

住院医师规范化培训教学病例讨论指南

（2021 年版）

教学病例讨论是以临床真实病例为教学素材，以住院医师为主体，指导教师采用案例教学法（Case-based learning, CBL）进行的临床教学活动。

1 目的

指导教师引导住院医师综合分析已知信息、去伪存真、归纳总结，注重对疾病发生发展过程的认知和临床推理决策过程，培养其发散性、批判性、综合性、逻辑性的临床思维能力，从对疾病的认识深化中提升住院医师发现问题、分析问题和解决问题的临床实践能力。

2 组织安排

教学病例讨论应由各专业基地或轮转科室统筹组织安排，包括制订教学计划和教案、做好组织管理、强调教学活动纪律、组织指导教师进行集体备课、统一教学实施程序、接受上级管理部门的督导评估。教学病例讨论应至少每两周举行 1 次，时长 60 分钟左右。

3 准备

3.1 教学病例选择

（1）应以本专业培训细则中要求住院医师掌握或熟悉的常见病、多发病为主，在满足基本要求的前提下，可适当选择具有教学价值的少见病或罕见病例。

(2) 所选择的病例原则上应病史清晰、体征明确、辅助检查资料完整、治疗过程规范。在病因、发病机制、病理生理、临床表现、诊断、鉴别诊断、辅助检查和治疗等方面存在需要进一步分析的问题。

3.2 讨论资料准备：应提前发放讨论资料，并在资料中明确告知本次病例讨论的中心环节和临床问题，要求住院医师完成课前准备并查阅相关资料。讨论资料一般以病例摘要的形式呈现，包含阳性和具有鉴别诊断意义的阴性症状、体征和辅助检查结果，病理诊断结果一般不列出，但需要根据病理结果进行分型与制订治疗计划者除外。特别强调讨论资料可以提前一次性发放，亦可根据教学目的，在教学实施过程中分步呈现。

3.3 指导医师的准备

(1) 选择合适的病种和教学病例。

(2) 明确讨论（教学）目标，并以问题的形式呈现。教学目标应明确具体，但不宜过多过广，根据讨论问题的难易程度和教学时间长短，一般设置 2~3 个目标即可，最多不超过 5 个。

