附件1

广西中医药大学课程教学设计(2020版)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **所授课程** | **中医急诊学** | | | | | | |
| **课程章节** | **第二篇 第七章 暴喘** | | | | | **授课学时** | **1学时** |
| **所属院、部** | **第一临床医学院 急诊教研室** | | | | **设计者** | **曾鸿孟** | |
| **授课专业** | **中医学专业** | | | **授课年级** | **大学本科四年级** | | |
| **一、导言（引起学习动机，导入主题）** | | | | | | | |
| 以现实生活中的实际案例图片或录像片段导入课程主题，以案例图片结合问题的形式进行引导思考，调动学生兴趣，然后提出问题，当我们身处其中时，我们该如何施救？就此引入该科程内容。结合课前的微视频自学，以及多媒体多样的表现方法，使学生在理解的基础上掌握并运用知识，突出学生为主体，调动学生的积极性，注重综合素质的提高，引导临床治病的正确观点。教学中注重渗透感情教育，体现教书育人。 | | | | | | | |
|
|
| **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： | | | | | | | |
| **（1）基本概念：**通过对暴喘概念学习，学生能复述暴喘的概念。  **（2）病因病机：**通过对暴喘病因病机的学习，学生能辨识及解释病因及病机。  **（3）诊查思路：**通过对望、闻、问、切四诊和病情危重程度判断的学习，学生能掌握暴喘的诊查思路。  **（4）诊断：**通过学习，学生能列举暴喘各证候诊断要点。  **（5）临床急救：**掌握暴喘的急救要点、操作技能及分证论治。 | | | | | | | |
| 技能目标：  **（1）临床实践能力：**通过系统暴喘的临床症状、体征及各证型的分证论治，使学生能够识别厥证的典型临床症状，并具备对暴喘诊断和急救的能力。  **（2）自主学习能力：**通过提供大量课外学习资源并开展课后讨论学习，锻炼学生自主学习能力及分析、解决问题的能力。  **（3）逻辑推理能力：**通过案例式导入、系统讲解暴喘知识，锻炼学生根据临床病因病机联系临床疾病的症状和体征，建立临床表现由来的推理能力。  **（4）科研创新能力：**以暴喘的病因为切入点，启迪学生的思考，锻炼学生的创新能力。 | | | | | | | |
| 学习态度与价值观（与课程思政育人目标相应）：  **（1）理想信念：**通过临床暴喘得到及时有效的治疗而成功救治的真实事例，激发学生对医学知识的探索和奉献精神，坚定学习医学的信念和目标追求。  **（2）职业担当：**通过暴喘患者相关图片，介绍该病严重并发症带来的痛苦，让学生体会患者的疾苦，激发学生的同情心及责任心。  **（3）行为品德：**通过临床案例分析，将课堂知识与临床实际结合，培养学生“学以致用，知行合一”的行为品格。 | | | | | | | |
| 2.教学重点和难点 | | | | | | | |
| 重点：  （1）暴喘的概念。（2）病因病机。（3）诊查思路。（4）急救处理。 | | | | | | | |
| 难点：  （1）诊断；（2）分证论治 | | | | | | | |
| **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： | | | | | | | |
| **1.1有利学情**  **（1）知识基础：**课程授课对象为中医专业本科三年级学生，学生曾学习中医基础理论、中医诊断学、方剂学、中医内科学、诊断学、生理学、解剖学、病理生理学等基础知识，并且学习了内科学等临床课程，有利于本课程的学习。  **（2）认知基础：**学生学习了中医基础理论、中医诊断学、方剂学、中医内科学、系统解剖学结构、病理生理学、内科学，对厥证病症有了初步的了解，具有一定的医学认知基础。  **（3）能力基础**：学生具有一定的自行思考的方法与能力，具备理论联系实际的初步能力，通过早期的课程学习，初步了解中医临床思维模式，可以采用案例教学法实施教学。  **（4）素养基础：**同学们思维较活跃，课堂气氛较好，大多数学生在教师引导下能够积极参与课堂讨论和学习，学生团队合作与交流的能力比较强。  **1.2不利学情**  **（1）知识断层：**中医专业学生对中医学知识的学习更专注，对西医临床学科的学习精力投入相对不足，学习解剖学、组织学、生理学等时间较早，学生存在知识断层，导致知识不连贯，增加中医急诊学的学习难度，而且对厥证临床病理生理联系缺乏系统性的认识，需要在本章学习中予以细化。  **（2）内容枯燥**：中医急诊学学习的知识点繁、杂，却又要求专而精，学生对中医急诊学触少缺乏具象认识，极大增加学生对该课程的难度系数，学生习惯于讲授式的教学方式，学习生生互动、师生互动的积极主动性有待加强，对教师的有效教学提出了巨大的挑战。 | | | | | | | |
