

第二部分

成果简介

支撑材料

目录

(第 一 部 分)

成果简介支撑材料

(一) 教学成果奖

1. 2022年获得云南省教学成果奖二等奖：《“双一流”建设视域下临床医学专业本科教学体系改革与实践》；
2. 2017年获得云南省教学成果奖二等奖：《边疆少数民族地区五年制卓越医学人才培养临床教学改革与实践》；
3. 2025年获得昆明医科大学教学成果奖特等奖：《厚基固本数字赋能铸魂育人地方医科院校临床医学人才培养体系的构建与应用》。

(二) 医学教育课题

1. 2023-2025年思政元素融入临床技能课程的临床教学路径研究黄小辉中华医学会医学教育分会 / 全国医学教育发展中心；
2. 2025-2027年教育家精神融入附属医院临床教师成长机制与培育路径研究刘园中华医学会医学教育分会 / 全国医学教育发展中心；
3. 2023-2025年本科实习生临床实习阶段的医德教育模式的实践探索尹竹萍云南省教育厅；
4. 2023-2025年立德树人“视角下思政元素融入临床技能课程路径研究刘园云南省教育厅；
5. 2019-2021年基于Cox模型的医学人才教学、科研、医疗水平的影响因素的研究殷小寒云南省科技厅；

6. 2018-2020 年 云南医务人员医德行为现状、问题及对策研究¹以云南某三甲医院为例殷小寒云南省教育厅。

(三) 课程建设成效

1. 国家级一流本科课程2门；
2. 省级一流本科课程： 9门；
- 3.校级一流本科课程：22 门 ；
- 4.教师教学发展在线课程6门 ；
- 5.2023 年第一批 “拓金计划” 示范课： 《临床麻醉学》；
6. 云南省教育厅新医科医学类课程示范课程： 《外科学》。

(四) 教师荣誉

1. 2016 年全国十大教书育人楷模， 国务院
2. 2022 年医院教学论文发表数在全国671 所附属医院中位列 “第8”
3. 2025 年第五届全国高校教师教学创新大赛新医科副高组， 二 等奖，
中国高等教育学会
4. 2015 年第五届全国医学（医药院校）青年教师教学基本功比赛，一
等奖，最佳教案奖，中华医学会医学教育分会
5. 2016 年第六届全国医学（医药院校）青年教师教学基本功比赛，一
等奖，中华医学会医学教育分会
6. 2017 年第七届全国医学（医药院校）青年教师教学基本功比赛
，一等奖，中国高等教育学会医学教育专业委员会
7. 2018 年第八届全国医学（医药院校）青年教师教学基本功比赛，二
等奖，中华医学会医学教育分会