(3) 根据教学目标对病例资料进行整理形成讨论资料，确定讨论资料的发放程度与顺序。

(4) 查阅相关文献和资料，准备拟讲解的疑难问题与相关新进展。

(5) 围绕促进住院医师自主学习能力和临床思维训练，选择适合的教学方法进行教学设计，采用师生互动形式，启

发住院医师思考。

(6) 注意避免把教学病例讨论变成临床小讲课, 鼓励指导医师或住院医师运用黑/白板开展教学, 通过思维导图、表格、简图等形式更好地展示相应的思维决策过程。

(7) 根据教学病例讨论的内涵需要, 可以预选部分住院医师承担指定的工作任务, 如病历摘要汇报、解读实验室检查、解读影像学图像、提出“反辩”思路等。

(8) 教学病例讨论过程应关注住院医师临床思维和决策的过程。

3.4 住院医师的准备

(1) 认真阅读发放的讨论资料。

(2) 根据讨论资料与发布的讨论问题, 查阅相关的文献资料, 做好讨论发言的准备。

(3) 按照指导医师的工作安排, 承担讨论中指定任务和角色。

3.5 其他准备

(1) 根据教学需要可安排明确的记录人员。

(2) 影像资料播放设备、黑(白)板及必要的教具等。

(3) 示教室应布置为适合讨论的模式。

4 实施

4.1 开场介绍

(1) 指导医师和住院医师自我介绍。

(2) 介绍教学目标, 了解住院医师课前准备情况。

(3) 了解住院医师是否有需要讨论的其他问题, 指导

医师应思考是否与自己提前设计的问题相吻合，是否需要调整讨论的重点、呈现和分析的先后顺序。

（4）营造积极的学习氛围，宣布讨论发言的次序或规则，鼓励住院医师积极参与讨论并发表各自的看法，同时强调相互尊重，帮助住院医师养成正确的学习态度。

（5）以小组为单位实施讨论。

4.2 病历摘要汇报：由指导教师预先指定的住院医师完成。

4.3 归纳病例特点：在讨论的流程中，是否需要这一步骤，由预定讨论的中心环节和临床问题决定。

（1）指导教师应先指定一位住院医师进行归纳总结，再请其他住院医师进行指正与补充。

（2）指导教师点评住院医师的归纳总结。

（3）总结应包含个人观点，是对病例的认知与理解，避免简单重复病史。

（4）注意总结的条理性，应包括病史、体征、辅助检查结果等，有鉴别意义的阴性结果也应包含在总结中。

（5）引导住院医师合理地提炼出第一诊断与主要鉴别诊断的相关信息；如果教学目标以临床思维训练为主，建议采用分步递呈信息的方式，通过对病史、体格检查及辅助检查信息的分步递呈和逐步完成拟诊讨论，可以更好地了解住院医师的诊断推理过程。

4.4 围绕问题，结合病例展开讨论与分析

（1）引导住院医师从问题入手，围绕预定讨论的中心环节和临床问题，紧密结合病例展开讨论。

（2）指导住院医师综合运用各学科知识解决临床问题，充分展开横向教学，通过基础与临床融合、多学科（如临床医学、预防医学、社会心理学等）融合，使住院医师在掌握理论知识的基础上，实现知识的整合和重组，从而提升住院医师对疾病全面系统完整的认知。

（3）鼓励住院医师评估病例诊治方案并合理利用医疗资源，充分认识到“医患共同决策”的重要性。

（4）指导住院医师对相关辅助检查进行判读，提出独立见解。

（5）指导住院医师做出正确诊断、鉴别诊断、诊疗计划等，并提出相应依据。

（6）结合病例，讲解相关疑难问题。

（7）适当介绍相关医学新进展。

（8）合理教授专业英语词汇。

4.5 总结

（1）指导医师对讨论案例的内涵和过程进行总结，同时呼应教学目标（如诊断、鉴别诊断、治疗、下一步措施等）。

（2）指导医师应评价住院医师通过本次教学病例讨论是否达到了预期的教学目标，是否掌握相关内容。

（3）指导医师应点评住院医师的参与度，点评个人和（或）团队的表现。

（4）指导医师应引导住院医师进一步查阅与学习相关的书刊、文献、参考资料等，深化和巩固讨论内容，布置相关的课后任务并进行考核。

5 讨论后的教学评估和课后作业布置

5.1 可选择单个或多个层面（上级、同行、住院医师、自我）进行评估，以促进指导医师对课程不断优化和改进。

5.2 布置课后作业：围绕讨论过程中未充分展开的问题或住院医师暴露出的薄弱点，如治疗新进展等，可以安排在课后由住院医师自主学习完成。指导医师可以采取不同方式督导住院医师自主学习。

6 其他说明

本指南适用于全国各住院医师规范化培训基地开展的教学病例讨论。各基地可以根据实际情况进行适当调整，但不能偏离其基本框架。

7 附件

7.1 住院医师规范化培训教学病例讨论教案（参考模板）

7.2 住院医师规范化培训教学病例讨论评教表（住院医师使用）

7.3 住院医师规范化培训教学病例讨论组织和实施现场评分表：本评分表供督导专家/同行评议使用，用于现场评估。既可评价指导医师的临床实践教学能力，帮助指导医师有目的、有针对性地不断学习、改进、提高自身教学能力，亦可对住院医师参与讨论的实际表现作出客观评价。

教学病例讨论指南编审小组（以姓氏笔画为序）

组长：姜林娣（复旦大学附属中山医院）

编写：刘继海（北京协和医院）（执笔）

郑 毅（上海市第一人民医院）

李儒芝（复旦大学妇产科医院）

审稿：王 哲（空军军医大学附属第一医院）

吴 东（北京协和医院）

张景峰（中国科学院大学宁波华美医院）

陈韶华（浙江大学医学院附属第一医院）

周玉皆（南京鼓楼医院）

柳 俊（中山大学附属第一医院）

耿晓北（中国医师协会）

附件 1

住院医师规范化培训教学病例讨论教案（参考模板）

培训基地：

专业基地/科室：

指导教师：

☐主任医师☐副主任医师☐主治医师

学习对象：

参加人数：

教学时长：

分钟

教学病例讨论主题：

患者病历号：

疾病名称：

教学病例讨论资料（建议提前 3 天发给住院医师做准备）：

教学目标：

课前准备（包括场地、教具、教辅人员等）：

教学实施计划

时间	内容	教学形式	重点和难点备注

评价计划

- 针对住院医师的评价方法（指导医师评价住院医师是否达成教学目标，教学前准备充分与否和教学中参与情况）
- 针对课程的评估方法（住院医师参与此次教学活动后对于教学病例、个人收获、指导医师引导和教学效果等的评价，帮助指导医师不断优化和改进）