| 2.教学预测： | | | | | | | |
| **（1）环节预测：**暴喘的病因、发病机理、分证论治是学习的重点和难点，较其它知识点的学习难度相对较大，故课堂学习过程中需结合图片、临床案例等多媒体资料，并介绍逻辑推理记忆法及真实事例等多种手段提高学生学习效率。  **（2）讲解预测：**学生已具备医学基础理论知识，但暴喘疾病的临床特点与病因病机相联系这部分内容相对复杂，需要教师对教学内容的的表达具有逻辑性和条理性，故具体细节内容仍需继续深化完善，也要根据学生的心理特征和个性特征，创建良好的教学环境。  **（3）互动预测：**在教学过程中师生的一举一动，体现着教师和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、课外辅导都会让学生体会医学之美和教学艺术。由于平时和学生接触较多，教师本人已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 | | | | |
| B课程导入  3分钟 | | 以CBL临床病例导入暴喘的学习，培养学生积极、主动的学习态度。教师根据病例提问：“患者中医诊断是什么？应做什么鉴别诊断？” | 学生根据所学知识尝试性地进行解答，并带着今天的这个问题来学习今天的课程内容。 | | | | |
| O明确目标  2分钟 | | 介绍本课堂的教学内容：暴喘的概念、病因病机、诊查思路、症候诊断、鉴别诊断、分证论治、以及急救处理。明确重点：暴喘的概念、病因病机、诊断及急诊处理。难点：对暴喘患者辨证论治。 | 学生大致了解课程内容框架，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。 | | | | |
| P前测了解  3分钟 | | 前测：教师提问暴喘常见的表现形式 | 学生参与回答，但可能总结不出暴喘的表现形式，提高学生临床能力，能培养学生积极、主动、端正的学习态度 | | | | |
| P参与学习  5分钟 | | 教师讲解：暴喘的概念、病因病机、诊查思路 | 学生参与互动回答并听讲解，学生根据教师的思路进行学习记忆 | | | | |
| P参与学习  15分钟 | | 教师讲解：暴喘的诊断、鉴别诊断、急诊处理以及分证论治 | 学生参与互动回答并听讲解，学生根据教师的思路进行学习记忆  学生听讲解，同时分组讨论案例中应该如何查体，做哪些检查，考虑何诊断，如何进行鉴别，加深相关知识的记忆与理解。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。 | | | | |
| P参与学习  6分钟 | | 老师再次导入原先的CBL临床病例，请同学们根据今天所学的临床知识回答其中的问题 | 学生分组讨论案例，总结分析案例患者有可能是何疾病，应该如何识别，应该完善哪些检查，如何诊断与鉴别诊断，最后针对得出的诊断作何治疗，加深相关知识的记忆与理解 | | | | |
| P后测巩固  4分钟 | | 采用Kahoot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。 | | | | |
| S总结梳理  2分钟 | | **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。 | | | | |
|
|
|
| 2.教学策略与方法选择： | | | | | | | |
