

省级教学团队推荐表

团 队 名 称	诊断学教学团队
---------	---------

团 队 带 头 人	柳 波
-----------	-----

所 在 院 校	甘肃医学院
---------	-------

推 荐 部 门	临床医学系
---------	-------

甘肃省教育厅 制

填 表 说 明

1. 本表用钢笔填写，也可直接打印，不要以剪贴代填。字迹要求清楚、工整。

2. 推荐表由推荐部门通知拟推荐的教学团队填写。所填内容必须真实、可靠，如发现虚假信息，将取消该团队参评国家级教学团队的资格。

3. 表格中所涉及的项目、奖励、教材，截止时间是 2019 年 4 月 30 日。

4. 如表格篇幅不够，可另附纸。

5. 各单位意见务必加盖公章，否则推荐无效。

一、团队基本情况简介

甘肃医学院诊断学教学团队始于平凉地区卫生学校临床教学组,成型于平凉医学高等专科学校临床医学系,在“立足甘肃,辐射西北,培养高素质的实用型医学人才”办学思想的指导下,经过 61 年的建设积累,形成了一支学术水平高、教学效果好、师资力量雄厚、结构合理、具有良好合作精神的产、学、研方面特色明显的教学团队。

目前主要承担我院临床医学专业、口腔医学专业、康复医学专业、检验专业《诊断学基础》、《检体诊断学》、《实验诊断学》、《影像诊断学》、《临床医学概要》等课程的教学及实验实训工作。学院升格本科院校后,以临床医学本科专业课程教学为建设平台,结合我院地处西部,为甘肃省唯一独立西医本科院校优势,诊断学团队成员同心协力,持续加强课程教学改革、创新教学理念,将临床思维的培养贯穿在诊断学教学的全过程,注重学生医学基本理论、基本知识、基本实践操作能力的培养,重视课程建设,2017 年建成了甘肃省省级诊断学精品资源共享课,目前在学科建设、专业建设、人才培养等方面,形成了完整的课程教育体系,教学、科研成果丰硕。

一、结构合理,实力雄厚的教学团队

1. 整体水平

诊断学教学团队师资力量实力雄厚,年龄结构、知识结构合理。团队目前共有教师 12 人,其中副教授 4 人(高级职称占 33.3%),讲师 7 人,助教 1 人实验师 1 人。平均年龄 40 岁。具有硕士学历 3 人、占 25.0%。团队拥有校级优秀教师 10 人,学术带头人 4 名,全国高职高专第七轮规划教材编委 3 名,平凉市五一劳动奖获得者 1 名。

(1) 学历结构

学历结构	硕士研究生	大学本科	大 专
人 数	3	8	1
比 例(%)	25.0	66.7	8.3

(2) 学缘结构

学缘结构	兰州医学院	兰州大学	西北民大	西 北 师 大	广州医学院	甘肃中医学院	陕西师大	福建中医学院	甘肃医学院
人 数	3	2	1	1	1	1	1	1	1
比例 (%)	25.0	16.7	8.3	8.3	8.3	8.3	8.3	8.3	8.3

(3) 职称结构

职称结构	正教授	副教授	讲师/主治医师	助 教	实验员
人 数	0	4	6	1	1
比 例 (%)	0	33.3	50.0	8.3	8.3

二、历史厚重，基础扎实的学科背景

我校 1958 年建校时开始招收中专层次学生，开设《诊断学基础》课程，1988 年与原兰州医学院共同招收临床医学专业大专层次学生，开设有《诊断学》和《临床医学概要》课程，为临床医学专业主干课程。2003 年，学校升格为专科层次后，临床医学专业大专层次开始独立招生，《诊断学》为临床医学专业核心课程，《影像诊断学》为医学影像专业核心课程，目前已毕业学生 12 届，为甘肃省基层医疗卫生单位培养了近万名毕业生。2016 年，临床医学专业开始招收本科层次学生，为适应本科教学要求，按照《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》及《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2016）》等医学教育文件精神，修订现行的人才培养方案，重点进行教学内容和课程体系改革，将《诊断学》分为《检体诊断学》和《实验诊断学》课程，同时加强实践教学体系建设，加大实践教学力度。结合 2021 年教育部对我院临床医学本科教学工作水平评估，我们以评促建，不断丰富课程教育教学内涵，探索新形势医学教育教学模式，全面提升本科人才培养质量。

三、特色鲜明，优势突出的学科平台

学科的相互渗透、融合是现代科学发展的趋势和一般规律。诊断学教学团队

充分利用学院资源，创造教学资源共享平台，实现资源共享，并采用现代化管理手段，建立开放的有效运行机制，大大提高教学水平和科研能力。本团队学科基地拥有诊断学实训室 13 个，现代化的网络版心肺听诊、肝脾触诊实训室 4 间，安装有 GD/TCZ9900A 型教师主控台与 GD/TCZ9900A 型学生实验台（TTC 组合），可同时供 150 人同时使用。可开展临床医学专业、口腔医学专业、医学影像专业、检验医学专业实训课程，配合附属医院教学平台建设，已建成甘肃医学院附属医院、甘肃医学院附属第二医院实习基地，为医学人才的培养提供了高水平的实践教学平台。

团队申报的《诊断学》2017 年被确定为省级精品课程，目前正在建设《诊断学》省级重点学科，注重教学研究，不断创新型课程体系的改革与实践，积极申报省级和国家级教学研究实践项目，加快了教学改革步伐。广泛吸收现代研究成果和先进的教学经验，并不断注入新内容，根据临床医学的发展和人才培养目标进行及时修订、补充和拓展，并根据相关专业的专属性需要进行必要的调整，使课程具有科学性、先进性、创新性，反映出本学科领域的新技术、新成果；而且结合社会需求、学科发展拓展了课程体系，开设了执业医师考试“多站式考核”站建设，住院医师规范化培训体格检查技能训练等培训课程，做好实验实训指导教师的培养工作，建设达到集教学、培训功能于一体，满足学院临床医学专业及相关专业实践教学之需，能够承担临床医学专业毕业生临床执业助理医师考前培训的任务，开阔学生视野，丰富学生知识体系，提高学生专业能力。

以科研促进教学，发挥团队科研优势，在教与学的互动中，进一步完善和修改已有教学模块的设计，优化教学内容。由单一学科设置实验向多个关联学科整体设计实验转变，新开临床常用穿刺技能操作、心电图操作、心肺听诊、腹部触诊等技能培训课程，注重上下游课程之间的渗透和衔接，协调把握课程的相对独立性和连续性，跨学科课程设计实验内容，加大相关课程之间的有机联系。根据

学科内在的规律和联系,认真筹划实践性教学环节,形成系统化的实践教学体系,增开综合性实训项目,探索推行 PBL 教学方法改革。

四. 成果丰硕, 贡献显著

依托诊断学省级精品资源共享课建设,组建的高水平的诊断学教学团队,课程建设工作扎实,教学研究活跃,教学改革取得明显的成果,课程内容体系和结构改革完善。迄今共发表教学改革论文 30 余篇;已编写、出版教材 5 部,团队中多名老师多次获得讲课比赛、优秀教学成果奖、优秀教师、校级教学名师奖,获得平凉市人民政府科技进步一等奖 1 项、二等奖 2 项、三等奖 3 项。邀请国内知名医学院校学者讲学 10 多人次。为提升教学水平,培养高素质的临床医学人才,培养学生良好临床思维,实现基础医学向临床医学的顺利过渡,为《诊断学》学科水平的提高与发展作出了积极的贡献。人才培养质量高,深受社会和同行好评。

二、团队成员情况

1. 带头人情况:

姓 名	柳 波	出生年月	1972. 09	参加工作 时间	1998. 07
政治面貌	民 盟	民 族	汉	性 别	女
最终学历（学位）	学 士	授予单位	兰州医学院	授予时间	1998. 07
高校教龄	16	专业技术职务	副教授	行政职务	
联系地址、邮编	甘肃医学院内科教研室 744000				
办公电话	0933-8615513		移动电话	13993383050	
电子邮件地址	791287403@. qq. com				
获奖情况（省部级以上）					
无					
主要学习、工作简历					
起止时间		学习工作单位		所学专业/所从事学科领域	
1993. 09-1998. 07		兰州医学院		临床医学专业学习	
1998. 07-至今		甘肃医学院		诊断学教学及临床工作	