8. 2023 年第六届全国高校青年教师教学竞赛医科组，二等奖，全国总工会、教育部

9. 2024 年第四届全国高校教师教学创新大赛新医科组，三等奖，中国高等教育学会

10. 2016 年全国首届 MBBS 英文讲课比赛，二等奖，中国教育国际交流学会国际医学教育分会

11. 2019 年第二届 MBBS 项目青年教师英语授课展示活动，一等奖，中国教育国际交流学会国际医学教育分会

12. 2021 年第三届来华留学生临床医学专业（英语授课）项目青年教师英语授课展示活动，二等奖，中国教育国际交流学会国际医学教育分会

13. 2025 年第五届全国高校教师教学创新大赛云南赛区比赛暨第八届云南省高校教师教学大赛，特等奖，云南省教育厅

14. 2024 年云南省第四届高校教师教学创新大赛，特等奖，云南省教育厅

15. 2023 年第三届全国高校教师教学创新大赛云南赛区暨第六届云南省高校教师教学大赛新医科组，一等奖，云南省教育厅

16. 2022 年第二届全国高校教师教学创新大赛云南赛区暨第五届云南省高校教师教学大赛新医科组，一等奖，云南省教育厅

17. 2021 年首届全国高校教师教学创新大赛云南赛区暨第四届云南省高校教师教学大赛，一等奖，云南省教育厅

18. 2015 年云南省高校教学名师（5 名），云南省人民政府

19. 2021年云南省黄大年式教师团队，云南省教育厅

20. 2014年省级教学团队(2个)，云南省教育厅

(五) 教材 / 专著建设

1. 2024年《医学影像学》(第五版)人民卫生出版社副主编：何波

2. 2020年《病毒性肺炎影像解析及病例荟萃》人民卫生出版社主编：何波副主编：朱梅

3. 2023年《影像病理学》人民卫生出版社编委：何波

4. 2021年《骨肌系统放射学病例原著第2版》江苏凤凰科学技术出版社主编：何波

5. 《临床技能课程—课程思政教学指导手册》云南科技出版社.2024年

6. 《临床实践教学规范》云南科技出版社. 2022年

7. 《临床技能操作流程》云南科技出版社. 2019年

8. 《医学人文精神教育探索与实践》云南科技出版社. 2021年

(六) 专业建设

1. 2007年在教育部本科教学工作水平评估中获得优秀

2. 2008年获得国家级特色专业—临床医学专业

3. 2019-2020年获得国家级一流专业—临床医学专业 麻醉学专业

4. 2019年通过国家临床医学专业认证

5. 2024年通过教育部教育教学审核评估

6. 2024年通过来华留学生高等教育质量再认证B级

7. 2018年通过教育部来华留学医学教育专项评估

9. 2017-2025年南省专业综合评价：临床医学专业获A-、儿科学 /

麻醉学获B+评级（连续8年牵头全省）

10. 2017年通过云南省临床教学基地评估

11. 2022年获得云南省一流专业(A类专业建设点) - 临床医学专业

12. 2022年获得云南省一流专业 - 医学影像学专业

13. 2009年获得云南省重点专业 - 临床医学专业

14. 2019年活动区域高水平大学品牌专业 - 临床医学专业

（七）医院荣誉

1. 2018年获得首批国家临床教学培训示范中心

2. 2022年获得教育部“大思政课”实践教学基地

3. 2019年获得高水平大学创新人才培养基地

4. 2013年获得全国援外医疗工作先进集体

5. 2007年获得万名医师支援农村卫生工程先进集体

6. 2024年获得云南省医院协会医学教育工作委员会主任委员单位

7. 2024年获得云南省新医科联盟临床实践教学主任委员单位

8. 2024年获得建设辐射南亚东南亚医疗技术实训基地项目

9. 2016年获得医疗扶贫贡献奖

10. 2024年获得美国心脏协会心血管急救培训中心(AHA)

11. 2010年获得实验教学示范中心 - 医学影像临床综合实验教学示范中心

12. 2014年获得虚拟仿真模拟教学示范中心 - 医教一体全数字化医学影像实验教学中心

13. 2009年获得社会扶贫工作先进集体

14.2019 年获得云南省国际诊疗保健合作中心

(八) 教学软著

1.2020 年获得“附属医院临床教学管理软件 V1.0”

2.2023 年获得“一种适用于整体化医学本科教学管理的教务管理系统 V1.0”

3.2024 年获得“医院实践教学管理评估系统 V1.0”