| 本节课的教学主要包括暴喘的概念、病因病机、临床诊断、鉴别诊断、分证论治以及急诊处理等内容，暴喘的的概念、病因病机、临床特点、急诊处理作为教学重点和难点，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：本课以BOPPPS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，激发学生对暴喘的学习兴趣。利用PPT、板书、案例式教学等教学手段；加强学生对重点内容和难点内容的理解和掌握。以临床现实案例等图片或录像片段导入课程，以问题的形式进行引导思考，明确学生的学习目的，加深学习印象。教学过程中主要是培养学生对本章内容的兴趣，发挥学生的自主思考能力，调动学生的积极性，增加教学互动，让学生真正动起手来，让学生成为课堂的主人，成为学习的主动者。授课过程中采用总结回顾、举例、提问、实践练习、分析、讨论等形式，让学生参与到学习和教学中。最后设置课堂提问及课后作业，进一步加深学生的印象，让学生掌握这节课的重点内容，并提出发散、扩展、升华学生思推的问题，让学生课外搜集资料，有利于学生将来开展更深入的研究。这样既拓展了学生的视野，又培养了医学生解决疾病的责任心及使命感。 | | | | | | | |
|
|
| 3.板书设计 | | | | | | | |
| 黑板（白板）设计； | | | | | | | |
| 简单板书 | | | | | | | |
| 现代信息媒体设计； | | | | | | | |
| 利用PPT承载信息量大，便于处理图片、视频及利于内容的全面阐述等特点，结合本章的内容制作符合学科特点的多媒体课件。  （1）使用丰富、真实的临床图片配合讲解暴喘的病因病机、临床特点、急诊处理等，将基础理论与现代多媒体的多种展现手段结合，学生兴趣浓厚，印象深刻。  （2）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)课堂通过BOPPS教学的前测、后测及课堂提问、互动等环节进行形成性评价测试，课堂提问及互动参与完成质量较高，学生能够基本掌握暴喘的知识点，但自主学习能力和逻辑分析能力尚待提高，对中医基础理论，中医诊断学等相关基础知识的串联把握不足，因此对于暴喘的病因及处置的学习感到有一点难度  (2)在进行CBL临床病例导入时，学生能运用之前学过的相关医学知识尝试性分析该病例达到了课程导入、复习相关知识、提高学习兴趣的效果，在学完整节暴喘的知识点后学生能运用所学知识正确分析描述该病例的诊断及临床分型及处理，CBL教学效果良好。 | | | | | | | |
| 2：课外： | | | | | | | |
| (1)课程结束，老师留下课后思考作业，学生能通过查找相关文献资料及医学网络资源积极完成老师留下的作业，作业质量较好，有效巩固了课堂所学知识。  (2)学生在QQ教学群里讨论活跃度较高，学生除了能在QQ群里提出学习暴喘过程中到的疑惑、问题之外，部分学生还提出了神经系统其他疾病的相关问题，老师逐个给予在线解答进行形成性评价反馈，很好的延伸扩展了学生的相关课外知识。 | | | | | | | |
| **六、摘要或总结；** | | | | | | | |
| 1.教学过程：本节课采用了BOPPS有效教学模式，通过真实临床案例进行课程导入提高学生  的学习兴趣，列举出本课堂的重难点，帮助学生明确学习目标，通过前测了解学生暴喘相关临床知识及预习情况，通过启发、举例、参与、互动等环节帮助学生掌握暴喘的重要知识点，在后测环节继续帮助学生复习本堂课内容并检测学习效果，最后再进行总结班助学生巩固本课堂的知识点。BOPPPS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中心，围绕教学目标开展全过程的教学设计，其理念先进，实施规范，效果明显，是一种有效性强、易掌握、适应性强的教学模式，值得进一步推广应用。  2.教学方法：本堂课采用了CBL案例教学、启发式提问，逻辑推理记忆等教学方法并使用PPT文本等多媒体资源，围绕以“学生为中心”的核心，引导、帮助学生掌握暴喘的重要知识点，教学方法使用合理，学生参与度较高，相较于以往的讲授式教学方法，学生的学习效率及学习积极性都有较大提高。  3.教学评价：本堂课在多个知识点的讲解上，采用了启发式提问、病例讨论分析及课后作业等形式进行形成性评价测试，因此在教学过程中能有效了解学生在学习暴喘时的学习情况，及时发现教学中的问题，获得教学过程中的连续反馈，为教师随时调整教学计划、改进进教学方法提供参考。这种形成性评价方式，更具有科学性，更能反映学生的真实学习水平。  4.新知拓展：教学过程中老师提供了丰富的网络资源学习、教学参考书及最新的国内外医学  文献，本课堂学习资源针对性强，材料丰富多样，包括国家级医学教育幕课平台、专业急诊医学网站，国内外最新的科研论文等资料，本课程鼓励学生通过课外自学，不断提高他们的探索能力，只是迁移能力及自学能力。  5.课程思政：本课堂除了讲解专科疾病知识外，还注重医学人文精神的培养和情感教育，促进学生，促进学生德智全面发展。 | | | | | | | |
