

临床药学 实践教学指导

TEACHING GUIDANCE OF
CLINICAL PHARMACY PRACTICE

教育部高等学校药学类专业教学指导委员会 组织编写

主 编 高 申 李宏建

主 审 姚文兵 李喜西 王长连

中国医药科技出版社

临床药实践教学指导

Teaching Guidance of Clinical Pharmacy Practice

教育部高等学校药学类专业教学指导委员会 组织编写

高 申 李宏建 主 编

姚文兵 李喜西 王长连 主 审

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书由教育部高等学校药学类专业教学指导委员会组织编写。全书全面介绍了临床药学实践教学的目的、意义、教学要求和教学方法。针对临床药师开展药学服务,包括药学查房、病例讨论、文献阅读、教学药历书写、病例分析、慢病治疗管理、处方(用药医嘱)审核、理论考核和案例考核的试题设计等各个环节,对如何进行实践带教、如何培养药学生的实践服务技能和交流沟通能力、如何保证教学质量进行了详细阐述,并侧重描述了各个教学环节的带教要点和注意事项。本书可作为临床药学实践教学参考和指导用书,是院校及实践教学基地的带教老师必备工具书,也可供药学生以及广大医疗机构的临床药师参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

临床药学实践教学指导 / 高中, 李宏建主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2016. 10
ISBN 978 - 7 - 5067 - 8825 - 0

I. ①临… II. ①高… ②李… III. ①临床药学—高等学校—教学参考资料 IV. ①R97

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 253593 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 张 璐

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 787 × 1092mm $\frac{1}{16}$

印张 9 $\frac{1}{2}$

字数 211 千字

版次 2016 年 10 月第 1 版

印次 2016 年 10 月第 1 次印刷

印刷 北京市密东印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 8825 - 0

定价 38.00 元

版权所有 盗版必究

举报电话: 010 - 62228771

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编 委 会

主 编 高 申 李宏建

副主编 崔一民 葛卫红 王 卓

主 审 姚文兵 李喜西 王长连

编 委 (按姓氏笔画排序)

丁 楠	第二军医大学第一附属医院
王 卓	第二军医大学第一附属医院
王 航	福建医科大学附属第一医院
王长连	福建医科大学附属第一医院
石力夫	第二军医大学第一附属医院
齐建光	北京大学第一医院
牟 燕	山东大学附属千佛山医院
杨 蕊	山东大学附属千佛山医院
李 妍	山东大学附属千佛山医院
李宏建	山东大学附属千佛山医院
李喜西	北京大学医药管理国际研究中心
汪 浩	南京大学医学院附属鼓楼医院
张 阳	中国医科大学
张海霞	南京大学医学院附属鼓楼医院
陈 孝	中山大学附属第一医院
陈 杰	中山大学附属第一医院
周 颖	北京大学第一医院
段金菊	山西医科大学第二医院
侯锐钢	山西医科大学第二医院
姚文兵	中国药科大学
高 申	第二军医大学第一附属医院
崔一民	北京大学第一医院
崔学艳	山东大学附属千佛山医院
黄建强	中山大学附属第一医院
湛介秀	第二军医大学第一附属医院
葛卫红	南京大学医学院附属鼓楼医院
蔡 爽	中国医科大学附属第一医院

序

中国现代药学教育的发展至今已有一百多年的历史，为中国医药行业培养了大量药学人才，为中国医药事业发展做出了重要贡献。在过去的几十年中，我们保持了医药工业的持续快速增长，也解决了全国 13 亿人口的药品供应保障问题。近年来，民众对医疗卫生和健康服务的要求越来越高，体现在药品方面，人们关注的重点已经从“有药可用”转向“合理用药”。

在全球范围内，高等药学教育也正经历着从“以药品为中心”向“以患者为中心”的重心转移。临床药学专业是教育部本科专业目录中唯一的一个国家控制布点的药学类专业，该专业以培养“能够从事以合理用药为核心的药学服务工作的专门人才”为目标。截至 2015 年，全国已有 35 个临床药学专业办学点，年招生约 1800 人，医教协同举办临床药学专业，是该专业不同于药学类其他专业的重要特点。临床药学人才的培养除了依靠院校药学类师资外，临床药学实践教学基地的带教师资亦发挥着重要的作用。