2. 成员情况：成员人数 11 人

姓 名	丁克兰	年 龄	44	参加工作时 间	1997. 09
最终学历(学位)	学士	专 业	临床医学	高校教龄	16
专业技术职务	副教授	行政职务			

姓 名	高维仁	年 龄	44	参加工作时 时间	2000. 09
最终学历(学位)	学士	专 业	临床医学	高校教龄	16

专业技术职务	副教授	行政职务	
--------	-----	------	--

姓 名	戴慧	年 龄	45	参加工作 时间	1996.09
最终学历(学位)	学士	专 业	临床医学	高校教龄	6
专业技术职务	副教授	行政职务			

姓 名	赵金香	年 龄	41	参加工作 时间	2005.09
最终学历(学位)	学士	专 业	临床医学	高校教龄	14
专业技术职务	讲师	行政职务			

姓 名	郭李玲	年 龄	39	参加工作 时间	2005.09
最终学历(学位)	学士	专 业	临床医学	高校教龄	4
专业技术职务	讲师	行政职务			

姓 名	张臣泰	年 龄	39	参加工 作时间	2007.09
最终学历(学位)	硕士	专 业	中西医结合	高校教 龄	12
专业技术职务	讲师	行政职务			

姓 名	李奇星	年 龄	36	参加工 作时间	2008.09
最终学历(学位)	学士	专 业	临床医学	高校教 龄	11

专业技术职务	讲师	行政职务	
--------	----	------	--

姓 名	张强	年 龄	37	参加工作时间	2005. 09
最终学历(学位)	学士	专 业	临床医学	高校教龄	14
专业技术职务	讲师	行政职务			

姓 名	贺洋洋	年 龄	32	参加工作时间	2012. 09
最终学历(学位)	硕士	专 业	影像医学	高校教龄	7
专业技术职务	讲师	行政职务			

姓 名	张芬芬	年 龄	30	参加工作时间	2015. 09
最终学历(学位)	硕士	专 业	医学影像学	高校教龄	4
专业技术职务	讲师	行政职务			

姓 名	李彩红	年 龄	23	参加工作时间	2017
最终学历(学位)	专科	专 业	临床医学	高校教龄	2
专业技术职务	实验员	行政职务			

三、教学情况

1. 主要授课情况：（近五年）

课程名称	授课人	起止时间	总课时
《检体诊断学》	柳 波	2014.01 ~ 2019.03	550
	高维仁	2014.01 ~ 2019.03	530
	戴 慧	2014.01 ~ 2019.03	350
	丁克兰	2014.01 ~ 2019.03	550
	赵金香	2014.01 ~ 2019.03	540
	张臣泰	2014.01 ~ 2019.03	210
	李奇星	2014.01 ~ 2019.03	240
	郭李玲	2014.01 ~ 2019.03	120
《影像诊断学》	张芬芬	2014.01 ~ 2019.03	120
	贺洋洋	2014.01 ~ 2019.03	200
《体格检查实训》	柳 波	2014.01 ~ 2019.03	350
	高维仁	2014.01 ~ 2019.03	320
	戴 慧	2014.01 ~ 2019.03	350
	丁克兰	2014.01 ~ 2019.03	300
	赵金香	2014.01 ~ 2019.03	300
	张臣泰	2014.01 ~ 2019.03	210
	李奇星	2014.01 ~ 2019.03	240
	郭李玲	2014.01 ~ 2019.03	120
	柳 波	2014.01 ~ 2019.03	550
《诊断学实验》	张 强	2014.01 ~ 2019.03	260

2. 教材建设情况：（主要教材的编写和使用情况）

教材名称	作者	出版社	出版时间	入选规划或获奖情况
《内科学》	柳波（编委）	人民卫生出版社	2008.4	农村卫生人员培训教材
《内科学》	柳波（编委）	人民卫生出版社	2012.7	十二五规划教材
《内科学》	柳波（编委）	人民卫生出版社	2014.8	高职高专第七轮规划教材
《临床医师分册》	柳波（编委）	吉林大学出版社	2016.4	甘肃乡村医师卫生人员培训教材
《诊断学》	柳波（编委）	人民卫生出版社	2016.4	高职高专创新教材
《诊断学学习指导》	柳波（主编）	自编教材	2017.3	校本特色教材
《心电图检查及分析指导》	戴慧（主编）	自编教材	在编	校本特色教材
《临床常用诊疗操作手册》	高维仁（主编）	自编教材	在编	校本特色教材

3. 教学成果获奖情况：

项目名称	奖励名称	奖励级别	时间
平凉医学高等专科学校讲课比赛	三等奖	校级	2007 年
平凉医学高等专科学校优秀教案评比	一等奖	校级	2008 年
平凉医专优秀教研室主任评选	优秀教研室主任	校级	2010 年
甘肃医学院优秀教师评选	优秀教师	校级	2015 年
甘肃医学院优秀教学成果奖	教学成果奖	校级	2016 年
甘肃省大学生挑战杯优秀指导老师	三等奖	省级	2017 年
甘肃省大学生挑战杯优秀指导老师	三等奖	省级	2018 年

4. 教学改革项目：

(省部级以上、2010 年以来，如精品课程、教学基地等，限 15 项)

项目名称	经费	项目来源	起止时间
诊断学省级精品资源共享课	5 万	甘肃省教育厅	2017 ~ 2023

5. 教学改革特色：（团队设置特色，切实可行的创新性改革措施、实验教学或实践性教学、资源建设、网络教学等）

一、团队设置的特色

1. 创造求真务实、团结协作的团队精神

以“四有”好老师为准则打造一流教师团队，崇尚求真务实学术风气，树立崇高的职业理想，增强事业心、责任感、团队归属感。团队成员相互协作，相互宽容，彼此信任，在工作上团结协作，追求团体的整体绩效。积极探索建立针对不同类型、不同岗位教师分类评价的评价体系，坚持师德为先、教学为要，注重凭能力、实绩和贡献评价教师，唯才是举，各尽其责，引导教师热爱教学，潜心教书育人，全身心的投入团队工作。

2. 充分发挥团队成员专业优势

根据团队成员专业特长安排所授课程，更有利于提高专业教学能力，加强诊断学学科的相互渗透、目前团队中有临床医学专业毕业老师 6 人，医学影像专业老师 2 人，检验医学 2 人，中西医结合专业毕业老师 1 人，先后成立了检体诊断学教研团队、实验诊断学教学团队、影像诊断学等教研团队，满足教师个性化、专业化发展和人才培养特色的需要，真正做到了术业有专攻。

3. 强化中青年教师进修培训

加大师资培养力度，创造条件，支持团队中教师在职提高学历、赴国内医学院校开展进修培训和访问交流，尤其加强了与天津中医药大学、首都医科大学、

西安交通大学等国内知名医学院校的联系,通过“请进来、送出去”的方式,进一步密切学术交流,提高诊断学专业师资学术水平,扩大学术视野。积极采取措施,围绕诊断学学科群建设做好人才引进工作。强化青年教师“导师制”,切实发挥老教师的“传帮带”作用,积极开展教师培训、教学改革、研究交流、质量评估等各项工作,通过讲课比赛和技能大赛等活动,提高团队中青年教师教学能力。着力抓好科研工作,积极组建科研团队,争取科研项目,注重培养教师的科研素养,以科研促进教学,以开展科研活动促进教师专业能力和水平的提高。

4. 提高团队成员科研能力

鼓励团队成员积极参与科研活动,积极申报省、市科研项目,争取国家自然科学基金、国家“十一五”科技攻关重点项目,努力为教学研究创造条件,营造良好的教学研究氛围。根据学校专业发展的需要,开展一些高层次的前瞻性、探索性的教学改革立项研究,争取在获奖数量与等级上有新的提高。加速推进与附属医院及地方相关科研院所、在人才培养、科学研究和技术开发等方面的合作,坚持走医、教、研相结合的道路。积极开展横向课题研究,加大科技成果转化与推广力度,形成诊断学专业建设与经济建设的良性互动机制,争取社会力量的大力支持,共建学科基地平台。

二、切实可行的创新性改革措施

1. 树立新型教学理念,适应新形势医学教育

近年来,我们通过对现代教育理念、高等医学教育规律及专业培养目标的学习,分析研究了本院学生在认知水平、知识结构、兴趣爱好等方面的特点,借鉴国内知名医学院校的经验,树立“以提高学生的学习能力和实践技能为目的,以多种形式教学方法和考核方法为手段,以社会服务为第二课堂,切实提高学生的整体素质”的教学理念;此外,我们深知培养新型医学人才,医技和医德密不可分,医德医风的萎靡和学生的人文素质低下不无关系,为此,课程组老师坚持在教学