| **七、学习资源；** | | | | | | | |
| 1、教材：《中医急诊学》（全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材），主编刘清全，人民卫生出版社）。  2、互联网资源  2.1中国知网：http://www.cnki.net/，校内通过图书馆入口可免费阅读下载文献；  2.2百度文库：http://wenku.baidu.com/，可查阅各大院校“晕厥与昏迷”的课件等；  2.3国家精品资源共享网：http://www.jingpinke.com/，可听取教学名师授课；  2.4丁香园-医学药学生命科学专业网站：<http://www.cnki.net.>  3、网络学习资源：  成立班级《中医急诊学》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 临床病例资源  利用课间见习，借助大学两所直属附院急诊科病例资源，强化对暴喘的认识。  5 教学实训中心平台利用学校实训中心平台，掌握相关临床诊治技能。  6、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。 | | | | | | | |
| **八、教学反思** | | | | | | | |
| 1．暴喘是临床常见的内科急症，本课堂教学过程设计了合理的教学任务和教学策略，教学策略内容和形式丰富多样，便于发展学生的多种智能，体现自主、合作、探究的学习方式，各教学环节的操作描述具体，有清晰的目标说明，各教学策略体现了学习者特征，有利于教学目标的落实，活动设计具有层次性，体现对学生不同阶段的能力要求，尊重学生之间的差异性。自我认为在教学基本功方面功底扎实，无论是教学示范还是语言，在本堂课中都起了重要的作用，学生能较好的掌握暴喘病因病机、临床特点及分证论治等内容，为今后的实习乃至临床工作都打下了理论基础。  2.课堂效果符合我的预想，学生用20多分钟的时间掌握了这几个知识点。本节课设计思路清晰，从简单到复杂，从病例到理论学习再到临床分析，都是步步推进，层层深入，这样既解决了本课的难点，又能让学生学得轻松自然，也达到了这节课的教学目标。在实际教学中充分体现以学生为中心的新理念，采用BOPPPS结合CBL的教学模式，以学生为主体，注重学生的能力发展。在这节课中，不仅让学生学到了知识，更使大家学到了通过提出问题解决问题，从而掌握学习知识的方法。此外，还能通过真实临床案例及换位思考等方式对学生进行医学人文精神的培养和情感教育，促进学生德、智全面发展。整节课，教师成功实现了角色的转换，成为了学习情景的创设者，学生学习兴趣的激发者，教学活动的组织者，  学生建构知识的辅导者。  3.设计的教学内容太多以至于每个环节都很匆忙，没有给学生留下充分活动、感知、体验的时间。应改进教学设计，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，针对教学设计中的某一个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。进一步提高自己的教学素养，提高自己教学语言表达能力，多听、多学 多练。  4、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。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、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。  6、通过学生的反馈结果以及kahoot平台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。  7、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）** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |