附件1-7：病例讨论教学规范

病例讨论教学是以临床真实病例为教学素材，以临床药师学员为主体，指导临床药师学员采用案例教学法（Case-based learning，CBL）进行的临床教学活动。CBL教学法的核心目标是通过真实案例将理论和实践相结合，帮助临床药师学员运用所学药学理论知识解决临床实践中的具体问题，在提升临床药师学员临床思维能力与合理用药水平方面发挥了重要的作用。为规范医疗机构临床药师病例讨论教学的基本要求、教学形式、准备过程、流程和注意事项，特制定本规范。

# 一 基本要求

1. 各基地应结合本基地的实际工作特点制定《教学病例讨论制度》，包括：活动频次、场地、流程、人员组织、活动纪律等。
2. 由基地内不同专业带教药师结合本带教专业培训指南制定本专业的《病例讨论教学活动计划》，可按照季度制定，并提前1月交基地秘书，由基地秘书汇总后，制定本基地的季度《病例讨论教学活动计划》，提前2周于基地内公布并组织实施，做好记录。

# 二 教学形式

1. 病例讨论教学活动可以有多种形式，并适用于临床药师学员的不同培训阶段，可以结合不同基地的教学特点酌情调整，推荐的形式（但不仅限于）如：
2. 教学病例讨论：由带教药师（如同时进行师资带教时，可以为临床药师师资学员）主持和报告，结合具体案例引导学员积极参与讨论和学习。此方法适用于学员培训初期（1～2个月），熟悉和了解病例讨论教学活动的方式和方法；
3. 学员病例汇报：由临床药师学员对培训过程中监护的案例进行汇报，由带教药师（或师资学员）对所汇报的病例提出问题，引导学员展开讨论。此方法适用于学员培训的中期（3～4个月），可以培养学员的临床思维和语言表达能力；
4. 以学员为主体的病例讨论：由临床药师学员对培训过程中完整监护的案例进行汇报、提出问题、查找解决问题的方法，带教药师（或师资学员）进行综合点评，并进一步引导学员展开更深层次的讨论。此方法适用于学员培训的中后期（≥5个月），可以全面培养和锻炼学员的语言表达能力、临床思维能力和药学实践能力。
5. 教学病例讨论可视具体情况在带教专业组内举行，也可以为基地统一组织，原则上不少于每周1次，应有固定的时间和教学地点，时长不少于60分钟。

# 三 病例讨论前准备

## （一）病例选择

1. 应以本专业培训大纲中要求临床药师学员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、临床资料完整，有明确的药物治疗事件可供讨论，药物治疗过程相对规范或合理。在拓展学习流行病学、发病机制、临床表现和诊断等临床方面知识的同时，需重点突出药物治疗原则、药物治疗方案选择和个体化给药等方面的讨论。

## （二）讨论资料准备

1. 应提前1周发放讨论资料，并在资料中明确告知本次病例讨论的中心环节和临床及药学相关问题，要求临床药师完成课前准备并查阅相关资料。
2. 病例讨论资料可以为文字版或PPT版，内容包括：病例简介、治疗过程、主要的化验检查结果及完整用药信息，围绕病例拟展开的讨论问题（不应包含讨论的结果和结论）。

## （三）PPT准备

1. PPT资料应包括病例简介、治疗过程和讨论三部分，其中讨论部分可以穿插在治疗过程中，随着病情和治疗的推进逐步展开，也可以在完整的治疗结束后，集中就重点问题进行讨论。要求讨论（教学）目标明确、具体，根据讨论问题的难易程度和教学时间长短，一般设置 2-3 个讨论点，最多不超过 5 个。

## （四）带教药师准备

1. 带教老师提前选取好病例，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，完成教案编写，拟定教学的具体内容和教学方法和教学内容，最终完成PPT。
2. 在活动前1周通知所有参与教学活动的学员，发放讨论资料，并通知学员结合讨论资料提前查阅文献，准备讨论的内容。

## （五）学员准备

1. 认真阅读发放的讨论资料，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。
2. 学员需按照带教药师的整体安排，承担和完成病例汇报及讨论中的指定任务和角色。

## （六）其他准备

1. 根据教学需要可安排明确的活动记录人员；基地应提前准备好影像资料播放设备、黑（白）板及必要的教具等，并确保能够正常使用。

# 四 活动流程

1. 开场：由基地秘书或带教药师担任主持，明确本次教学活动的目的和意义。
2. 病例介绍（汇报）：根据活动需要，由带教药师（或师资学员）、临床药师学员进行病例介绍（汇报）。
3. 讨论环节：（1）带教药师组织学员就讨论问题进行逐一发言，引导学员综合运用各学科知识解决临床和用药问题，充分展开横向教学，通过临床与药学融合、多学科（如临床医学、临床药学、检验学、社会心理学等）融合，使学员在掌握理论知识的基础上，实现知识的整合和重组，从而提升学员对本专业疾病的诊疗规范和个体化用药知识的全面理解和综合运用的能力。（2）带教药师还应结合本案例，解答学员在讨论过程中提出的相关问题，并对重点的疑难问题进一步分析和讲解，并适当介绍相关领域的治疗新进展。
4. 总结：（1）带教药师对本次讨论活动的内涵和过程进行总结，评价学员通过本次教学活动是否达到了预期的教学目标，是否掌握相关内容。（2）对学员在本次教学活动中的表现，如PPT制作水平、讨论参与度、复习准备工作完成度、存在的不足等进行点评。（3）指导学员就教学活动中暴露出的不足，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。

# 五 注意事项

1. 注意避免把教学病例讨论变成临床讲课，鼓励带教药师或学员充分运用思维导图、表格、简图等形式更好地展示相应的临床思维及药物治疗决策过程。
2. 应紧密结合病例展开讨论，讨论的问题应重点围绕药物治疗，问题具体而直接，既具有个体化，又具有一定的代表性，避免过于空洞、宽泛，讨论内容应条理清晰，重点突出，避免大篇幅文字复制粘贴等。

**第二十一条** 带教药师应营造积极的学习氛围，把控讨论的节奏，鼓励学员积极参与讨论并发表各自的想法，同时强调相互尊重，帮助学员养成正确的学习态度。