为了规范临床药学实践教学基地带教师资的教学行为，明确教学内容与教学过程，提高实践教学质量，推动实践教学基地带教师资更好地承担实践教学工作，教育部高等学校药学类专业教学指导委员会组织部分临床药学实践教学工作者编写了《临床药学实践教学指导》用书。该书对临床药学实践教学工作进行了概述，对查房教学、病例讨论教学、文献阅读报告教学、慢病管理教学、处方审核教学、教学药历书写、病例分析书写等环节的教学内容和教学方法进行了深入的解析。同时，该书还对理论考核设计、案例考核设计等进行了详尽的指导。

《临床药学实践教学指导》是临床药学实践教学领域的首部教学指导用书，标志着我国临床药学实践教学工作正向着规范化、科学化迈进。期待在当前大力实施“健康中国”战略的背景下，该书的出版能有利于进一步加快我国高素质药学服务人才的培养。

教育部高等学校药学类专业教学指导委员会主任委员

中国药科大学副校长

姚文兵

2016 年 10 月

前言

随着医药科技的迅猛发展，一方面，新药研发越来越迅速，新产品不断上市，药物信息大量增长，临床合理用药的需求越来越大，如何正确用药和安全用药成为临床药物治疗面临的重要课题；另一方面，国家医改不断深入，破除以药养医、取消药品加成、加强药品物流延伸服务等一系列改革措施围绕药品供应管理和合理使用不断展开，使得临床药学事业既面临严峻的挑战，又面临良好发展机遇。取消药品加成，起到了倒逼药师转型的作用，促使药师必须尽快从原来的以保障供应为主的服务模式向技术服务模式转变，同时对药学技术服务提出了更新和更广的内涵，也对临床药师的人才培养提出了更高和更多的要求。

因此，如何培养满足岗位需求的临床药学人才显得非常必要和迫切。目前我国从教育部到国家卫生和计划生育委员会都在大力推进临床药学人才培养工作，许多高校都设立了临床药学专业，开展临床药学本科专业学位人才的培养。教育部高等学校药学类专业教学指导委员会一直在大力推进临床药学本科专业办学的建设，包括《临床药学本科专业教学质量国家标准》和《全国临床药学专业实践教学基地标准》的制定以及《全国临床药学专业本科实践教学基地教学指南》的编写等，都在积极探索临床药学专业人才的培养模式。同时，国家卫生和计划生育委员会也在积极推行临床药师规范化岗位培训，并取得了显著成效，培养了一大批具有一定实践技能的临床药师，同时也建立起一批具有带教资质和能力的培训基地。

但是，由于我国临床药学专业学历教育一直滞后，课程体系建设不足，教学标准不一致，实践教学的组织和实施不规范，存在这样和那样的缺陷和问题，导致临床药学专业的学生先天不足，尤其在临床开展药学服务时，专业技能欠缺，难以满足岗位需求。如处方（用药医嘱）审核、用药教育、查房会诊、药学监护、领导力、沟通交流、咨询服务等，以及胜任岗位的工作模式、工作思路和服务技能都明显不足。反思这种现象，检讨我们的人才培养模式，实践教学这一关键性培养阶段显得明显薄弱，特别是指导老师带教经验不足，会影响整个实践教学的质量，这也是临床药学专业的学生在专业技能方面明显不足的重要原因之一。

国内基于实践教学的临床药师岗位培训工作取得了显著成效，积累了很好的实践带教经验，形成了初步的带教模式，也培养了一支具有一定带教能力的师资队伍。但是毕竟实践带教工作开展时间不长，一切都是从零开始，临床实践教学模式的系统化、规范

化水平尚待完善提高。指导老师对实施临床实践教学的教学理念不清晰, 带教方法匮乏, 带教经验不足, 对于如何组织对患者的查房带教、案例讨论、病例分析、如何进行考核和评估, 仍缺乏一个完整的、全面的、有效的、规范的带教模式, 带教理念和方式方法相比住院医师的带教有较大的差距。随着《临床药学专业本科教学质量国家标准》的实施, 亟需对实践带教师资的教学能力进行培养, 明确带教目的, 提升带教能力, 完善带教手段, 保证带教效果。