过程中穿插人文知识,以新医学模式的要求对学生进行临床思维方式的培养,提高学生的综合素质,以便更好地适应基层医疗卫生工作的需要。

2. 建立“三联系”教学模式

(1) 教学内容与培养目标联系,根据培养目标精简教学内容,临床专业重点讲授临床诊断疾病所必须的症状学、体格检查、病史采集、化验检查、心电图等,针灸推拿专业则以症状学、体格检查、病史采集为学习重点。

(2) 理论教学与临床应用联系,症状学部分以病因和临床表现为重点,病史采集强调内容和技巧的有机统一,重视体格检查内容的全面性和手法的规范性,化验检查、心电图等密切联系临床病人,实现诊断学的临床桥梁课作用。

(3) 实践教学与职业能力联系,教学过程中注重结合临床,有目标、有针对性的提高学生临床技能。

3. 优化教学内容,增强内容的针对性和实用性

我们始终针对专业就业岗位需要,以培养基层实用型、技能型人才的“有用,够用,适用”为原则,把教学内容与专业和课程特色以及国家考纲要求结合起来,明确教学目的,突出知识和技能的应用,对教材内容按照1条主线(以临床疾病诊断思维为主线),2个避免(重复和遗漏),3个对接(与临床需要对接,与执业考试对接、与社会需求对接),4个突出(常用性、基本性、临床作用、实践操作)进行了筛选、重组与排序,完成与专业后续课程的衔接。

4. 灵活运用多种教学方法,提高教学质量

课程组不断探索和改革教学方法,集传统教学与现代教育技术手段为一体,探索以问题为中心的PBL教学模式,在教学中多媒体教学与传统教学相结合、目标教学与病例教学相结合、临床实践教学和理论教学相结合、课堂教学与网络答疑相结合,将情景式、互动式、讨论式等多种教学方法运用到诊断学教学中,归还了学生学习的主动权,调动了学生学习的积极性,培养了学生的团队合作精神

和创新思维能力,增强了学生职业素质和临床实践技能能力,提高了学生成绩合格率和执业考试通过率。

5. 突出课程重点, 强化技能实训和考核

检体诊断学课程重点包括病史采集、体格检查顺序与技能,异常体征的识别、独立的临床思维及诊断能力等。课程理论内容抽象,教学实践性强,对初学者有一定难度。为解决上述问题,我们增加了校内实训学时数,现实训课时达 48 学时;编写了具有针对性和操作性的实训指导;建设了高素质、高水平的实践教学教师队伍;引进了仿真电子模拟标准化病人及多功能模拟穿刺系统,弥补了临床病种的欠缺和不足,训练了临床技能操作基本功;录制了检体诊断实践教学录像;加强了角色转换和学生之间相互查体训练,教师和学生一起点评,既巩固了体格检查方法,又培养了学生的团队合作意识;重视以考试指向性促进学生重视临床实践,采用与国家助理执业医师考试接轨的客观结构临床考试(OSCE)考核办法,考核结果纳入期末成绩之中,考前制定了考核方案和详细的评分标准,实践考核多途径、多角度进行,重点考核学生问诊能力、查体能力、识别异常体征能力、判读心电图及临床常见辅助检查单的能力,在实践考核中重视对学生错误检体手法的纠正,确保临床技能学习的标准化及规范化,充分体现了“以能力为中心”的职业教育特点。

三、实验实训教学

1. 校内实训设备与实训环境

学校现有诊断学实训室 13 个,现代化的网络版心肺听诊及肝、脾触诊实训室 4 间,安装有 GD/TCZ9900A 型教师主控台与 GD/TCZ9900A 型学生实验台(TTC 组合),可供 100 人同时使用。胸膜、腹膜、腰椎、骨髓模拟穿刺室 2 间,各有模拟人 24 套。临床检验室 2 间,配有奥林巴斯显微镜和投影系统。影像诊断室 1 间,检体实训室 4 间,实验实训室总面积近 1000 平方米。单导联心电图机 6

台，单个心、肺听、触诊模拟人10个，脑心电图仪一台，此外，组内采集并整理出心电图普4套。充裕的实验场所和先进的教学设备，为学生实训打造了平台，诊断学课程实训如体格检查、胸膜等穿刺术、血尿粪常规检查等，均在校内实训室完成。



2. 校外实习基地的建设与利用

学校有学生见习医院4所：即甘肃医学院第一、第二附属医院、平凉市妇幼保健院、平凉和平医院等。学校附属三级甲等医院一所，固定产值3亿元，职工总数750人，医护人员532人，其中高级职称54人。院内设有8个临床教研室。医院开放床位1000余张，共有20个病区，28个临床科室，集医疗、教学、预防、康复、保健、制药于一体的校外实习基地，是校内实训功能的延伸和补充。

四、资源建设

2017年《诊断学》被评甘肃省精品课程，依靠学校打造的网络平台，我们将课程相关的资料包括：教学录像、CIA课件、讲义、实习指导、习题、教学大纲、教案、参考文献等全部上网并免费开放。学校千兆主干校园网络经防火墙直接接INTERNET，具有高性能、高带宽、稳定可靠的网络传输环境以及良好的扩展性，同时建成了FTP教学资源库、课件资源库、WEB、E-MAIL、视频服务器、数据库服务器、各种流媒体、各种应用平台和基于网络的各项服务。学校拥有的多媒体教室和实验室，全校共有计算机2000多台，其中教学用计算机1703台，平均每百名学生用计算机26.12台；管理用计算机295台。能满足课程理论和实验教学的需求。学生可以通过各系的机房上网，观看或下载多媒体课件、做习题、

仿真实验。

此后，我们不断向复旦、华西等一些国内知名大学学习，逐年且不间断完善资料。随着教材内容的更新，我们对教学大纲、教案、教学课件、习题集及试题库也做了相应调整，更新了网上资料，现在上网的课程全套多媒体课件，集文本、图像、图形、声音、动画为一体，使理论知识化静为动、化抽象为直观、化难为易、化艰涩为通俗，以直观动态的形式把理论知识展现给学生，多媒体课件提供教学情境，调动学生学习的主动性和创造性。网上资料增加了典型的案例、心肺听诊音频、图片库、理论和实训教学视频，把教与学延伸到课堂之外，便于学生网上学习，便于资源共享。我们不断探索适合教学的新的模式和方法，也初步应用于教学中，虽然取得的成绩甚微，但我们一直热衷于课程建设和改革。

五、网络教学

现代科学技术将声音、图像、动画结合在一起的多媒体技术，使枯燥的“诊断学”教学变得富有生气，同时也体现了“诊断学”操作性强、阳性体征具有声音、形态及动态等特点。网络教学为学生创造更多自学的空间和机会，使学习变被动为主动，另一方面，教学效果好的教师在网授课程，可以达到人才资源的共享的目的。

面对多数医学院校“扩招”的新矛盾，面对病人的自我保护意识越来越强等现实，临床见习所遇到的困难已成为普遍的难以克服的问题。加之受各种条件的限制，不少典型的体征不易遇到，学生们见到的阳性体征越来越少，严重地影响了“诊断学”教学质量。计算机网络又为资源共享奠定了物资的基础。各校参与的同时也分享了网上所提供的新信息、资料库、试题库等宝贵的教学资源，大大丰富了教学的素材和手段。同时，也为加强校际间的交流、学生与教师间的联系，为学生的主动学习和个性化发展提供更宽广的空间。这一良好的开端需不断向纵深方向发展，必将大大推动诊断学的教学水平和质量。

6. 教学改革成果应用推广情况:

一、教学模式的设计与创新

1. 教学模式的设计

《诊断学》是一门理论和实践并重的课程，学习该课程必须遵从“**理论——实践——再理论——再实践**”的反复强化的规律。依据诊断学知识体系特点，通过课堂教学和实验实训交替进行，完成从认知到实践，再从实践到认知的循环、渐进过程。在教学过程始终灌输“**打好基础，养成习惯，严格训练**”学习思想。

(1) 打好基础: 理论课以合堂为主、采用多媒体教学手段，通过理论学习掌握诊断疾病所需要的基础理论、基本技能和基本方法。要学好这些理论知识，需要医生们花费一辈子的精力，需要一直积累知识和经验，才能从医学生成长为医生，成长为专家。

(2) 养成习惯: 诊断学是能够实现从基础医学到临床医学、从理论知识到临床实践、从医学生到临床医生的角色转换的课程，该课程与临床密不可分，因此，在教学中应始终贯穿临床思维的培养，由此养成和练就科学、谨慎思维和正确、客观思维的能力。

(3) 严格训练: 问诊能力，体格检查能力、识别化验单的能力和解决临床问题的能力是一个医生应该具备的基本能力，这些能力的获取及提高，需要反复实践、严格训练才能拥有。

诊断学实践课分为实训室实训和临床见习，实践教学突出“**传承和创新**”。在实训室主要完成体格检查训练，依据我校大专生的学习特点，肝脾触诊等体检手法实训突出“**传承的思路**”，即每班分两组（一般20人为一组），由2名实训教师带教，坚持传统教学，实训过程“五步走”，即：第一步：复习理论内容；第二步：教师体格检查手法示教；第三步，学生互相检查，教师手把手纠正学生错误手法；第四步：教师逐个考核同学；第五步：学生小结（教师给予指导）。

针对心肺听诊这些教学难点问题，则借助仿真模拟听诊系统、借助智慧校园“学习通”教学平台完成实训，即生动形象、又便于记忆，关键能激发兴趣和调动学生学习积极性。根据多年实践，无论传承和创新，同学们普遍反映教学效果良好。临床见习课在附属医院各临床科室进行，一般以10人为一小组，由一位老师带教，进入病房见习临床常见疾病的临床表现，练习问诊，识别各种常规化验单，学习书写病历，使课堂理论知识和临床实践紧密结合，为后期临床工作打下基础。

2. 创新教学

(1) 多种教学方法综合应用

近年来我们坚持以“学生为主体，教师为主导”的教学理念，不断进行教学方法改革。实行课堂“双向互动”，理论教学、临床模拟教学和实训教学有机结合，“临床床旁教学法”、“多媒体辅助教学法”、“病历讨论教学法”、“模拟病人教学法”、“问题式教学法”等多种方法灵活应用，提高教学效果。

1) 临床床旁教学法 注重教师“临床技能水平和临床教学力”相关要素的研究与探讨，注重学生“临床动手能力和临床思维能力”的培养。把提高“临床教学力”和“临床动手能力、临床思维力”作为切入点。①进入病房看病人，教会学生问诊、体格检查方法，②示教室病历展示，提出问题；③教师点拨见习内容、重点难点、学习方法；④学习效果评价、见习内容小结。解决了教师为什么要提高临床技能水平和临床教学力问题，解决并提高了学生如何提高临床动手能力和临床思维能力的问题。也实现了理论实践教学的有机统一。

2) 多媒体辅助教学法 传统的板书、挂图由于缺少声像，动态不足，对培养学生诊断学的学习兴趣和启发学生的临床思维存在着一定的限制。我们自制了完整的诊断学课程多媒体课件，同时在教学中大量引用检体诊断的声像录像和录音，还先后配备了心肺听诊等供教学用。在实训带教中还采用了学生操作，教师和学生一起点评的方法，使学生学得更有兴趣，操作手法也更规范。同时应用启发式、

问题式、讨论式等教学方式，达到师生互动，有效调动学生的学习积极性，使同学能更好的理解诊断学相关症状及体征的产生机制、检查方法等。

3) 案例讨论教学法 在理论教学活动中，为体现 “以学生为主体，教师为主导”的教学理念，将提问、启发、灌输、辩论、讨论融为一体，改变以教师“教”为中心的灌输式教学形式的传统教学模式，采用病例讨论教学法，由病例导入课堂内容，对课堂讨论进行精心的组织和实施，对所要进行的课堂讨论问题进行提炼和优选，使课堂讨论问题贴近临床；同时提前让学生熟悉问题、准备讨论内容，加强了学生自学能力的培养，让学生在自主学习的过程中，培养、提高获取知识的能力和创新能力。以病例讨论为背景的教学模式，使得以上传统方法各自独立使用时的优点得到了扩展，不足得到了弥补，相得益彰，相互呼应。

4) 问题式教学法 以问题为基础学习（Problem-Based Learning, PBL）的教学过程包括提出问题、建立假设、收集资料、论证假设、小组总结 5 个阶段，是一种以提出问题为教学切入点，然后展开问题，解决问题并进一步引申出相关问题的教学方法。它能够激发学生的学习兴趣，充分发挥学生的潜力，使学生在轻松愉快的学习中获得良好的效果。如在讲授发热时，提问“有没有发热经历？为什么发热？有哪些临床表现？为什么会有这些表现？”等问题，激发了学生探究问题的兴趣和热情，也使学生提高了解决临床实际问题的能力。

5) 模拟病人教学法 以往理论讲授基本上是教师满堂灌，学生被动听的“以教师为中心”的教学模式，实训教学是先由老师演示，再由学生根据既定的步骤进行，这种按部就班的模仿严重遏制了学生的自主思维能力，也容易导致学生失去学习和进一步探究的兴趣，教研室老师经过商讨，对教学方法进行改革，无论理论还是实训课，尝试让学生自己设计内容，模拟病人的症状和体征，其余学生对其问诊和查体，然后老师根据实训效果给予评价和总结，充分调动了学生的积极性和主动性，活跃了课堂气氛，学生对这部分内容的理解更加透彻，提高了学

习质量。

6) 合理利用仿真教学 为了提高我校学生检体诊断实训教学质量,提高学生技能能力,我校于 2008、2014 年先后引进了上海弘联公司生产的网络化检体诊断实训教学系统,该系统主要由多媒体教学软件和仿真人体模型两部分组成,根据功能的不同,分为 1 套 GD/TCZ9900A 型教师主控台与 18 套 GD/TCZ9900A 型学生实验台(TTC 组合)。系统完全软件化设计,可实现局域网络教学,提供多种教学方式。其创建的仿真实训对象和环境,解决了大量学生难以在病人身上训练的难题。我们在使用该系统完成实践教学同时,进行科学研究分析,归纳总结,使其更好地适应临床诊断技能实训教学的需要,真正实现仿真的、可供学生反复训练的临床技能实训教学资源,弥补教学资源不足。

7) 慕课、微课等信息化教学资源建设 学院新建的智慧校园项目极大促进现代信息技术与教育教学深度融合,在线开放课程和平台将充分发挥支持教育发展和提高教育质量的重要作用。团队教师加强堂教学改革,致力于慕课、微课等信息化教学资源建设,利用优质在线开放课程,优化课程体系,整体缩减课程总学时,调整诊断学重难点的学时比例,增大各课程实践教学学时比重。建立起基本满足学生自由选课需要的、质量较高的“课程超市”。

8) 开展混合式教学和翻转课堂教学方式 教学团队不断推进教学模式的转型发展,适应教学改革的不断变化,坚持以“学生为主体,教师为主导”的教学思想,充分发挥学生的积极性和创造性,合理提升学业挑战度、增加课程难度、拓展课程深度,以推动人才培养质量的不断提高。

(2) 临床思维的培养贯穿于课程教学全过程

诊断学是学习各门临床课程的基础,也是各门临床学科的“平台”。学习诊断学是医生职业生涯的开始,“诊断学”所包含的症状学、体格检查、器械检查到实验室检查等内容,更应注重“横向”思维的训练。从症状学、体格检查、器

械检查到实验室检查的教学中应尽可能密切结合临床，引导学生应用基础医学中已学到的知识，提高分析、鉴别临床疾病的能力。

(3) 强化技能实训和考核，突出课程重点

诊断学课程理论内容抽象，教学实践性强，对初学者有一定难度。为解决上述问题，我们增加了校内实训学时数；编写了具有针对性和操作性的实训指导；引进了仿真电子模拟标准化病人及多功能模拟穿刺系统，弥补了临床病种的欠缺和不足；录制了检体诊断实践教学录像；加强了角色转换和学生之间相互查体训练，培养了学生的合作意识；重视以考试指向性促进学生重视临床实践，重点考核学生问诊能力、查体能力、识别异常体征能力、判读心电图及临床常见辅助检查单的能力，在实践考核中重视对学生错误检体手法的纠正，确保临床技能学习的标准化及规范化。利用教学医院，增加床旁教学，实现早临床、多临床、反复临床的医学教学需求，提高学生临床素质。