(九) 教学论文

1.黄小辉.“基于临床实习创新”模型的思政融入医院临床实践教学路径.医学教育研究与实践.2025,33(5):722-727

2.黄小辉.教育家精神视域下临床教师素质与育人实效的调查研究.卫生职业教育.2026 年 2 月

3.黄小辉.医学教育创新的战略地位、育人路径及治理模式研究.医学教育研究与实践.2026 年 34 卷第 3 期录用

4.刘 园.基于 PMC 指数模型的我国临床医学专业教育改革政策量化评价.卫生职业教育.2025,15(43):39-43

5.刘 园.临床实践综合能力导向下的临床实践评价体系构建研究.医学教育研究与实践.2020,28(5):890-893

6.刘 园.“一带一路”背景下 MBBS 临床实习带教模式探讨.医学教育研究与实践.2019,27(3):434-437

7.刘 园.基于微信平台联合翻译器在 MBBS 留学生临床实践带教中的应用.医学教育研究与实践.2018,26(5):863-865

8.刘 园.MBBS 留学生在临床实习过程中的问题与策略.医学教育研究

与实践.2017,25(3):412—414

9.尹竹萍.云南边疆地区全科医学人才执业胜任力模型建构.中国高等医学教育.2018,15(09):9—10+30

10.尹竹萍.加强实习环节规范化管理,提高临床实习教学质量昆明医科大学学报.2013,34(05):166—169

(十) 学生培养

1. 2018—2024 年医院学生四六级通过率、就业率、考研录取率、执业医师通过率一览表

2.2018 年医院实习生获得第九届临床技能竞赛西南西北片区赛团体一等奖

3.2021 年获得第十届中国大学生医学技术技能大赛总决赛铜奖

4.2021 年获得第十届中国大学生医学技术技能大赛西南西北分区赛最佳风采奖

5.医院近三年学生专利授权情况

6.医院近三年学生论文发表情况

7.近五年优秀毕业生典型案例及培养经验

成果：以学生为中心的临床医学
专业教学体系改革与创新

昆明医科大学第一附属医院
临床教学管理部
材料审核专用章

获奖者：彭云珠 李红宾
刘园 飞 黄小辉
殷小寒 程欣 吴晓娟
尹竹萍 何程 熊瑞 张丽芳
吴莉 樊文星

云南省教学成果奖

证书

获奖等级：二等奖

证书编号：YN - 2022030041



二〇二三年三月



云南省教学成果奖 获奖证书

获奖成果：边疆少数民族地区五年制卓越医学人才培养临床教学改革与实践

获奖者：梁红敏 李红宾 彭云珠
 尹竹萍 殷小寒

获奖等级：二等奖

证书号：2017074



云南省人民政府
2017年6月





昆明医科大学教学成果奖 获奖证书

获奖成果：厚基固本 数字赋能 铸魂育人 地方医科院
校临床医学人才培养体系的构建与应用

获奖者：朱梅 黄小辉 程欣 刘园
尹竹萍 殷小寒 孙佳 李红宾
董俊杰 何波

获奖等级：特等奖

证书号：JXCG2024-T-06

昆明医科大学
二〇二五年四月

中华医学会医学教育分会

医教通字(2025)14号

关于公布“中华医学会医学教育分会和全国医学教育发展中心2025年度医学教育研究课题项目” 评审结果的通知

各有关高校(单位):

中华医学会医学教育分会、全国医学教育发展中心开展“2025年医学教育研究课题项目”申报工作以来,总计收到全国120所医学院校及各专业委员会申报的课题870项。学会本着公平公正的评审原则,组织专家组对申报课题进行了匿名网络评审及会议评审,最终424项申报课题予以立项,其中包括重点立项课题(A类)44项、立项课题(B类)380项。经学会常委会研究,同意专家评审意见,批准立项,予以公布(详见附件)。学会要求立项课题负责人必须按照《中华医学会医学教育分会课题管理办法》的要求及课题立项申请书中的计划,保质保量地如期完成课题研究。立项课题发表的论文必须标注“中华医学会医学教育分会和全国医学教育发展中心2025年医学教育研究立项课题(课题编号)”。课题实施过程中如有重要变更必须及时报告学会学术部。

学会研究决定,对立项的重点课题加强指导与管理,将组织有关专家参加重点课题的开题或中期检查,旨在提高医学教

育研究的能力与水平，解决教育教学中的实际问题，促进和创新医学教育发展。

附件：“中华医学会医学教育分会、全国医学教育发展中心 2025 年医学教育研究立项课题名单”