基于上述背景和临床药学人才培养的现状, 在教育部高等学校药学类专业教学指导委员会的指导下, 我们组织人力进行了本书的编写。本书是关于临床药学实践教学经验和方法的总结, 旨在对目前的实践教学模式、教学理念和方式进行一些梳理和提炼, 为临床实践教学提供有益的参考。本书共分十章, 针对实践性教学的各个阶段、各个环节, 结合实际岗位对药学服务技能的需求分别进行编写。尽量体现实用、活泼、生动, 便于操作和实施, 体现实践教学的特点。可作为实践教学参考和指导用书, 供各院校及实践教学基地的指导老师阅读, 也可供药学生以及广大医疗机构的临床药师参考使用。

本书的编者都是多年从事一线临床实践教学的资深药师, 我们还邀请了部分临床医师共同参与编写, 他们都具有较好的基础理论知识和多年的实践带教经验。书中倾注了各位老师的热情和心血, 希望对临床药学人才培养有所帮助, 有所促进; 希望为培养真正具有崇高药学服务精神、具有精湛药学服务技能的临床药学人才, 尽一份绵薄之力。

由于本书是初次尝试编写, 编者的知识水平和经验有限, 不足之处在所难免, 还请各位专家和同行在阅读后提出宝贵意见, 以利我们不断地改进和提高。

编 者
2016 年 10 月

目 录

第一章 临床药学实践教学概述	1
一、实践教学的目的和意义	1
二、实践教学的特点	2
三、实践教学的方法	3
四、实践教学的质量控制	4
第二章 查房教学指导	7
一、查房教学的目的和意义	7
二、查房教学的种类	7
三、查房教学的形式	8
四、查房教学的基本程序与要求	8
五、查房教学的指导要点	10
六、评估	18
第三章 病例讨论教学指导	21
一、病例讨论教学的目的和意义	21
二、病例讨论教学的特点和要求	21
三、病例讨论教学的基本流程	23
四、病例讨论教学的方法和常见问题	30
五、教学效果的评估	37
第四章 文献阅读报告教学指导	38
一、文献阅读报告教学的目的和意义	38
二、文献阅读报告的特点和要求	38
三、文献阅读报告教学实施要点	41
四、教学管理与质控	44
五、教学效果评估	45
第五章 教学药历书写指导	47
一、教学药历书写教学的目的和意义	47
二、药历的特点与分类	48
三、教学药历书写的教学计划	49
四、教学药历书写基本格式要求	50
五、教学药历书写作业过程管理的问题	64
六、教学药历书写的质量评价	65
第六章 病例分析书写指导	67
一、病例分析书写的目的和意义	67

二、病例分析书写的特点	68
三、病例分析书写的基本要求和方 法	69
四、病例分析书写的教学要点和常见问题	73
五、病例分析的质量评价	78
附 指导老师对病例分析写作的评阅及修改举例	80
第七章 理论考试设计指导	87
一、理论试题设计的目的和意义	87
二、试题设计中的常见题型与基本要求	87
三、理论试题编写原则、方法和编写要求	88
四、常见编写错误与技术性缺陷	91
五、理论试题的质量评估	97
第八章 案例考核的设计指导	100
一、案例考核的目的和意义	100
二、案例考核的模式	100
三、案例考核的现场组织	102
四、案例考核设计要求及容易出现的问题	103
五、考题设计要求及容易出现的问题	109
附 临床实践教学案例考核设计举例及修改举例	114
第九章 慢病治疗管理教学指导	119
一、慢病治疗管理的教学目的和意义	119
二、慢病治疗管理中患者用药教育	120
三、慢病治疗管理的药物重整	123
四、慢病治疗管理的多学科门诊 (MTD) 和药学专科门诊	125
五、缓和医疗中的药学服务	127
六、教学质量评估	128
第十章 处方 (用药医嘱) 审核教学指导	130
一、处方 (用药医嘱) 审核教学的目的和意义	130
二、处方 (用药医嘱) 审核教学的基本程序与要求	131
三、处方 (用药医嘱) 审核教学指导要点	132
四、处方 (用药医嘱) 审核带教的现状和存在问题	140
五、处方 (用药医嘱) 审核的教学质量评估	141

