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** | **第九章少尿与无尿** | | | | | **授课学时** |  |
| **所属院、部** | **第一临床医学院** | | | | **设计者** |  | |
| **授课专业** |  | | | **授课年级** |  | | |
| **一、导言（引起学习动机，导入主题）** | | | | | | | |
| 尿液正常排泄对维持机体内环境的稳定有重要作用，健康人正常一天的尿量在1000ml-2000ml左右，临床上，常在出现乏力、倦怠、水肿等前驱症状后约12-24小时尿量开始逐渐减少。从病因学角度来看，少尿与无尿病因分肾前性、肾性和肾后性。从专业能力水平考试角度来看，执业医师考试中也考此内容，此内容是临床医学生成为执业医师必要的桥梁通道。本节课主要讲授的内容有以下四个部分：1、少尿、无尿、急性肾损伤、急性尿储留的概念、病因与分类，2、临床特点3、诊断与鉴别诊断4、治疗。课程教学按照以下顺序展开教学：1、创设教学情境，引出少尿、无尿、急性肾损伤、急性尿储留概念2、导入急诊常见的少尿病例，引起学生的学习兴趣，引出本章节学习得内容-少尿与无尿，介绍临床表现3、介绍少尿与无尿的病因、临床特点、诊断与鉴别诊断、治疗，4、启发学生，学用结合。 | | | | | | | |
|
|
| **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：学生能够向同伴或者教师复述少尿、无尿的概念、常见病因与分类、临床表现， | | | | | | | |
| 技能目标：  （1）通过系统梳理少尿、无尿、急性肾损伤、急性尿储留的概念、临床特点，使学生能够识别引起少尿、无尿常见疾病，并具备对引起少尿、无尿疾病诊断与治疗的能力。  （2）通过案例式导入、系统讲解少尿、无尿的临床表现、诊断，锻炼学生根据临床病例信息联系诊断，建立临床表现由来的推理能力。培养中医专业学生的西医急诊临床思维能力。 | | | | | | | |
| 学习态度与价值观（与课程思政育人目标相应）：  （1）通过临床案例分析，将课堂知识与临床实际相结合，培养学生“学以致用，知行合一”的行为品格。  （2）通过讲解病例，介绍该病带来的痛苦，使学生体会患者的疾苦，激发学生的同情心及责任心。 | | | | | | | |
| **2.教学重点和难点** | | | | | | | |
| 重点：  1、少尿、无尿的临床表现、诊断  2、少尿、无尿的急诊处理  教学重点解决方案：  1、 时间保障：用课堂三分之一的时间进行讲授  2、 方法保证：用BOPPS教学模式联合CBL教学法激发学生学习兴趣及课堂参与率  3、 语言：重点内容通过语速变化，适当重复、停顿和肢体语言来体现。 | | | | | | | |
| 难点：  少尿、无尿的鉴别诊断  急性肾损伤的鉴别诊断  急性尿储留的鉴别诊断  难点分析：  这需要学生对可能引起少尿、无尿的疾病十分了解，但这些知识相对比较抽象、复杂，却是少尿、无尿鉴别诊断的关键。  教学难点解决方案：  1、 通过反复强调，强化学生的记忆。  2、 通过介绍病例，加深学生对该知识点的印象。  3、 通过配合相关病例的图片，将这一知识点强化，便于学生理解与记忆。 | | | | | | | |
| **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： | | | | | | | |
| 有利学情：  （1）课程授课对象为大三学生，已系统学过内科学，且具有一定自行思考的方法与能力，具备理论联系实际的初步能力，有利于本课程学习。  （2）学生学习了诊断学、西医内科学，对消化系统病症有了初步的了解，具有一定的医学认知基础。  不利学情：  （1）学生没有临床实践经验，在面对实际临床病例分析时，可能会因为思维局限理论欠缺考虑周全  （2）内容会稍枯燥，单纯将书本上的理论知识进行讲授，学生对病例缺乏认识，会使学生觉得枯燥乏味，学生习惯了讲授式的教学方式，学习生生互动、师生互动的积极主动性有待加强。 | | | | | | | |