参考资料或教材：

附件 2

住院医师规范化培训教学病例讨论评价表（住院医师使用）

培训基地：

专业基地/科室：

指导医师：

☐主任医师☐副主任医师☐主治医师

病例讨论主题：

患者病历号：

疾病名称：

评价项目	5分 (非常好)	4分 (好)	3分 (一般)	2分 (差)	1分 (非常差)	备注
1. 请对本次教学病例讨论的理解程度评分						
2. 请对本次教学病例讨论的教学目标适合程度评分						
3. 请对指导医师课堂的引导能力进行评价						
4. 请对本次教学病例讨论的总体收获进行评价						
5. 请对本次教学病例讨论前的准备情况进行自我评价						
6. 请对本次教学病例讨论的参与度进行评价						
7. 请对本次教学病例讨论中指导医师对于重点和难点的讲解评价						
8. 请对本次教学病例讨论中指导医师对						

于住院医师的反馈评价						
9. 请对本次教学病例讨论做总体评价						
请列举此次教学病例讨论中你的主要收获（请简短作答）						
请对未来的教学病例讨论提出合理化建议						

评价人：

评价日期：

年

月

日

附件 3

住院医师规范化培训教学病例讨论组织和实施现场评分表

（督导专家/同行评议使用）

培训基地：

专业基地/科室：

指导医师：

☐主任医师☐副主任医师☐主治医师

病例讨论主题：

患者病历号：

疾病名称：

教学时长：

分钟

考核项目		内容要求	满分	得分	备注
讨论准备	指导医师准备	教学（讨论）目标明确，选题内容紧扣各专业培训细则，难度符合教学对象；教案设计合理详细	5		
		讨论相关资料准备完善，提前发放讨论资料，布置教学病例讨论任务分工	5		
		其他准备工作，包括场地、教具、教辅人员等	5		
	住院医师准备	准备充分，针对指导医师提出的问题完成必要的自学	5		
讨论过程	讨论开场	讨论开场顺畅，使用时间合理，达到预期目标	5		
	病例回顾	病例摘要汇报准确，信息呈现充足，适用	5		
		指导住院医师对相关辅助检查判读，有独立见解	5		
	讨论过程	引导住院医师从问题入手，围绕预定讨论的中心环节和临床问题，紧密结合病例展开讨论	5		
		教学病例讨论应充分展开横向教学，通过基础与临床知识融合，达到对临床问题认识提高	5		

		指导住院医师按照正确的临床思维过程和诊疗程序对疾病做出合理的处置；注重住院医师做出临床决策的过程，如诊断或治疗方案制定的依据	10		
		结合病例讲解相关疑难问题；适当介绍相关医学新进展；合理教授专业英语词汇	5		
	归纳总结	归纳小结；点评住院医师表现；布置课后作业，引导查阅相关文献、书籍或参考资料等	5		
教学方法	互动技巧	讨论以住院医师为主体，充分体现教学互动；鼓励并引导所有住院医师积极参与讨论	5		
	指导方法	指导医师在讨论过程中应及时给予具体指导（通过提问、反问、假设、推理、答疑、解惑等多种方式实现），对重点、难点指导和把握适当	5		
	教学工具应用	合理应用多媒体、黑板/白板等工具	5		
	用语规范	指导医师用语专业、规范	5		
综合评价	教学效果	住院医师临床思维培训效果良好（四个特性：发散性、批判性、综合性、逻辑性）	5		
	课程思政	课程中融入思政内涵，将价值塑造、知识传授和能力培养三者融为一体	5		
	专业素养	指导医师仪态端庄，情绪饱满，语言亲切；查房流程顺畅，时间分配合理	5		
总分			100		

评价人：

评价日期：

年

月

日