第一章 临床药学实践教学概述

一、实践教学的目的和意义

临床药学 (clinical pharmacy) 是以患者为中心, 以合理用药为核心, 研究和实践药物防治疾病, 提高药物治疗水平的综合性应用学科。它注重药物治疗的临床实践, 从药物的合理使用、正确使用和安全使用等多个层面去进行研究, 发现和解决临床用药问题, 不断地优化药物治疗方案, 改善药物治疗效果, 降低药物不良反应。对改善患者生活水平, 提高医疗质量和推进卫生保健事业发展, 具有非常重要的作用。

如果说新药研发是药物研究的科学, 那么临床药学就是药物使用的科学。和临床医学一样, 它直接面向患者, 围绕临床药物治疗问题展开, 在临床实践中去研究和解决药物的使用问题, 如处方和医嘱审核、患者用药教育、查房会诊、药学监护等等。如何直面患者, 有效沟通, 能够在复杂的临床实践中, 发挥专业特长, 解决药物治疗的需求; 如何对临床用药实践中遇到的问题进行分析论证, 应用专业基础理论知识和实验技术, 开展针对性研究, 回答临床药物治疗的一些误区、盲区、难点和疑点问题; 这些都要求药师不仅需要有扎实的基础理论知识, 更重要的是还应具备过硬的专业技术服务技能。可见临床药学人才培养过程中, 实践教学环节显得尤为重要。

实践教学是本科教学的最后环节, 是培养技术服务技能的重要手段。实践教学的目的就是培养临床药师在临床实践中的职业思维、职业敏感性和职业技能, 促使药师能够将前期学习的基础理论知识和药物治疗实践有机结合, 融会贯通, 灵活运用, 从临床药物治疗庞杂的线索中, 保持思路清晰, 综合分析, 找到主要矛盾, 逻辑推理, 解决药物治疗过程中的实际问题。

反思目前临床药师培训带教的现状, 我们有很好的临床环境, 有很好的临床医师, 有足够的临床病例, 但是培训出来的临床药师在专业服务技能方面仍然是明显不足, 缺乏面对医护人员和患者的沟通交流的能力, 缺乏独立开展工作的能力。重要原因之一就是实践教学这一关键性培养环节显得明显薄弱, 我们的带教师资的人力不足、带教经验不足, 严重影响整个实践教学的质量。

这就要求开展实践教学的老师, 要树立正确的教学理念, 澄清教学中的模糊概念。始终围绕如何培养学生的药学技术服务能力, 提高学生的临床实践技能这一中心来开展教学工作, 指导学生树立正确的临床药学思维, 教给他们临床药学服务技能。在实践教学过程中还应注意以下两方面问题。

一是存在和住院医师同质化培养的偏向。在教学过程中, 重视医学问题, 关注疾病的诊断、治疗和转归, 希望自己在疾病治疗过程中, 能够和医师一起讨论患者的治疗问题, 以在病例讨论或者会诊等场合下提出自己的看法、发表自己的观点视为体现自己的能力和水平的

唯一标志,忽视为患者提供药学服务所带来患者感受及获益。如此对临床药师的期望值过高,过多考虑医疗问题,淡化了药学问题的思考,有住院医师化培养的倾向。实际上是定位偏向,忽视了临床药学思维的培养,应该注意纠正。应该教育学生侧重从临床药学的角度去思索和考虑临床药物治疗问题,应注意差异化及特色化培养。这是指导老师一定要把握好的问题。

二是沟通交流技能培养不到位。沟通和交流是临床药师的一个重要的职业素质,是个人领导力的体现,是学生日后进入社会、开展工作的必备条件。其实沟通交流的含义很广,包括与患者和家属的沟通,与医护人员的沟通,与同事之间的沟通,与领导上下级之间的沟通等等。沟通能力强,很容易建立一种融洽的医患关系,有效地促进工作效率,提高药学服务质量。否则即便有很好的专业基础知识,也难以发挥作用,将直接影响到服务的效率、效果和质量。

这也是目前实践教学中的弱项,容易被忽视,应引起各位指导老师的足够重视。在带教意识上应予以强化,在带教手段上应积极探索。研究如何提高沟通交流的效率和效果,围绕带教方法和手段开展研究和尝试,结合实践教学的实际,在提高药学服务专业技能的同时,注意培养学生的领导力。包括如何面向患者和医护人员,如何展示自己,如何充分表达,使自己的观点能被医护人员和患者理解和接受,使其进入工作时,能够给患者一种亲切感和信任感,给医护人员一种互相支持,互相信任的团队合作感和和谐感。

总之,作为实践教学的指导老师,应准确定位,把握关键,抓住“实践性”的特点,注意临床医学思维和临床药学思维各自特点,突出临床药学思维的引导和灌输。本着“授人以鱼,不如授之以渔”的理念。通过实践教学,培养学生一种正确的临床药学思维方式,形成一套行之有效的药学技术服务的工作模式,教给学生一个基本的工作思路和技能。以利于其在今后的临床药学服务实践中,不断总结经验,汲取教训,积累知识,发挥自己的聪明才智,举一反三,快速成长。

另外在教学理念、教学方式上,应尽可能引入一些人文教学的内容,注意培养学生的职业精神、职业道德和职业素养。

只有把握住了这些特点,体现了临床药学的精髓,才能培养出合格的临床药师。

二、实践教学的特点

临床药学的学科特点体现在它的工作模式的实践性、工作任务的社会性和基础理论的综合性。

实践性就是围绕临床实践,开展药学技术服务,在实际工作中解决患者用药问题。同时针对临床实际用药问题,开展科学研究,提升合理用药水平。社会性是指临床药学和临床医学一样,服务和研究的对象是人,不仅要遵循药物治疗的科学原则,还要考虑整个药物治疗过程所涉及伦理问题、心理问题、依从性问题以及影响治疗的社会因素,有时还要考虑医药相关政策法规问题。综合性是指学科理论涉及医学、药学、物理化学以及人文管理等多学科的知识,通过综合研究,为临床药物治疗提供理论依据和指导,最大程度地实现临床药物治疗的安全、有效、经济、适当。

临床药学实践教学的特点也应围绕上述学科的特点来展开。在整个实践教学的过程中,应始终坚持理论和实践相结合、医学和药学相结合、科学和人文相结合的理念。应基于临床的真实世界、结合基础理论,举一反三,培养临床药学思维,建立解决问题的基本思路 and

方法。

如某个临床用药问题,从药学角度分析,已经认为是合理的了,但在结合临床因素加以分析,发现不一定是正确的;反之,从药学角度分析,认识是不合理用药,但从临床患者和病理生理角度去分析,又是最适宜的方案。

又如,从理论上是最合理或最佳治疗方案,但从药物的经济性或患者的依从性及最终获益来看,就未必是最佳治疗方案。特别应注意,人体是一个活生生的个体,除了病理生理因素外,精神因素、社会环境因素、遗传宗教因素等都会影响到治疗,这些情况在带教时,都应该注意提醒学生,综合考虑,纳入思维、分析、决策的全过程。

三、实践教学的方法

实践教学是在药学生已经具备一定专业理论基础知识的前提下,进行实践技能的培训。重在教理念、教方法、教技能,也就是说强调能力培养。因此应围绕实践教学的特点来选择实践教学方法。

1. 讲授法

讲授法是老师通过简明、生动的口头语言向学生传授知识的方法。它是通过叙述事实、描绘情景、解释概念来传递信息、传授知识、论证原理和阐明规律,引导学生分析和认识问题。这是当前最经常使用的一种教学方法。运用讲授法的基本要求是:①讲授既要重视内容的科学性和思想性,又要注意学生的知识结构和层次,注意因材施教;②讲授应注意培养学生的学科思维;③讲授应具有启发性;④讲授要讲究语言艺术。语言要生动形象、条理清晰、准确简练、通俗易懂。语速和音量要适度,吐字要清楚,语调要抑扬顿挫,富有感染力。

讲授法的优点是教师容易控制教学进程,能够使学生在较短时间内获得大量系统的科学知识。但如果运用不好,学生学习的主动性、积极性不易发挥,就会出现教师满堂灌、学生被动听的局面。