| 2.教学预测： | | | | | | | |
| 1、 学生已经具备医学基础理论知识，但是少尿、无尿联系这部分的病例相对负责，需要教师对教学内容的表达具有逻辑性和条理性，故具体细节内容仍需要深入完善，也要根据学生的心里特征个性特征，创建良好的教学环境。  2、 在教学过程中师生的一举一动，体现着教师与学生发挥自己聪明才智和艺术创造天赋，教学语言、板书、情境展示、问答都会让学生体会医学之美和教学艺术。由于平时与学生接触较多，教师本人已经建立较好的感情基础，有利于本章内容的学习，也能促进学生从听课中得到艺术的享受和积极参与的乐趣。 | | | | | | | |
| **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） | | | | | | | |
| 时间（分钟） | | 授课者的工作 | 学习者的工作 | | | | |
| 4分钟 | | 视频播放 | 认真观看临床案例 | | | | |
| 2分钟 | | 介绍本堂课的教学内容：少尿、无尿、急性肾损伤、急性尿储留的疾病概念、病因、分类、临床表现、诊断、急诊处理，明确重点：病因、分类、临床表现、诊断、急诊处理，难点：临床表现。学生大致了解课程内容框架 | 系统性了解、熟悉疾病诊治疗程 | | | | |
| 2分钟 | | 针对视频中播放的案例，提出问题，假设你是急诊医生，面对患者，应该怎么考虑诊治 | 积极参与相关为问题回答，调理、逻辑清晰 | | | | |
| 5分钟 | | 少尿、无尿、急性肾损伤、急性尿储留的病因、分类 | 了解影响疾病发生因素 | | | | |
| 6分钟 | | 临床诊断 | 了解疾病诊断标准及区别于其他疾病的指标 | | | | |
| 5分钟 | | 急诊处理 | 熟悉临床常规治疗原则 | | | | |
| 5分钟 | | 回到视频病例，与学生互动，模拟还原接诊过程 | 理论联系实际 | | | | |
| 2分钟 | | 小结本节课内容，并给课后案例作为作业 | 回顾总结，加深印象 | | | | |
| **思考题：**  1、急性肾损伤的临床特点有哪些？  2、急性尿储留的病因有哪些？ | | | | | | | |
| **2.教学策略与方法选择：** | | | | | | | |
| 本节课的教学主要是少尿、无尿、急性肾损伤、急性尿储留的疾病定义、病因、分类、临床表现、诊断、急诊处理等内容，学生在系统学习过内科学后，对本课内容理解上相对不难，但因缺乏临床经验，少尿、无尿、急性肾损伤、急性尿储留的诊断与鉴别诊断、治疗成为教学重点和难点，讲授式的教学方式显得呆板枯燥、难于理解和掌握，学生容易丧失学习兴趣，鉴于此，对于本节课，采用了如下的策略和方法：  1、本课以BOPPS结合CBL的教学模式，创设轻松愉悦的教学氛围，使学生结合病例学习。以生活实际、临床相关病例，导出呕吐、腹泻概念及临床症状的方法开始，激发学生对呕吐、腹泻的学习兴趣。  2、最后设置课堂提问及课后作业，进一步加深学生的印象，使学生掌握这节课的重点内容，并提出发散、扩展、升华学生思维的问题，让学生课外搜集资料，有利于将来开展更深入的研究。 | | | | | | | |
|
|
| 3.板书设计 | | | | | | | |
| 黑板（白板）设计； | | | | | | | |
| **少尿与无尿**  1、病因：肾前性、肾性、肾后性  2、临床特点：先驱症状：乏力、倦怠、水肿  伴随症状：消化、呼吸、循环、血液、神经、皮肤、性功能等系统症状  急诊处理：优先处理危及生命的症状；针对病因治疗；针对症状治疗  **急性肾损伤**  1、概念  2、临床特点  3、诊断与鉴别诊断  4、急诊处理  **急性尿储留**  1、病因  2、临床特点  3、诊断与鉴别诊断  4、急诊处理 | | | | | | | |