二、解决的实际问题

1. 诊断学体格检查技能考核常见错误与教学改革体会得出：加强诊断学学习的“三心”（三心指：鼓励树立学好诊断学的“信心”，激发学习“耐心”，增强学习的“责任心”）教育，可降低诊断学技能操作错误发生。教师体格检查高教学力及规范化是学生技能水平提高的保证。兴趣化、多元化的教学方式确保操作正确的必要条件。强化细节教学，对降低操作失误率起到事半功倍的效果。诊断学技能考试“注重考矫结合”，可减少后期操作错误的发生率。解决了体格检查手法不规范和诊断学技能操作考试通过率低等问题。

2. 引入的网络化检体诊断实训教学系统，看得见“病人”，听得清声音，摸得着“病变”。为学生提供了一个反复实践的平台。有效弥补实践教学资源的不足，缓解了临床教学压力。教学效果逼真，有助于学生理解和记忆，提高了学生学习的热情和兴趣、提高了学习效率。

3. 医学生心电图识别“五步曲”解决了学生学心电图难，识心电图难等问题。

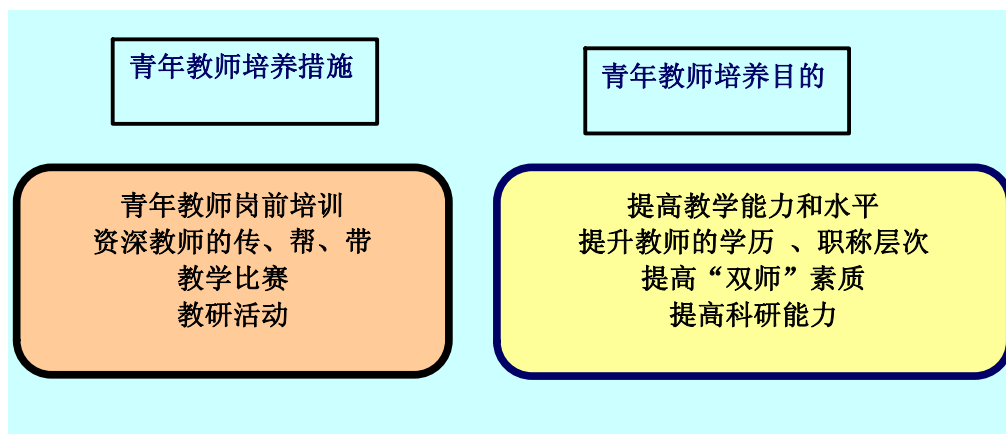
4. 现病史的询问是诊断学的教学难点，大二临床医学生尚未正式进入临床，对各种疾病的相关临床表现知之甚少，对疾病的诊疗过程缺乏全面认识，对于疾病的发生发展规律不甚了解，不具备正确的临床诊断思维能力，造成学生在临床见习训练问诊时“不敢进病房”，问病史的过程中出现“张不开嘴”，或者“丢三落四”等现象；如何完成现病史的询问成为本课程教学的难点。我们通过介绍典型病例诊疗过程，增强学生对疾病诊疗的感性认识，使学生明确现病史在做出正确诊断的思维过程中的重要性，进一步明白问诊作为建立正确临床诊断思维的起点的重要性，调动学生主动学习的积极性，逐步构建、养成和提高临床诊断思维习惯和能力。

7. 教学改革论文（限 10 项）

论文（著）题目	期刊名称、卷次	时间
体格检查技能考核常见错误	《医学理论与实践》第 10 期	2011 年 10 月
诊断学体格检查技能考核常见错误与教学改革体会	《卫生职业教育》第 10 期	2012 年 10 月
网络化检体诊断实训教学系统的应用分析与研究	《卫生职业教育》	2013 年 9 月
两种方法对晨尿和随机尿进行常规检测结果的分析	《甘肃科技纵横》	2016 年 7 月
转变教学思路 提高心电图教学质量	《医学理论与实践》	2013 年 5 月
病历书写的课堂教学与实践体会	《医学信息》	2013 年 9 月
在医学专业课程教学中进行德育渗透的几点体会	《教育教学论坛》	2014 年 7 月
在教学中贯穿体格检查的临床应用的实践与体会	《教育教学论坛》	2014 年 6 月

四、培养青年教师、接受教师进修工作

一、团队中青年教师培养措施与成效



培养成效

1. 优秀的中、青年教师脱颖而出，目前已逐渐形成了一支具有较高学历层次、合理的年龄梯队、较高的学术水平、高教学质量的师资队伍，已成为学校教学的生力军。
2. 青年教师中有“学校优秀教师”、“青年教学能手”等，近年有5名教师获得校级青年教师讲课比赛1、2、3等奖，5名教师获得西医教学部青年教师讲课比赛1、2、3等奖。
3. 主持、参与完成科研项目并市级科技进步奖13项，指导学生参加甘肃省大学生课外科技竞赛作品1件；编写由人民卫生出版社正式出版发行的高职高专规划教材3部；自编教学辅导书2本；
4. 在省级以上学术刊物发表教科研论文共计40余篇。教师获得地厅级以上奖励荣誉称号1人次。4人次在甘肃省大学生“挑战杯”科技作品大赛中荣获“优秀指导老师”。

1. 培养措施

(1) 青年教师岗前培训 通过参加高等学校教师岗前培训班，学习《高等教育学》、《高等教育心理学》、《高等学校教师职业道德修养》等课程，加快青年教师的角色定位和确立职业信念。组织青年教师定期参加学校组织的教学理论讲座，并定期邀请本校的一些老教师到教研室进行指导，提高教师的教学理论水

平。

(2) 资深教师的传、帮、带 每名青年教师都由治学严谨、学术水平高的老教师作指导，包括教案和讲稿的书写、幻灯片制作、上课技巧等。不定期的由教研室组织其试讲，点评并提出教改意见和建议。在资深教师的传、帮、带作用下，帮助青年教师达到三年过教法关，五年成为教学骨干的目标。

(3) 教学比赛 鼓励青年教师参加由校系举办的“青年教师讲课比赛”“青年教师说课比赛”、“青年教师技能操作比赛”、“青年教师板书比赛”、“教师多媒体课件比赛”等锻炼能力、提高水平。

(4) 教研活动 坚持每周五下午开展教研互动，学习教学新理论，交流本领域的前沿信息及发展趋势，研讨教学方法和教学手段。集体备课和说课，说教材、说学情、说学法、说教法、说教学过程。

2. 培训目的

(1) 提高教学能力和水平 随着学校发展和专业结构调整，每年派教师到医院进修学习，掌握新课程的基本理论、基本知识、基本技能，熟悉实训设备，确保新课程教学任务和教学质量。同时，根据课程改革与发展的需要，安排教师外出参加研讨。

(2) 提升教师的学历、职称层次 积极鼓励 35 岁以下的青年教师攻读在职或全脱产的研究生学历，支持教师积极创造条件，提高职称层次。

(3) 提高“双师”素质 根据医学院校特点，在教师取得教师资格的同时，要求诊断学教师必须获取国家执业医师专业技术资格。同时加强与教学医院的合作，提高专任教师的“双师”素质。

(4) 提高科研能力 通过传帮带的形式指导青年教师撰写科研论文，通过课程组立项，共同完成课题的研究，通过支持和鼓励教师与其他院校科研机构合作开展教学、自然科学的课题研究，以提高课程组团结协作能力和科研能力。

3. 培养的效果

通过以上措施，优秀的中、青年教师脱颖而出，目前已逐渐形成了一支具有较高学历层次、合理的年龄梯队、较高的学术水平、教学质量较高的师资队伍，已成为学校教学的生力军。青年教师中有“学校优秀教师”、“青年教学能手”等，近年有 5 名教师获得校级青年教师讲课比赛 1、2、3 等奖，5 名教师获得西医教学部青年教师讲课比赛 1、2、3 等奖。主持、参与完成科研项目并市级科技进步奖 13 项，指导学生参加甘肃省大学生课外科技竞赛作品 1 件；编写由人民卫生出版社正式出版发行的高职高专规划教材 3 部；自编教学辅导书 2 本；在省级以上学术刊物发表教科研论文共计 40 余篇。教师获得地厅级以上奖励荣誉称号 1 人次。4 人次在甘肃省大学生“挑战杯”科技作品大赛中荣获“优秀指导老师”。

二、接受进修培训工作

我院自 2013 年以来连续 5 年承担了甘肃省全科医师转岗培训、乡村医生进修培训项目及乡镇卫生技术人员合理用药培训班，诊断学教学团队分担了诊断学理论授课及实训任务，老师们以扎实的理论、渊博的学识、风趣的授课赢得了培训学员的赞许，使其受益匪浅，提高乡镇级社区卫生人才队伍的整体素质和服务水平，使其接受了优质的继续教育，掌握了各项诊断指标、技术，加强实践锻炼，规范从业行为，切实为广大人民群众提供安全、有效、便捷、经济的基本医疗卫生服务，为人民群众提供更加优质的社区卫生服务，在未来的工作中做出更大的成绩，加快我省乡村及社区卫生人才培养和队伍建设，促进城市社区卫生事业快速发展。