2. 问题引导法

问题引导法是老师按一定的教学要求向学生提出问题,要求学生回答,并通过问答的形式来引导学生获取或巩固知识的方法。问题引导法特别有助于激发学生的思维,调动学习的积极性,培养他们独立思考和语言表述的能力。

问题引导法可分回顾性问题引导和启发性问题引导两种。回顾性问题引导是把近阶段已经学过的知识点,通过一系列问题提出,引导学生以问答形式表述,以帮助学生复习、深化、系统化已学的知识。启发性问题引导则是根据临床实际案例,针对其中的知识点和难点提出问题,一步一步引导他们去深入思考和分析,培养学生的思维模式,培养分析问题和解决问题的能力。

3. 讨论法

讨论法是在老师指导下,以全班或小组为单位,根据教学目的的要求,设定某一临床用药问题或实际案例,组织学生对案例进行阅读、思考、分析和讨论,通过讨论或辩论活动,各抒己见,共同研讨,相互启发,集思广益地进行学习的一种方法。可以加深对特定问题的

理解,拓展思考问题的思路。该方法近年来在世界各国受到较多重视,尤其在临床药学这个以实践为主的教学领域中应用较广。与传统教学方式相比,引入病例的讨论法教学方法强调互动,更易激发学生的主观能动性,鼓励学生自主学习和探究性学习。同时可以培养学生的综合分析能力、归纳整理能力、口头表达能力和沟通交流能力。运用讨论法的基本要求如下。

(1) 讨论的问题要具有吸引力。讨论前老师应提出讨论题和讨论的具体要求,指导学生收集阅读有关资料或进行调查研究,认真写好发言提纲。

(2) 讨论过程中,要善于启发引导学生自由发表意见。讨论要围绕中心,联系实际,让每个学生都有发言机会。

(3) 讨论结束时,老师应进行小结和点评,概括讨论的情况,使学生获得正确的观点和系统的知识。

4. 演示法

演示法利用 PPT、视频等现代化教学手段,把理论原理或场景形象地展示给学生,使学生获得生动而直观的感性知识,把书本知识和实际问题联系起来,易于理解,加深印象。它是最常用的辅助教学方法,经常与讲授、谈论、讨论等方法配合一起使用。

四、实践教学的质量控制

为保证实践教学质量,应建立和健全教学管理体系,包括组织机构、规章制度、教学大纲、教学计划、教学实施、结业考核、质量评估等一整套完整的规章制度。

(一) 组织机构

应建立完善的组织机构,在教学管理、人力资源、教学场地、教学设备以及后勤保障等涉及教学工作的各个环节予以充分保障,使得实践教学工作能够规范和顺利运转。有条件的单位应成立相应的教研室,并设专职教学秘书,具体负责协调教学实施和相关行政管理工作,确保各项教学活动落到实处。

(二) 规章制度

为保障教学工作有规可依,有章可循,有条不紊,按计划实施,应建立健全各项规章制度。如教学管理制度、学籍与档案管理制度、教学质量评估制度、教学保障制度等一系列规章制度和要求。同时,应制订各类人员的相关职责,包括教研室主任、教学秘书、带教老师、实习学生以及教学管理相关人员,明确各自工作职责,严格执行相关规章制度,严格按照要求开展教学工作,确保实践教学工作规范有序。

(三) 教学大纲

根据教学大纲要求和各个教学环节的特点,选择适当的教学方法分类实施。现场教学包括:查房教学、病例讨论教学、病例实践考核;书面作业包括:教学药历书写、病例分析书写、文献阅读报告等。注意现场教学和书面作业教学的特点,学生作业按计划布置,批阅检查随时跟进,有效督促与提高。

（四）教学计划

一份好的教学计划，对于规范整个教学过程，保障各个教学环节，落实各项教学活动，全面完成预定教学任务，促进教学质量的不断提升，具有非常重要的作用。因此教学计划是最基本的教学文件，应根据教学大纲，制订详细的教学计划，与临床工作紧密衔接，规范而有序地将每日教学工作安排常规化。教学计划应由教学秘书或主讲老师负责制定，并由教研室主任审签后，方可实施。