不尽事宜可与学会学术部联系。



附件：中华医学教育分会、全国医学教育发展研究中心2025年医学教育研究立项课题名单

| 项目编号 | 课题名称 | 课题负责人 | 申报单位 | 项目类型 |
|----------|--------------------------------------|-------|--------|------|
| 2025B160 | 高阶思维训练导向的医学智慧教育生态重塑 | 赵敏 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2025B161 | 教育家精神融入附属医院临床教师成长机制与培育路径研究 | 黄小辉 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2025B162 | 基于ADDIE模型的口腔医学临床技能虚拟仿真培训新模式设计与实证研究 | 牛涛 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2025B163 | 虚拟仿真技术在麻醉高危临床技能教学中的应用与效果评价研究 | 屈启才 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2025B164 | OBE导向的医学数字化教学资源质量评价体系构建与实证研究 | 武慧欣 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2025B165 | 科教融合+产教融合数字化药学专业课程体系构建助力药学院尖人才培养探索 | 李霖 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2025B166 | 基于虚拟仿真课程平台的“四阶五维”进阶式教学赋能卓越医师培养“智”变之路 | 陈静 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2025B167 | AI靶区勾画辅助放疗规培决策胜任力动态评估 | 夏耀雄 | 昆明医科大学 | 立项项目 |

| | | | |
|--------|--|--------|--|
| 课题批准编号 | | 是否重点课题 | |
|--------|--|--------|--|

中华医学会医学教育分会 医学教育研究课题

立 项 申 请 书

课题指南分类 4-4

课题名称 教育家精神融入附属医院临床教师成长机制与
培育路径研究

课题负责人 黄小辉 电话 13888759156

电子信箱 99520873@qq.com

所在单位 昆明医科大学

起止年月 2026年1月-2027年12月

填写日期： 2025 年 8 月 23 日

中华医学会医学教育分会 全国医学教育发展中心

医教通字〔2023〕17号

关于公布“中华医学会医学教育分会和全国医学教育发展中心2023年度医学教育研究课题项目” 评审结果的通知

各有关高校（单位）：

中华医学会医学教育分会、全国医学教育发展中心开展“2023年医学教育研究课题项目”申报工作以来，总计收到全国132所医学院校及各专业委员会申报的课题1032项。学会本着公平公正的评审原则，组织专家组对申报课题进行了匿名网络评审及会议评审，最终417项申报课题予以立项，其中包括重点立项课题（A类）50项、立项课题（B类）367项。经学会常委会研究，同意专家评审意见，批准立项，予以公布（详见附件）。

学会要求立项课题负责人必须按照《中华医学会医学教育分会课题管理办法》的要求及课题立项申请书中的计划，保质保量地如期完成课题研究。立项课题承担单位有义务按照承诺为课题负责人的研究工作提供相应的支持和经费，同时有责任监督课题研究的实施。立项课题发表的论文必须标注“中华医学会医学教育分会和全国医学教育发展中心2023年医学教育研究立项课题（课题编号）”。课题实施过程中如有重要变更必须及时报告学会学术部。

学会研究决定，对立项的重点课题加强指导与管理，将组织有关专家参加重点课题的开题或中期检查，旨在提高医学教育研究的能力与水平，解决教育教学中的实际问题，促进和创新医学教育发展。

附件：“中华医学会医学教育分会、全国医学教育发展中心
2023年医学教育研究立项课题名单”

不尽事宜可与学会学术部联系。

中华医学会医学教育分会
2023年12月27日



全国医学教育发展中心
2023年12月27日



附件：中华医学会医学教育分会、全国医学教育发展研究中心2023年医学教育研究立项课题名单

| 项目编号 | 课题名称 | 课题负责人 | 申报单位 | 项目类型 |
|----------|-----------------------|-------|--------|------|
| 2023B149 | 临床实践带教教师教学评价改革研究与实践 | 赵艾芳 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2023B150 | 思政元素融入临床技能课程的临床教学路径研究 | 刘园 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2023B151 | 来滇医学留学生人才培养质量提升路径研究 | 刘亚杰 | 昆明医科大学 | 立项项目 |
| 2023B152 | 基于数字化住培系统的专硕规培效果提升研究 | 杨梅 | 昆明医科大学 | 立项项目 |