五、科研情况

1. 科研项目（限 5 项）

项目名称	经费	项目来源	起止时间
诊断学省级精品资源共享课	5 万	甘肃省教育厅	2017 ~ 2023
一种临床医学急救辅助装置	3 万	自费项目	2017 ~ 2019

2. 科研成果转化教学情况

本团队重视教学与科研相互交融、相互促进、协调发展，依托诊断学省级精品资源共享课，以科研促进教学，深化教学改革，优化课程体系，更新教学内容，提高人才培养质量，以学术带头人为核心、以创新团队为基础，教学与科研紧密结合，团队教师既从事教学，又进行科研，将科研成果及时融入到教学内容中，明显提高了教学质量，培养出动手能力强，专业基础知识扎实，综合素质良好，具有创新意识的临床医学专门人才。

一、科研对教学的促进作用

诊断学教学团队对教学过程中的共性及个性问题进行教学反思与研究，又创新性将研究结果用于指导教学及人才培养，发挥了很好的辐射、示范和带头作用。教师将科研成果带入课堂，把最新的知识和信息传递给学生，以促进教学质量的不断提升。在心肺听诊、腹部触诊、心电图检查教学实践中，将教师自己的研究论文的内容引入教学，作为教学案例及参考，使学生通过实实在在的项目、研究内容、研究方法加深对课本理论概念的理解及实际应用，将老师发表与这些课程有关的研究论文作为课外阅读资料，加深所学知识的理解。

引导青年教师积极参与课题及教学研究，实践证明，这些举措改变了那些只进行教学工作而不进行科研学术工作的教师在教学中只能教死书的状况。将在科研及科技服务工作中积累的经验带到课堂，丰富了课堂教学内容，提高了课程质

量。同时，科学研究也使教师更充分地掌握学科发展前沿，给学生以前沿的引导。只有在科研和学术工作中奋勇前进的教师，才能通过亲临其境的创造经验，把知识讲活，培养有创造力和发展观的人才。

二、科研对教师队伍建设的促进作用

团队的青年教师在学术带头人的指导下，积极参加科研活动，均主持或作为主要研究人员参加了省级、院级及市级科学研究。通过科学研究，加强学科建设，增强团队凝聚力，改善、优化团队知识结构，使其更为合理、科学，适应学科的飞速发展。通过学术带头人的传帮带和“引进来、送出去”等方法措施，促进学术队伍的凝聚和成长，促使新一代高层次的学术带头人的脱颖而出。

三、学生参与科研活动

本团队的教师积极指导学生参加全国生命科学大赛、全国大学生技能大赛、甘肃省“挑战杯”大学生课外学术科技作品竞赛，吸收学生参与教师科学研究，把学生所学的理论知识转化成学生认识 and 解决实际问题的能力。将学生的毕业论文与教师的科研方向结合起来进行，使教师对学生论文能有的放矢地进行指导；开展系列特色活动、积极鼓励学生参加课外科技社团和科技实践活动，如开展组织教师带领学生到贫困山区或社区进行义诊及医学保健养生、宣讲艾滋病防治，组织大学生开展暑期“三下乡”社会实践调研等活动。

四、积极开展面对学生的学术讲座

本团队教师每学期都为学生开设学术讲座，讲授本学科领域的学术发展前沿、重要科技成果和教师的研究成果，进一步营造良好的学术氛围，以拓宽视野，扩大知识面，为培养厚基础、宽口径、高素质的人才奠定了基础。此外，每学期还组织骨干教师针对学习中的难点、热点开设专题讲座，定期邀请“985、211”等知名大学教授来我院面向同学作学术报告，使同学们养成了良好的学术氛围，为毕业后的科学研究打下了坚实基础。

六、团队建设及运行的制度保障

一、领导重视

我院领导及教学管理部门十分重视教学团队建设,学院把组建教学团队作为有力抓手,建立院级、省级、国家级三级质量工程体系,不断加大投入,按照成熟一个申报一个的原则,着力提高人才培养质量。制定了学科专业教学团队、实验教学示范中心、精品资源共享课、特色专业、等本科质量工程建设标准,积极搭建平台,创造发展条件,培养省级教学团队、教学名师,为确保团队建设的顺利进行和保证团队建设质量,学校和教务处领导高度重视教学的建设和申报工作,多次召开相关准备会议,并针对团队建设中出现的一些问题,提出了具体应对措施和建设思路。

二、政策保障

我院制定了《甘肃医学院教学团队管理办法(试行)》、关于印发《甘肃医学院教学团队奖励办法》的通知,其后又有修订完善,其明确规定院级团队建设实行学校宏观管理,系部监督指导,教学团队负责人具体组织实施的体制。学院工作的重点是经费支持、政策保证和组织验收,课程建设的过程和重点在校、系部。立项团队建设周期为 2-3 年,校级教学团队为 5000 元;省级为 10000 元;国家级为 20000 元,项目建设经费视建设进展及考核情况,分年度下拨。院级优秀教学团队由学院择优推荐参加省级教学团队的评选,如获省级教学团队资格,学校奖励 2000 元;获国家级教学资格,学校奖励 5000 元,除获教育主管部门资助外,学院同时给予配套不少于 1 比 1 配套经费。对工作突出,成果显著的教学团队将加大资助力度,优先推荐参加各级优秀教学成果奖评奖;对在团队建设中做出突出成绩的教师,在职称评定时优先推荐。

三、经费的投入到位

近 5 年来,学校加大教学团队建设经费的投入,调整了教研室设置和经费预

算，先后成立了 43 个教研室，各团队理论授课的多媒体教室，安装了授课专用电脑，配有投影仪等系列设备，并派专人维护保养，以便于教师使用。同时，每个教研室配备了计算机，连接了互联网，以便于教师制备多媒体教学课件，跟踪本学科前沿，提高了教育教学质量。建立了新型录播室，为视频课的录制提供了条件。加大实验室建设力度，更新或改善了实验教学条件，在诊断学实训室的建设方面，先后投入资金建立了现代化模拟心肺听诊和肝、脾触诊实训室、多功能模拟穿刺室，极大地改善了临床技能实践的教学条件，丰富了临床医学的教学内容，为深化教学改革、提高教学质量创造了物质基础。

四、网络畅通，确保课程资源共享

为确保团队开发的精品课程网络资源共享，学校专门建立了“精品资源共享网站”，提供统一的服务器空间，同时，抓好智慧校园项目建设工作，建成统一数据平台、统一认证门户、统一数据交换和统一综合信息服务平台，引进智慧课堂，提供在线学习平台，开设优秀的网络课程，拓宽学生视野；建设师资发展平台，为团队教师提升信息素养和改善教学模式提供在线服务。建设院内数字化资源 vpn 访问平台，为团队教师的科研、教学工作及学生学习提供了便利。

七、团队今后建设计划

一、建设目标

依据学院办学定位和临床医学本次层次人才培养目标，按照“厚基础、宽口径、重应用、强素能”的人才培养规格，注重专业教育与创新创业教育有机融合。以省级精品课程网络资源——诊断学为支撑，以学院优势专业——临床医学专业为建设平台，努力建成省级重点学科，以学科和专业为带动，通过深化教学改革、强化课程建设、教材建设，实验室建设、实习基地建设及科学研究提高诊断学教学团队的综合实力、教师的教学、科研水平、学生的综合素质。团结协作，建成特色鲜明，实力雄厚，年龄、学历、职称、学缘结构合理，老中青结合的高水平省级诊断学教学团队。

二、建设内容

1. 加强师资队伍建设和教学团队建设

振兴甘肃医药卫生事业希望在教育，提高学生的综合素质的关键在教师。建设一支具有高尚的思想素质、健全的身心素质、高水平的教学和科研素质，以及具有先进的教育思想、理论、方法和教学艺术等素质的诊断学教学团队，培养出高素质的医学人才。

