附件1

广西中医药大学课程教学设计(2020版)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **所授课程** | **急诊与灾难医学** | | | | |
| **课程章节** | **第十二章 第二节 社区获得性肺炎** | | | **授课学时** | **2** |
| **所属院、部** | **广西中医药大学第一临床医学院 急症教研室** | | **设计者** | **陈兴华** | |
| **授课专业** | **中医专业** | **授课年级** | **大学四年级** | | |
| **一、导言（引起学习动机，导入主题）** | | | | | |
| 2020年爆发新冠病毒肺炎，也让肺炎成为我们生活中重要话题，谈“肺”色变成为一种常态。今天，我们一起识别肺炎，告别肺炎！ | | | | | |
|
|
| **二、学习目标 [知识、技能（能力）、学习态度与价值观（课程思政育人目标） ]** | | | | | |
| 1. 教学目标： | | | | | |
| 知识目标：  （1）正确陈述社区获得性肺炎概念和诊断。  （2）正确陈述社区获得性肺炎病因及发病机制；  （3）正确陈述社区获得性肺炎治疗。 | | | | | |
| 技能目标：  （1）运用经临床表现，影像学，病原微生物学等理论对社区获得性肺炎能正确的进行早期诊断，提高诊断水平。  （2）通过CBL（案例式）教学方法，进行病例分析，使学生能独立社区获得性肺炎的病因及发病机制，学会理论联系临床实践，提高分析问题、解决问题的能力。  （3）通过类比法，抓住不同疾病辨证要点，能够对相似疾病作出鉴别，提高学生鉴别能力。  （4）通过小组讨论法，提高学生自主学习能力、口头表达能力及团结协作的能力。 | | | | | |
| 学习态度与价值观（与课程思政育人目标相应）：  （1）部分社区获得性肺炎具有迁延不愈特点，症状反复，容易受到情绪触发，药物治疗同时，给予积极心理治疗也会起到事半功倍的效果，让学生学会关爱病人，增强学生的医学专业的热爱，培养学生悲悯为怀，精益求精的大医情怀。  （2）多次引用最新指南进行学习，让学生学会利用学习资源，培养良好的科学探索精神，养成善于发现问题、独立解决问题的良好习惯。通过与学生互动讨论及临床案例分析，将课堂知识与临床实际病例相结合，可提高学生临床能力，能培养学生积极、主动、端正的学习态度。  （3）让学生课堂观看社区获得性肺炎微课，再通过分组讨论式教学方法，激发学生兴趣，通过讨论，增进同学们之间的友谊；鼓励内向学生多发言，增加学生的团队意识。 | | | | | |
| 2.教学重点和难点 | | | | | |
| 重点：**社区获得性肺炎概念、诊断及鉴别诊断。**  解决方法：社区获得性肺炎诊断标准：就是院外或者院内48h内肺实质发生炎症。怎样区分社区和院内肺炎，学生可能一知半解，利用对比进行评估（有些大学生的肺炎经历和自己的爷爷奶奶因住院后获得肺炎，让学生再现既往发热情境），借助病例分析进一步加深印象，帮助学生理解。 | | | | | |
| 难点：**社区获得性肺炎的治疗**  解决方法：小组讨论学习，5-8人为一组，针对不同的病原体，教师提供相应临床案例，让学生对教师提供的不同案例进行讨论分析，总结病原体特点，药物敏感性等，然后小组间进行汇报交流，选其中一组到讲台分享，聚焦大家注意力，提高学生兴趣。 | | | | | |
| **三、学情分析与教学预测（可包含学生现有知识结构、兴趣、思维情况、认知状态、心理、个性、学习动机、现阶段学习内容、学习方式、学习时间、学习效果、生活环境等）** | | | | | |
| 1.学情分析： | | | | | |