与原件相符
孙佳

| | | | |
|--------|--|--------|--|
| 课题批准编号 | | 是否重点课题 | |
|--------|--|--------|--|

中华医学会医学教育分会 医学教育研究课题

立项申请书

课题分类 _____ 自由选题项目 _____

课题指南分类 _____ 应用型研究 _____

课题名称 思政元素融入临床技能课程的临床教学路径研究

课题负责人 刘园 电话 15887198449

电子信箱 15887198449@163.com

所在单位 昆明医科大学

起止年月 2023年12月—2025年12月

填写日期: 2023年10月17日

2023 年度云南省教育科学规划项目拟立项名单

| 项目名称 | 课题分类 | 负责人 | 责任单位 |
|-------------------------------------|------|-----|--------|
| 高校“一站式”学生社区综合管理模式建设研究 | 重点课题 | 黄惠 | 云南大学 |
| 人口变化对云南教育的影响研究 | 重点课题 | 邵素军 | 云南大学 |
| 云南省铸牢中华民族共同体意识大中小学一体化教育的进阶路径与实践研究 | 重点课题 | 杨芳 | 云南民族大学 |
| 云南省普通高中拔尖创新人才培养模式研究 | 重点课题 | 张勇 | 云南师范大学 |
| 县域学前教育普惠性资源扩容增效的实践研究 | 重点课题 | 邹胜菊 | 曲靖师范学院 |
| 新时代边疆民族地区本科高校创新美育教学模式研究 | 重点课题 | 孙华 | 文山学院 |
| 云南省城乡普惠托幼一体化服务供给质效提升研究 | 重点课题 | 李晗 | 昭通学院 |
| 本科医学生临床实习阶段医德教育模式的构建研究 | 一般课题 | 尹竹萍 | 昆明医科大学 |
| 南亚国家医师执业准入政策框架下的来滇医学留学生人才培养质量提升路径研究 | 一般课题 | 刘亚杰 | 昆明医科大学 |
| 基于 MBO 目标导向的云南全科医师全流程、多模式培养途径探索 | 一般课题 | 李璐燕 | 昆明医科大学 |
| 全面推进乡村振兴背景下云南省乡村医生能力提升策略研究 | 一般课题 | 兰光明 | 昆明医科大学 |



附件相符
孙伟

附件 3

项目编号: 2023Y0746

是否专项: 否

专项名称:

云南省教育厅科学研究基金项目

任务合同书

V2023

项目名称: “立德树人”视角下思政元素融入

临床技能课程路径研究

项目单位: 昆明医科大学

负责人: 刘园

联系电话: 15887198449

签订日期: 2023-02-18

与原件相符
孙佳

云南省教育厅 制表

云南省科技厅-昆明医科大学 联合专项资金管理办公室

2019年度云南省科技厅-昆明医科大学应用基础 研究联合专项资金推荐项目的公示

与原件相符
孙佳

按照《云南省科学技术厅昆明医科大学基础研究联合资金项目管理实施细则》、《2019年度云南省科技厅—昆明医科大学应用基础研究联合专项资金项目申报指南》和《2019年云南省科技厅-昆明医科大学应用基础研究联合专项资金项目评审方案》规定，联合专项管理办公室组织聘请省内外相关领域专家对2019年度申报并受理的665项申请项目（其中，重点项目60项、面上项目561项、青年博士项目44项）进行了网络评审和会议评审。2019年1月24日经联合专项资金理事会2018年第二次会议审定，推荐2019年度联合专项资金重点项目25项、面上项目245项、青年博士项目40项。按照公平、公正、公开的原则，现将推荐立项项目名单公示如下（详见附件1、2、3）。