| **现代信息媒体设计；** | | | | | | | |
| 1、使用丰富、真实的病例结合临床图片配合讲解少尿、无尿、急性肾损伤、急性尿储留的概念、病因、临床表现；  2、利用多媒体视频的方式真实、生动展示实际接诊少尿、无尿、急性肾损伤、急性尿储留病例的过程，加深学生的印象，提升学生的兴趣  3、最后利用PPT将本节的重点进行总结、强化以及分析病例，并留下课后讨论题目。 | | | | | | | |
| **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： | | | | | | | |
| （1）、通过教学前测、后测、互动环节进行评价测试，课堂提问及互动参与完成质量较高，学生能够基本掌握呕吐、腹泻的知识点，但因缺乏整体思维，对疾病的鉴别诊断有所欠缺  （2）、在学完整节课后，对病例还原模拟诊断，能基本完成诊疗全程，教学效果良好 | | | | | | | |
| 2：课外： | | | | | | | |
| 课程结束后，老师留下课后病例分析，学生们在qq教学群里讨论活跃度较高，并提出问题，老师逐个给予在线解答后进行形成性评价反馈，很好地拓展了学生临床思维 | | | | | | | |
| **六、摘要或总结；** | | | | | | | |
| 1、教学过程 本节课采用了BOPPS有效教学模式，通过真实的临床案例进行课程导入提高学生的学习兴趣，列举本课堂的重点难点帮助学生明确学习目标，通过前测了解学生的相关内科、诊断学知识掌握程度及预习情况，BOPPS教学模式注重教学流程的完整性和学生的主动学习，以参与式学习活动为核心，其理念先进，效果明显，值得推广。  2、教学方法 本课堂采用了CBL案例教学、启发式提问、逻辑推理记忆等教学方法并使用丰富的临床图片和视频，围绕以学生为中心的核心，帮助学生掌握少尿、无尿的重要知识点，教学方法合理，学生参与度较高。  3、课程思政 本课堂除了讲解少尿、无尿的知识外，还注重医学人文精神的培养和情感教育，促进学生德智全面发展，培养学生的人文精神、科研探索精神并进行情感教育。 | | | | | | | |
| **七、学习资源；** | | | | | | | |
| 1、教材：《急诊与灾难医学》第3版（人民卫生出版社于2018年出版）教材，  2、教学参考书：《危急重症急救技术规范和实践》黄东胜主编  3、多媒体课件：结合教学经验，制作PPT多媒体课件，通过呕吐、腹泻临床病例真实的图片等内容，充分体现呕吐、腹泻等形态学学习特点。  4、网上教学平台：通过QQ群建立学习群，课下与学生进行交流和讨论，将课堂辅助教学资料上传QQ群，供学生下载学习  5、网络学习资源：  中国医学教学慕课平台、丁香园-泌尿系统板块 | | | | | | | |
| **八、教学反思** | | | | | | | |
| 1、优点 本堂课的设计建立在学生已系统学过内科学的基础上，通过实际临床案例，引导学生建立临床急诊处理思维，对所学知识能灵活运用，融会贯通，为今后实际临床做准备。  2、不足 而由于课程时间关系，部分教学内容及案例讨论环节只能点到为止，留个学生独立思考的时间不足，希望在下次课程中能多预留与学生病例讨论的时间，积极引导临床思维的建立。  3、改进策略 改进教学设计，让本课堂的设计更严密、更科学，尤其要预留出学生活动的时间，针对教学设计中某一环节或者几个环节进行重新增、删、组，继续反思教学目标的实现手段、方式、方法是否得当，教学时间的安排是否合适，问题的设计是否科学等等，进一步提升自己的教学素养，提高自己教学语言表达能力，多听、多学、多练。 | | | | | | | |
|
| **九、教研室意见（本设计的优点、不足及建议）** | | | | | | | |
| 本教学设计能根据学生实际情况及需求，合理设计教学内容流程，安排适当的教学任务，各环节衔接流畅，案例使用恰当，有助于培养学生形成临床急诊思维。整堂课学生在互动中有意识的开拓自己的思路，在交流中思考，能更好的学以致用。 | | | | | | | |
|