| （1）知识基础：该课程授课对象是中医专业的中医院校大四学生，此时学生们已经完成部分西医学基础专业课程的学习如《中西医结合内科学》、《西医外科学》、《西医内科学》等课程，即将步入临床实践工作，对临床课程的学习兴趣较高，理解能力较强，但对呼吸生理学的理解可能还不够，提前复习呼吸生理学内容，有利于该课程顺利开展。  （2）认知特点：本章节更为注重学生们的病原学和相关呼吸生理病理，回顾往届学生普遍反映，由于解剖学课程在大一开课，距本章节学习时间较长，中医专业学生心肺血管解剖学基础薄弱，所以对中医专业学生授课时应适当增加学生描绘肺循环和体循环时间，使其更好地掌握血流动力学基础。  （3）学习风格：进入临床实习的学生，思维敏捷，不习惯于传统填鸭式的教学，喜欢老师将临床操作技能的培养与理论学习结合起来。因此，在授课中随时注意学生的学习情况，根据学生学习的反馈及时进行教学调整。  （4）临床思维：在校学生尚不具备科学临床思维，尤其时急诊临床思维与普通内科临床思维云泥之别，“救命为先”急救意识薄弱，在分析病情和评估病情会有一定难度。本课程将采取白板结合思维导图的方式展示关联性，让知识点深入浅出。 | | | | | |
| 2.教学预测： | | | | | |
| （1）课程授课对象为中医学专业本科四年级学生，思维较活跃，课堂气氛较好，大多数学生在教师引导下能够积极参与所学知识相关病例讨论。  （2）平时和学生接触较多，已建立较好的感情基础，有利于本章内容的学习。  （3）社区获得性肺炎处理原则和具体处理措施是本章节的处理难点，但在以往的教学中往往未得到足够的重视，且学生未在临床实习过，对治疗没有实践，造成学生对治疗理解不透彻，教师可通过情景教学，让学生从现象看到本质的原因。 | | | | | |
| **四、教学过程** | | | | | |
| 1.参与式学习的教学环节设计（设计促进学习者主动学习、积极参与的教学活动） | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **教学环节** | **授课者的活动** | **学生的活动** | **教学资源** | **设计意图** | **时间** | | **课前**  **预习** | 提前将视频和最新社区获得性肺炎相关临床指南发送给学生。 | 观察视频和阅读指南要点。 | 视频、临床  指南 | 复习肺部生理病理，初步理解社区获得性肺炎的最新指南建议要点。 | 课前  20  分钟 | | **导入**  **B** | 引入flash动画，内容为：急诊接诊病人，临床特点主要为顽固性呼吸困难。  教师提问：请同学们回答，病人出现呼吸困难，并且未见明显好转，你们会想到是什么疾病？ | **预测回答**：缺氧、肺炎、中毒、新冠肺炎、心脏病等。也可能会有同学回答是失恋了，情绪太激动。 | 图片、文本依次展现 | 问答式分析病例，聚焦学生焦点，引入呼吸困难，真实病人，激发学生的学习兴趣和热情。 | 1  分钟 | | **教师追问：**大家回答非常好，大家再想想这些疾病中，什么情况最致命呢？ | **预测回答**：脑部疾病、心脏疾病、心脏骤停。 | PPT  文本 | 让学生回顾所学知识，引导学生找到最危及生命的疾病，切入社区获得性肺炎的概念。 | 1  分钟 | | **教师强调：**呼吸困难伴并且吸氧情况未见明显好转常常是社区获得性肺炎引起的 | 学生听讲解。 | PPT  文本 | 通过总结学生们的回答，引入课程的主题--社区获得性肺炎。 | 0.5分钟 | | **目标**  **O** | 教师展示本节学习的目标和重难点。  重点：社区获得性肺炎的快速识别  难点：社区获得性肺炎的处理原则 | 学生听讲解。 | PPT  文本 | 使学生明确学习目标及重点难点，制定学习计划。 | 2  分钟 | | **参**  **与**  **式**  **学**  **习**  **P** | **前测：**教师提问在医院获得的肺炎一定是院内肺炎？ | 学生参与回答，但可能回答不全面。 | PPT  文本 | 通过时间轴展示理解这些社区获得性肺炎概念，让学生“知其然且知其所以然”，激发兴趣，引发思考，引导学生带着问题进行探究式学习。 | 2  分钟 | | **教师讲解社区获得性肺炎的发病机制：**围绕“炎症致血管通透性增加而肺水肿，交换功能障碍，最终可能出现肺含气组织减少”关键病理过程进行讲解。进而因此引起社区获得性肺炎常见的发病因素毒力因子，易感染性宿主身体情况，药物因素。 | 学生参与互动回答并听讲解。 | PPT  文本  板书 | 采用启发教学法，设置疑问、启发学生自主学习，通过学习，让学生深刻领悟社区获得性肺炎缺氧内在机制，培养其从病理分析问题、解决问题的能力。 | 3  分钟 | | **教师讲解社区获得性肺炎的临床特点：**   1. **临床表现：**起病急，发展快，临床主要有发热，咳嗽，胸痛，呼吸困难等进行讲解，特别强调肺部炎症内在机制：肺部交换功能障碍，缺氧必然会造成交感神经兴奋，从而出现呼吸急促、呼吸困难。 | 学生听讲解，回顾以往学过的临床知识并回答问题 | PPT  文本 | 通过“炎症致肺水肿”动画模式图展示呼吸窘迫综合征换气功能障碍，使学生直观到认识氧气交换部位，且在肺水肿情况下，氧气难以弥散到肺动脉造成顽固性缺氧，引其学生注重从病理角度理解疾病本质，建立科学思维。 | 3  分钟 | | **教师讲解急性呼吸窘迫综合征的临床特点：**   1. **体格检查：**   **①**急性面容；  **②**双肺呼吸音粗，可问及少量时干湿性啰音； | 学生听讲解。 | PPT  解剖图 | 利于及时评估肺部体格检查，有利于学生提高快速识别社区获得性肺炎的意识。 | 3  分钟 | | **教师讲解社区获得性肺炎的临床特点：**   1. **实验室检查：**   从血常规特点，痰培养涂片，支原体测定，肺部ct等检查寻找社区获得性肺炎的病原体，为治疗提供治疗提供医院。 | 学生听讲解。 | PPT  胸片/CT | 同时展示正常肺胸片/CT和社区获得性肺炎胸片/CT特点，该环节可加深学生对病理深刻认识，刷新固有认识，使学生认识到诊断疾病时选择针对性检查，提高诊疗水平，结合其他检查结果，形成闭环式诊断思路。 | 3  分钟 | | **教师讲解：**社区获得性肺炎的诊断和鉴别诊断。 | 学生听讲解。 | PPT  文本 | 通过时间轴概念，区别二者。 | 1  分钟 | | **教师讲解社区获得性肺炎的治疗：**  **1.一般治疗：**退热，补液，吸氧，化痰，休息等。 | 学生听讲解。 | PPT  文本 | 让学生学会关怀病人。 | 3  分钟 | | **教师讲解社区获得性肺炎的治疗：**  **2.抗感染** | 展示病毒，细菌，衣原体图片，并提供这病原体被抗生素灭活的视频 | PPT  鼻导管面罩 | 该环节通过让学生认识病毒，细菌，衣原体特点，让学生掌握抗生素灭活病原体原理，提高诊疗水平。 | 9分钟 | | **教师讲解社区获得性肺炎的治疗：**   1. **预后**   ①重症肺炎  ②无效死亡 | 学生听讲解。 | PPT  动画 | 并且无时无刻都在变换，让学生要及时治疗，学会判断病情变化。 | 5  分钟 | | **巩固测评** | **后测：**采用问卷星小程序---社区获得性肺炎测试题，理解学生对本节课知识的掌握程度。 | 学生分为8组进行答题。所得分数与答题准确率及答题时间有关，学生组间有竞争性，学生通常会很感兴趣。 | 卷星小程序 | **问卷星**小程序不仅考查学生对知识的掌握情况，同时也考察反应速度，和急诊临床抢救有类似之处。不仅可以作为形成性评价的一部分，能够进行答题情况的分析，可作为评估学生学习成果的一个新工具。 | 10分钟 | | **总结梳理**  **S** | **总结：**教师帮助学生总结理论知识点；并表扬学生的努力和成果；统整本课程的学习目标。 | 学生听讲解，回顾知识点。 | PPT文本、图片和结构图等 | 总结回顾有利于学生加深理解掌握社区获得性肺炎处理原则。 | 5  分钟 | | **拓展应用** | 介绍社区获得性肺炎当前治疗进展---体外膜肺氧合（Extracorporeal Membrane Oxygenation，ECMO应用。 | 学生自学，并在课后互动平台与老师进行交流。 | PPT文本 | 通过学习体外膜肺氧合在社区获得性肺炎治疗不及时发展成为重症肺炎应用，让学生知道社区获得性肺炎治疗是在不断变化，从而增加学生不断探索精神，提高学生对专业的自信和热爱。 | 2  分钟 | | | | | | |
| 2.教学策略与方法选择： | | | | | |
| 提高学习效率的BOPPPS（参与式学习）教学设计 | | | | | |
|
|
| 3.板书设计 | | | | | |
| 黑板（白板）设计； | | | | | |
| 社区获得性肺炎和院内获得性肺炎区别表格 | | | | | |
| 现代信息媒体设计； | | | | | |
| PPT | | | | | |
| **五、教学效果测试（运用有效方式，了解学习者的学习成果）** | | | | | |
| 1、课内： | | | | | |
| 采用问卷星平台，理解学生对本节课知识的掌握程度：学生分为10组进行答题。所得分数与答题准确率及答题速度有关，学生组间有竞争性，学生通常会很感兴趣。 | | | | | |
| 2：课外： | | | | | |
| 提供学生典型社区获得性肺炎病例，让学生根据病例信息做出诊断和治疗以及护理要点。 | | | | | |
| **六、摘要或总结；** | | | | | |
| 总结回顾有利于学生加深理解掌握社区获得性肺炎识别的要点以及处理原则。 | | | | | |
| **七、学习资源；** | | | | | |
| 1、教材：《急诊与灾难医学》（“十三五”普通高等教育本科国家级规划教材，主编沈洪，刘中民，人民卫生出版社）。  2、多媒体课件：结合教学经验和本章节内容制作符合学科特点的多媒体课件，如社区获得性肺炎视频、PPT等。  3、网络学习资源：成立班级《急诊与灾难医学》学习微信群，作为师生交流的媒介，将课程讲稿、课程大纲、教学课件、课堂辅助教学资料对学生进行开放，增加学生的信息量。  4、国家精品资源共享网：http://www.jingpinke.com/可听取名师授课。  5、中国知网站：https://www.cnki.net  （2）丁香园-医学药学生命科学专业网站：http://www.cnki.net.  （3）相关指南和文献资料：  [1]《2021社区获得性肺炎指南》 | | | | | |
| **八、教学反思** | | | | | |
| 1、大班授课存在着互动环节不能兼顾到每位同学，学生之间也存在着个体差异，在今后的教学中应该加强引导不同层次的学生积极地参与课堂活动，鼓励不发言的学生，把他的情绪和精力拉回学习中，并及时调整教学策略，吸引学生的注意力，以实现共同进步。  2、通过对教学进行反思，发现自己在教育学、心理学等教育科学知识方面尚有不足，组织学生的能力还需增强。本次课程教学设计应用分组讨论，以往学生都会比较积极地参与讨论和回答问题，这和问题的设计有关。做教学设计时针对教学目标和学生学情，坚持用心准备每一个问题，再提前让学生复习以前的知识，在课堂的分组讨论时就更能把基础知识运用到实际生活和临床案例中。  3、通过学生的反馈结果以及问卷星小程序测试结果来进行分析，了解学生最容易混淆和出错的知识点，在课后通过社交平台再次给学生回顾这些知识点，同时在往后教案及课件制作上有针对性加强这些内容的学习。  4、课堂上肯定学生，让他们在课堂上更有成就感，更有自信心，这也是健康人格培养的一种过程；案例的分析成功让学生觉得这堂课是有实际意义的、是学有所用的。  5、在教学的过程中还发现如下问题：  部分学生对前期知识掌握不足，尤其在病理生理学方面，导致对临床特点不是很理解；对危重病识别的认识不够，在总结环节老师要再讲解。对于此问题，解决办法如下：讲课过程中，适当在熟悉基础知识后再引出新问题，大家一起回忆主要内容。课后可以通过社交平台加强与学生的交流与沟通，及时了解学生的学习情况及想法，提高主动学习的兴趣。 | | | | | |
|
| **九、教研室意见（本设计的优点、不足及建议）** | | | | | |
|  | | | | | |