(1) **加大师资培训力度。**坚持“请进来、走出去”的培养方法，每学期邀请国内外知名大学专家教授 3 名左右来校讲学，指导教师高质量开展教学科研工作。建立有效可行的师资培养激励制度，施行拔尖人才培养计划，以团队亚专业为单位，学科为基础，分层次遴选和培养学科带头人和学科带头人培养对象以及青年骨干教师，以项目的形式给予支持。通过四年的培养，团队专任教师中，具有博士学位的比例达到 10%，具有硕士比例达 50%；选派 3-5 名专任教师赴国内一流高校进修学习；8-10 名科研和教学骨干参加国家级学术会议。通过以上措施，使团队师资学历结构进一步改善，开阔骨干教师的眼界，全面提高教学、科研和人才培养的能力，为团队实现跨越式发展奠定基础。

(2) 营造浓厚学术氛围。开展校级教学名师、青年教师成才奖、优秀教学质量奖和优秀教师评选等活动，通过评选，树立先进模范，发挥带头作用，树立良好教师风范。继承和发扬“一帮一”传帮带制度，充分发挥老教授、老专家的“传、帮、带”作用，在日常培养中，要求本课程组的教师要听老教师的课，以及青年教师之间互相听课，以促进相互促进的作用，同时要求博士生及硕士生从事教学和实验辅导工作，扩宽知识面，提高中青年教师的整体素质。主讲教师一定是授课经验丰富，且从事科研活动的教师，逐步形成一支结构合理的教学梯队和教学辅导队伍。

(3) 合理构建专兼师资队伍。充分挖掘社会资源，聘用非直属附属医院专业水平、学历层次高的临床医师作为诊断学团队兼职教师，加强兼职教师的教学能力培训，形成以专职教师为主，兼职教师为辅，专兼并举的教师队伍。

(4) 大力支持团队开展工作。在发展现有《诊断学基础》、《检体诊断学》《实验诊断学》、《影像诊断学》、《临床医学概要》教学组的基础上，结合学科发展需求，整合资源，尝试以系统和器官为基础的有机融合，发挥诊断学作为基础医学和临床医学的桥梁作用。

2. 团队发展保障机制建设

校级名师、省级名师上讲台为学生讲课，发挥名师的示范带头作用。建立主讲教师负责制，由教学经验丰富、副高以上职称的教师作为主讲教师组成教学组，进行教学、教改；青年教师听课制，青年教师不断改善教学方法，完善知识构架；新进教师试讲制，帮助青年教师适应角色转变，把握教学重点、难点，掌握本课程教学特点；学科交流互动制，教师之间互相听课，集体备课，团对定期学术漫谈，促进学科动态交流；教学质量督察制，由经验丰富的老教师组成教学质量督察组，监督、检查教学情况，保证教学质量；建立激励机制，促进青年教师成长和教学水平的提高。

3. 教学内容建设

广泛吸收现代研究成果和先进的教学经验，并结合甘肃医疗卫生人才需求，根据临床医学教育的发展和人才培养目标进行及时修订、补充、拓展和调整，使《诊断学基础》、《体检诊断学》、《实验诊断学》、《影像诊断学》、《临床医学概要》等课程具有科学性、先进性、创新性，反映出本学科领域的新技术、新成果；而且结合社会需求、学科发展，进一步拓展课程体系，增开选修课、双语课，开阔学生视野，丰富学生知识体系，提高学生外语水平、专业能力。在教与学的互动中，进一步完善和修改已有教学模块的设计。

（1）以针对性、适用性、实用性为原则构建教学内容 针对我院临床医学本科学生特点，依据各医院专业就业岗位需要、再结合专业特点，坚持基层执业助理医师“必须”、“够用”、“实用”的原则，对教材内容、教学内容进行重新整合，舍去实际岗位群不常用的知识内容，强化能覆盖专业岗位所需求的知识和技能。

（2）理论与实践并重，充分优化、整合教学内容模块

依据我校五年制医学本科的人才培养目标，并参照国家执业医师考试要求，规范教学过程，实现课程内容与执业资格考试对接，将《诊断学》教学内容分为体检诊断、实验诊断及器械检查等模块，突出课程实践和理论并重的特点。

4. 教学方法和手段建设

教学方法是教学改革的关键和切入点。按照人才培养方案建立严格、科学、规范的教学管理过程，建立健全一系列规章制度，明确教师和学生在学习中任务及目标，建立实践教学各环节的质量标准，制定备课质量标准、青年教师试讲标准、课堂教学质量标准，以及集体备课、课堂讲授、批改作业、辅导答疑、课堂讨论和考试（考核）等教学环节的具体要求，遵循医学教育，参考省内外同类院校教学管理相关要求，建立诊断学考试题库，规范考试命题、审批、监印、阅卷、成绩登录及试卷装订等管理工作，保障考试考核工作有序进行。完善教学质量监

控体系，严格落实同行评教、学生评教、教学评学、课堂质量调查等管理制度，进一步完善教师教学质量评价指标体系、学生学习质量评价指标体系、专业评估、课程评估、实验室评估指标体系、教学基地评估指标体系等，畅通教学信息反馈制度，健全各项教学评估检查制度，确保教学有序、规范运行。

（1）修订临床医学专业人才培养方案。制定出符合医学教育标准、适应甘肃卫生事业需求、有很强操作性的新一轮人才培养方案。修订的方案加强对学生的思想政治教育，突出和注重对学生的学习能力、实践能力和创新能力的培养。

（2）合理优化课程体系。精选教学内容，调整好课程衔接，避免教学内容重复、脱节和遗漏，实行课程内容有机分化、重组、合并；增加新理论、新知识和交叉边缘学科内容点，提高选修课比例，促进普通教育课向基础医学课和临床专业课的渗透，更好地培养学生思维能力、创新意识和创新能力；

（3）**积极开展教学改革**。在教学过程中，要注重教书和育人相结合，理论与实际相结合，把教材与讲座相结合，课堂与课外相结合，讨论与模拟相结合。扩大 PBL 教学授课人数，推行 B-Learning 教学，在临床教学中以病例为先导，以问题为基础，以学生为主体，以教师为导向，实施 PBL 教学，翻转课堂，建设慕课、微课，开展多学科综合教学、医学综合实验、多专科临床见习等方法，采用讨论式教学、案例教学、模拟诊疗教学、学导式教学等教学方法，充分调动学生学习的主动性和积极性。通过教学改革立项、优秀主讲教师评选、教师讲课观摩比赛活动、教研室集体备课等活动，开展教法研究与教学实践活动，引导和促进教学方法改革。

（4）优化过程考核制度。完善实践教学体系，健全和完善考核制度，鼓励学生融会贯通地学习，开发创新考核方法，促进学生自主学习，注重阶段性考核，继续推进 235 考核模式，即学生的考试成绩中，平时占 20%，技能占 30%，期末占 50%。

（5）注重人文素质教育。强化对医学人文的重视，在人文社会科学课程设

置上，侧重学生对卫生资源、人类与社会环境、人际沟通等现代社会科学知识的了解，将医学伦理、人际沟通与技巧、医学法规等课程作为限选课纳入到选修课中。

(6) 加强网络信息建设。目前信息技术的发展使许多用传统方法讲授起来枯燥无味、难以理解的东西，可以通过多媒体技术直观易懂地表现出来，使人们在充满趣味性和想象的过程中学习和掌握。因此，诊断学教学团队的主干课程《诊断学基础》、《检体诊断学》、《实验诊断学》、《影像诊断学》、《临床医学概要》以及相关拓展课程《心肺听诊》、《心电图操作》、《腹部触诊》、《诊断学实验》、《临床常用诊疗操作》1~2年内建成网络课堂，将实施教案、大纲、复习题、实验、野外实习和产地实习与参考资料都上网开放，实现利用网络和多媒体技术提高教学内容的科学性、先进性和趣味性，加强学生与老师的实时交流、互动，使广大学生能充分享受到优质的教学资源和优良的教学效果，可以方便学生在不同时间、不同地点根据自己的需要进行自主化、个性化学习。网络课堂资源包括：

①《检体诊断学》多媒体课件、教学大纲、教师教案、实验指导、参考文献上网，学生可以进行网上学习和答疑；心肺听诊、心电图操作、腹部触诊、临床常用诊疗操作教学视频、照片图库、网络教程、及操作录像等。

②《实验诊断学》多媒体课件、教学大纲、教师教案、知识要点讲习大纲，诊断学实验实习指导。学生可以进行网上学习和答疑；建立诊断学实验数据库，学生可以在可在网上学习实验操作教学视频、照片图库、网络教程等。