教学计划应充分反映教学大纲的主导思想和教学要求，包括总体的轮转计划表，应有具体的时间进度安排。再根据轮转的不同科室或部门，制定出详细的每周甚至每天的计划教学内容。制订的教学计划应详细、具体、明了，便于实施。无论是实习同学、指导老师，还是教学管理人员，一看便知整个实践教学的内容和进程，每阶段的教学要求，做到胸中有数，以便提前做好教学准备工作。

（五）教学实施

临床实践中，承担相应教学任务的指导老师应认真备课并制作教案。例如在实施案例讨论教学、文献阅读教学等教学活动时，教案质量直接影响教学质量。以为实践教学可以忽视教学准备与教案制作，是不正确的。

（1）教案是组织教学的必备工具，是教学活动中不可缺少的重要文件。

（2）教案内容要严格按教学大纲编写，要求系统完整、资料丰富、内容详实，并根据学科发展及时补充本学科的新进展或新成果。

（3）各授课老师在备课时，必须就所教授的内容按规范书写教案，就所讲授内容的重点、难点分配安排学时、选择相应的教学手段和方法，制订具体的教学实施方案。

（4）教研室主任应对教案内容进行审核，包括单次课程的授课体量是否合适、教学重点是否突出、学时安排是否合理、教学方法是否可行、媒体运用是否确当等，应给与评价并批准是否可以实施。

（5）媒体是现代教学的重要手段，可提高课堂教学效果，帮助药学生对关键知识点的学习理解和消化吸收。常见媒体包括视频、录像、实物、图片等。教研室应注重组织带教老师根据教学内容和知识点制作相应的媒体，形成系列的教学媒体储备，并不断更新，持续改进，促进提升教学质量。PPT是目前最基本、最常用，也是最有效的授课媒体，几乎所有的授课都要用到PPT。因此教研室可以组织带教老师，在PPT的版面设计、字体大小、颜色匹配等方面进行基本的培训，以提高带教老师的制作技巧，提高教学效果。

（6）为保证教学效果和教学质量，建议实行两课三会制度，即：集体备课、专家听课、教学准备会、教学联席会、教学总结会。各课程教学小组必须坚持执行两课三会制度，并认真做好记录。集体备课记录和相关教学会议记录由课程负责人或教学秘书妥善保管。

（六）考核

1. 命题

（1）考试试题应充分体现教学大纲的要求，覆盖面广、难度恰当、题量适中。试题应侧重临床实践能力测试，减少死记硬背内容。

(2) 试卷必须同时出 A、B 卷, 难易程度相当。随机选用其中之一作为正式考试卷, 另一份作补考备用。

(3) 严格控制试题的重复率, 各试题原则上要求在三年内重复率不超过 20% ~ 30%。

(4) 试卷要同时提供标准答案和评分标准, 便于阅卷时评分操作。

2. 阅卷

(1) 阅卷时必须有双人核对, 共同把关阅卷质量。

(2) 阅卷工作结束, 相关课程教学小组负责人须认真填写试卷分析表, 总结考试情况, 提出改进意见。试卷分析要有教研室负责人签字确认。

(七) 质量评估

应定期对教学质量进行评估, 包括教学条件、教学方法、教学效果。评估中应注重药学生对教学的评价, 采用召开学生座谈会、学生填写对整个教学管理的评分表和对带教老师教学能力和效果的评分表等形式, 有利于全面考察任课教师的教学工作态度、教学能力与水平。注重课程结束时的教学总结会, 全面收集老师和药学生对本期课程教学的体会、经验和意见, 反馈教师、学生对教学管理工作的建议, 既是课程总结, 又能促进及时研究解决问题, 助于教学工作和管理持续改进。

(高 申)

第二章 查房教学指导

查房教学是临床教学中必要的环节之一，是其他教学环节的基础。查房教学与医疗查房存在显著的差异，医疗查房是要解决患者的诊断、治疗、用药等医疗个案问题，而查房教学是通过解决这些医疗个案问题来指导学生，达到教学的目的，重在教学，使药学生逐步建立临床药学思维并掌握相应的方式方法，而不是单纯的临床问题的个案解决，是所谓的“授人以鱼，不如授之以渔”最好的体现。

