决的问题；
- ✓ 主持教师核实、补充询问病史并阐明其目的；
- ✓ 主持教师点评实习生汇报病史及病历书写情况。



指导学生规范汇报病史的要领
建立症状诊断和鉴别诊断思维

➤ 体格检查:

✓ 实习医生对患者进行重点体格检查

突出专科及疾病特点，勿面面俱到；

顺序准确、手法规范，动作轻柔，体现关爱；

✓ 实习医生总结查体阳性结果，主持教师验证；

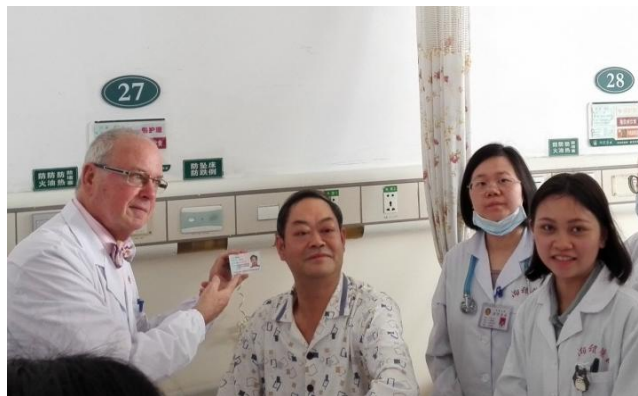
✓ 主持教师点评学生查体情况，必要时做查体示范；

查体前洗手、沟通，患者教育
建立检体诊断及鉴别诊断思维
避免成为查体带教课或体征见习课



✓主持教师强调沟通技巧、人文关怀；

言传身教，榜样力量



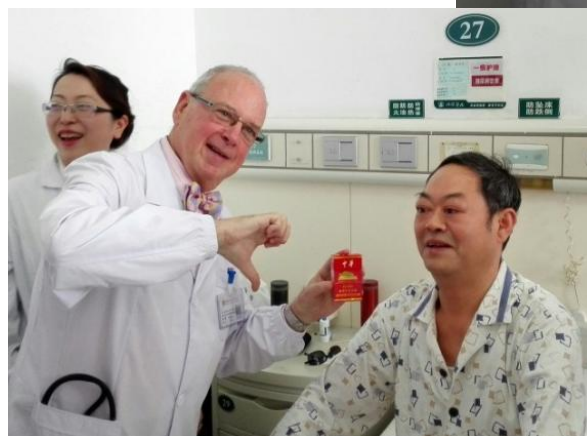


➤ 告别:

- ✓ 床边查房结束，感谢患者的配合；
- ✓ 向患者做好病情解释和安慰工作，并进行健康教育。

查房人员步出病房顺序:

- ①其他观摩人员 →
- ②主持教师 →
- ③上级医生 →
- ④实习医生（推出查体推车） →
- ⑤管床护士





➤ 第三阶段：示教室讨论（20-30分钟）

✓ 学生总结病史特点，教师点评或示范；

✓ 围绕教学查房目标对病例展开讨论；

剥丝抽茧，分析推理，体现思维

多媒体为载体，有价值的资料需体现并讲解。



抛问题，引思考
从表现，到机制
从现象，到本质
有逻辑，有递进



启发式、讨论式教学
注重知识的提炼梳理
设计有效的师生互动
严谨缜密的临床思维

✓ 体现临床进展，适当双语教学



✓教学查房小结

- 归纳本次查房重点，回顾查房预期目标；
- 学生提出我评价；
- 老师点评学生表现，提出改进意见；
- 布置思考题，提供拓展学习资源（参考书、网站、文献等）；
- 布置下次查房内容；
- 宣布本次教学查房结束。





示教室

病房

示教室

教学查房程序

主持教师布置查房任务，确定查房具体目标，宣布查房纪律，宣布查房开始；

查房人员按顺序进入病房、站位；主持教师与患者打招呼，自我介绍，说明目的；

学生脱稿汇报病情特点，上级医师补充，查房教师核实、补问病史；

点评、总结汇报病史表现；

实习生进行重点查体，主持教师指导点评并做查体示范；

点评、总结体格检查环节结果及表现；

致谢、告别患者；查房人员步出病房；

紧密结合病例和查房目标对病例展开讨论；

查房小结，宣布查房结束。



03

组织和管理

Organization and Management

三层级：

- 教务处（或医教科、科教科） 宏观监控
- 教研室 组织协调及质量监控、评估
- 临床科室 具体实施





教学查房的组织和管理

列入计划

主管部门将教学查房列入实践教学计划，凡有临床教学任务的科室，原则上安排1次/1周或2周，上周表，严格遵照执行，保持稳定。

时间保障

查房时间与其他诊疗活动错开，减少对医疗工作的影响。应保证主持教师和学生能按时实施查房。

确定人员

科室在查房实施前一月上报主持教师及查房内容，原则上由中级及以上职称医师担任主持教师。全体住院医师、进修医师、实习医师及相关医师和护士参加。

资料准备

主持教师准备典型病例、查房教案。科室主任听取简短汇报，教案签字认可，于查房实施前一周上报教研室及主管部门。对年青教师的查房，科室可组织预演，予以完善改进。至少在查房前二天，主持教师完成课件。查房后课件、教案上交教研室归档。

查房纪律

明确查房纪律，实习生除值班外必须参加本轮次本科室及其他科室的教学查房，不得无故缺席或迟到早退。

组织协调

主管部门协助解决科室在的困难，提供投影仪等相关的后勤保障，科室指定专人做好查房记录及材料的归档和管理。

评估反馈

主管部门组织专家对查房实施情况作常规检查和考核，进行评估指导并及时反馈，结果可作为实践教学质量检查的组成部分。

激励表彰

查房工作计入主持教师的教学工作量，并评选优秀教学查房教师，予以精神和物质奖励。

The End

谢谢!