③《影像诊断学》多媒体课件、教学大纲、教师教案、实验指导大纲，MRI、CT、超声、DR操作录像上网。建立临床病例读片库，学生可以进行网上学习和答疑。

5. 教材建设

教材建设是课程建设的重要组成部分，优质课程需要系列化的优秀教材支

撑。团队据诊断学学科发展规划制订教材建设规划，建立教材编写、教材选用等系列教材管理制度，依据《甘肃医学院教材建设管理规定》、《甘肃医学院教材建设选用及征订办法》、《甘肃医学院自编教材建设及教学辅助资料管理的有关规定》严格教材选用、编写等审批程序。开展教材选用工作评价，课程全部选用人民卫生出版社教材，确保高质量教材进课堂。

目前教学使用教材有：《诊断学》，人民卫生出版社，国家卫生健康委员会“十三五规划教材”第9版；《影像诊断学》，人民卫生出版社，国家卫生健康委员会“十三五规划教材”第8版；《临床医学概要》，人民卫生出版社，国家卫生健康委员会“十三五规划教材”第7版；同时适应教育教学改革，积极探索使用《检体诊断学》、《实验诊断学》等分科教材，使教学内容更加系统，模块化。

教学团队争取学院教材建设委员会资助基金，自编指导用书：《诊断学学习指导》，甘肃医学院诊断学教学团队编写；《诊断学实训指导》，甘肃医学院诊断学教学团队编写；《诊断学教学大纲》甘肃医学院诊断学教学团队编写；《诊断学习题集》，甘肃医学院诊断学教学团队编写。

相关资源已经在网络系统中使用，学生通过网络自学，提前预习所学课程，强化了课堂效果，同时也便于课后复习及通过练习题检测学习效果，得到好评。团队自编《心电图检查及分析指导》和《临床常用诊疗操作手册》计划年底争取出版。本年度申请参编2~3门规划教材，出版特色教材1~2门。

6. 加强实验实训基地建设

（1）开展实验室建设工作

紧贴学科发展最新需求，按照模拟医院标准建设诊断学实验室，完善其功能，增建、扩建和改建院内实训室，购置一批先进的模拟人，增加虚拟和仿真实训设备，完成体现专业特色的实训基地文化建设，在理论与实践的深度融合中，做好与临床助理执业医师考试相适应的“多站式考核”站的内涵建设，做好实验实训

指导教师的培养工作，建设达到集教学、培训功能于一体，满足学院本专业及相关专业实践教学之需，能够承担本本科生毕业生临床执业医师考前培训的任务。重点建设临床技能教学中心，积极申报省教育厅实验室建设项目，形成适应临床实践教学需要的临床实践教学平台，将临床技能实验中心建设成省级“实验教学示范中心”。

（2）加强临床教学基地建设

在现有校外实训基地的基础上，依据医学本科院校校外实习基地建设要求，在大力开辟更多优质校外实习基地。组织临床师资培训班，加强临床师资培养，加强、临床教学基地建设，制订完善各类临床教学基地标准和准入制度，严格临床教学基地认定审核和动态管理，依托附属医院、教学医院建设一批临床教学培训示范中心，在临床实践教学、住院医师规范化培训及临床带教师资培训等方面发挥示范辐射作用。更加注重顶岗实习实效的提高，积极探索顶岗实习“导师制”特色实践教学管理模式，健全相关监管及考核制度。把附属医院教学建设纳入学校发展整体规划，明确附属医院临床教学主体职能，将教学作为附属医院考核评估的重要内容；附属医院处理好医疗、教学和科研工作的关系，健全教学组织机构，加大教学投入，围绕人才培养优化临床科室设置，加强临床学科建设，落实教育教学任务。

7. 进一步加强实践课程建设

诊断学教学实训、教学见习和毕业实习是培养临床医学专业学生创新能力和动手能力的重要实践手段。

（1）团队积极开展实验课和临床实践课教学改革，注重实践课程体系的科学性、完整性和合理性，进一步深入由单一学科设置实验向多个关联学科整体设计实验的转变，注重上下游课程之间的渗透和衔接，协调把握课程的相对独立性和连续性，跨学科课程设计实训实验内容，加大相关课程之间的有机联系。加强实践能力培养为重点，确定每门课程必须掌握的实践操作项目，并加大考核力度，

形成以实训教学、见习、临床实习为主，理论和实践相结合的原则，逐步形成实训教学与理论教学相互依托、相互促进，彼此相对独立、自成系统的实践教学体系。

（2）充分利用临床医学实训中心和附属医院的临床科室，发挥诊断学临床实训的作用，强化对医学生临床基本技能，如病史采集、体格检查、病历书写、常用穿刺技术、心电图操作基本临床实践操作能力的培养。同时要规范实习生出科考试和临床技能考试。加强多环节的实践性教学活动，增加实训课时量，大力改革实训实验教学的形式和内容。

（3）增加实训室开放次数，提高学生的动手能力、实践操作能力和自学能力；鼓励和指导学生参加各类竞赛活动、教师科研活动。以大学生挑战杯课外知识比赛、暑期三下乡社会实践活动为补充的科学合理的实践教学体系。体现课内与课外相互衔接，校内与校外相互补充，每个年级成立临床技能社团，定期开展活动，如去街道社区调查居民健康状况。鼓励学生尽早参加科研活动，开展科研文献的查阅整理工作，参与老师具体科研项目某阶段研究，协助教材或大型课题的辅助工作等。

8. 加强诊断学课程的社会服务能力

组织团队教师积极参与科研活动，争取省市科研项目，努力为教学研究创造条件，营造良好的教学研究氛围。组织教师到灾区或乡镇进行义诊及医学保健养生、艾滋病防治等宣讲活动。具体措施如下。

（1）根据学校专业发展的需要，开展一些高层次的具有前瞻性、探索性的教学改革立项研究。

（2）鼓励教师争取国家、省（部）级各类纵向课题及各类基金项目的申报工作，确保立项数量和项目档次有较大幅度提升。继续做好申报各类科技成果奖励的组织工作，争取在获奖数量与等级上有新的提高。

（3）加速推进与地方有关科研院所、医院在人才培养、科学研究和技术开

发等方面的合作，走教、医、研相结合的道路。积极开展横向课题研究，加大科技成果转化与推广力度，形成专业建设与经济建设的良性互动机制，争取社会力量的大力支持，共建学科基地平台。

（4）重视国内学术交流与合作，学习、借鉴、吸收国内高校专业建设的经验，通过加强国内学术交流，不断提高学校的学术地位和社会知名度。

三、建设步骤

本团队将在现有基础上，在课程内容、教材、实践教学环节、教学方法、师资队伍等方面加强建设，将诊断学教学团队建设成为具有示范与引领作用的省级教学团队。

1. 2019～2020 年：引进对口专业博士或硕士 2～3 人；送出 3～5 名年青教师到一流的综合院校培养学习；2～3 名教师到国外进修。

2. 2019～2020 年：继续坚持每年邀请 6 名左右知名专家教授来校讲学授课，指导专业教师开展教学科研工作，提高师资队伍整体水平。

3. 2019-2023 年：结合临床医学专业认证工作，整合教学团队人员力量，以器官和系统为基础组建成熟的诊断学教学团队。

4. 2019～2020 年：将《检体诊断学》建成省级精品课程；新增院级精品课程 1 门。

5. 2019～2021 年：编写国家级规划教材和创新教材 1～2 本。

6. 2019-2022 年：申请国家和省级教改项目 1～2 项，发表教改论文 5～8 篇。

7. 2019-2023 年：加强临床教学基地建设，重点为 2-3 家医院配备教学辅助设备（如教学模型），加强和教学基地的交流合作。

8. 2019-2023 年：以首届临床医学本科毕业生质量评估为契机，加大实验室建设力度，建设临床实训中心。

八、评价、推荐意见

教务部门评价意见

		(公章)
负责人(签字)	年	月 日
学科专业:		
手机:		
电子信箱:		
(负责人信息将进入专家库, 请勿填写公用邮箱)		

学校推荐意见

		(公章)
校长(签字)	年	月 日

地方教育行政部门推荐意见

		(公章)
负责人(签字)	年	月 日

2019 年甘肃医学院教学团队推荐汇总表

推荐部门：（公章）

联系人：

办公电话：

手机：

邮箱：

排序	团队名称	带头人姓名	所在学校	学科门类	网评网址
1	诊断学教学团队	柳 波	甘肃医学院	临床医学	http://www.plmc.edu.cn/zdxjxtd/

注：“学科门类”栏本科填至二级类；无法归类的特殊团队填“其他”。