一、查房教学的目的和意义

查房是药师服务能力的基础，是开展药学监护工作的第一步，查房中不仅仅要关注专业方面和治疗相关的内容，更重要的是通过查房，了解患者的家庭及社会背景、人文素质、宗教信仰、性格等情况，通过查房和患者建立一种亲切感和信任感，锻炼学生的沟通交流能力及领导力。

在查房教学中，首先，从人文方面，要让学生明白自己面对的是有尊严、有疾病困扰、有需求帮助的特殊群体——有生命力的患者；不是一页页填满字迹的病历和一张张各种数据的报告单。药学生既要了解病历和报告单记录的患者基本情况，又要与患者之间建立有效的沟通交流，全面了解患者的整体情况，包括如上所述的种种情况。其次，从专业方面，要使学生掌握医疗查房、药学查房的基本内容；了解医疗查房、药学查房的不同形式，明确医疗查房、药学查房的重点；知晓查房过程中药师的责任分工，掌握查房过程中问题解决的方式方法。由此培养学生综合临床技能，包括培养沟通能力、收集信息的能力、整理信息的能力，学习和了解疾病的治疗过程等。查房教学对于学生发现临床用药问题、患者用药安全、监护患者用药效果等具有重要的意义。查房教学是需要教、学双方互动的过程，老师应通过全方位的反馈包括小反馈（每天反馈作为教学的一部分）和大反馈（更详尽的阶段性和总结性评价）促进学生提高，学生也可对老师的带教提出自己的建议和想法，从而实现教、学双方的互长。

二、查房教学的种类

查房教学包括医疗查房教学和药学查房教学，由医学指导老师和药学指导老师共同进行。医学带教和药学带教的目的、内容、形式均有差异，两者相互补充、缺一不可。

1. 医疗查房教学

医疗查房教学，是使学生认识和了解疾病治疗过程、临床诊疗活动必不可少的教学环节，尤其是对于缺乏医学背景的药学生及药师来说，更有助于扩展药学生的临床知识面，教

会药学生如何有效参与患者药物治疗管理。医疗查房教学以临床医师为主导,药学老师为辅助。在医疗查房带教过程中,临床指导老师要通过形象具体的临床个案,使学生触类旁通,了解所学病种的诊断、鉴别诊断、治疗方案的制订等。

2. 药学查房教学

药学查房带教,其目的是提高学生专业技术在实践中的应用能力和水平,完善其交流沟通能力及现场应变能力等,从而使学生能顺利开展用药监护、用药教育、用药咨询等工作。药学带教以药师为主导。在药学查房带教过程中,药学指导老师通过前期亲身示范、中期带教演练、后期学生实践的方式,使学生循序渐进地掌握药学查房要点,知晓用药监护、患者教育、用药咨询等工作的具体实施,使学生具备一定的与患者沟通能力和药学服务实践技能。

三、查房教学的形式

查房教学的形式多种多样,临床实践过程中指导老师可结合学生个体化情况,有选择性地进行。

1. 集中授课

在学生进行查房之初,鉴于学生对查房内容知之甚少,可采用集中授课形式对查房相关内容进行讲解,让学生对查房的理论知识初步了解,为其进行查房实践做好准备。

2. 模拟情景教学

采用模拟情景教学,让学生扮演不同角色,相互模拟训练,掌握查房基本流程、注意事项和沟通技巧。模拟过程中,引入查房进行时的场景;场景中的细节描绘得越详尽,留在学生脑海中的记忆就会越深刻,也更有利于学生对查房内容的长期记忆。

3. 带教临床示范

由医学指导老师和药学指导老师进行相应的医疗查房和药学查房示范,查房对象是真实的临床患者。通过向学生展示医疗查房和药学查房过程,使学生对查房具有更直观的理解和感受,为学生的独立药学查房做准备。

4. 学生查房实践

在学生具备一定的临床基础后,可在指导老师指导下,进行独立的药学查房实践。指导老师需在查房后进行点评,明确本次查房中的亮点和不足,帮助学生提升查房实践能力。

四、查房教学的基本程序与要求

(一) 医疗查房的基本程序与要求

参加医疗查房是药学生进入药学实践后每日的重要工作之一。医疗查房以医师为主导,药学指导老师应向学生介绍医疗查房中药师的基本工作程序,包括:医疗查房前准备、医疗