如对推荐立项项目有异议或举报，请于公示之日起一周内向云南省科技厅纪检组监察室和昆明医科大学监察审计处反映。

联系电话：云南省科技厅纪检组监察室 63131574

昆明医科大学监察审计处 65922981

附件

- 1、2019年度云南省科技厅—昆明医科大学应用基础研究联合专项资金重点项目推荐立项名单
- 2、2019年度云南省科技厅—昆明医科大学应用基础研究联

合专项资金面上项目推荐立项名单

3、2019 年度云南省科技厅—昆明医科大学应用基础研究联合专项资金青年博士项目推荐立项名单

云南省科技厅-昆明医科大学联合专项资金管理办公室

(昆明医科大学科学技术处代章)





计划类别： 省基础研究计划（昆医联合专项）

项目编号： 2019FE001（-197）

云南省科技厅科技计划项目合同书 (格式)

项目名称： 基于Cox模型的医学人才教学、科研、医疗水平的影响因素研究

承担管理单位（甲方）： 昆明医科大学

项目承担单位（乙方）： 昆明医科大学第一附属医院

项目推荐部门（丙方）： 昆明医科大学科学技术处

项目负责人： 殷小寒 电话： 18987556127

项目起止年限： 2019年10月至2022年10月

与原件相符
孙佳



与原件相符
张学玉

云南省科学技术厅制

学科门类：法学
项目类型：教师类项目
项目编号：2018JS212

云南省教育厅科学研究基金项目

任务合同书

(V2018)

项目名称：云南医务人员医德行为现状、问题及对策研究

——以云南某三甲医院为例

项目单位：昆明医科大学

负责人：殷小寒

联系电话：65922937

签订日期：2018-05-07



与原件相符
孙佳

云南省教育厅 制

中华人民共和国教育部

教高函〔2025〕9号

教育部关于公布第三批国家级一流本科 课程认定结果的通知

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，有关部门（单位）教育司（局），中央军委训练管理部军事教育局，部属各高等学校、部省合建各高等学校，有关课程平台单位：

根据《教育部关于一流本科课程建设的实施意见》（教高〔2019〕8号）和《教育部办公厅关于开展第三批国家级一流本科课程认定工作的通知》（教高厅函〔2023〕24号）有关要求，经省级教育行政部门、有关部门（单位）教育司（局）、中央军委训练管理部军事教育局、部属高等学校申报推荐，并经专家评议与公示，认定5994门课程为第三批国家级一流本科课程。其中，线上课程1000门，虚拟仿真实验教学课程500门，线下课程1841门，线上线下混合式课程2204门，社会实践课程449门。现予以公布。

各省级教育行政部门、有关部门（单位）、高等学校要认真做好党的二十大和二十届历次全会精神全面准确进教材、进课堂、进头脑工作，深化课程思政内涵建设，深入挖掘各类课程和教学方式中蕴含的思想政治教育元素，推动思政教育与专业教育

紧密融合。要落实《教育强国建设规划纲要（2024—2035年）》和三年行动计划重要部署，一体推进教育科技人才发展，深化学科交叉、产教融合、科教融汇，推动以人工智能为代表的新技术深度融入人才培养、教育教学、教育管理，推动高等教育从“知识本位”向“知识、能力、素质”三位一体转变，全面提升高校课堂教学质量与育人实效。要注重一流本科课程建设与应用优秀案例的推广，更好发挥一流本科课程示范引领作用。要积极推动更多优质课程上线开放共享，与有关课程平台单位共同做好教学服务，推动课程及时更新，不断提升服务质量，为国家高等教育智慧教育平台提供有力支持。

中央部门所属高校要在中央高校教育教学改革专项中支持国家级一流本科课程建设与共享，省级教育行政部门和地方有关高校也应制定相应支持政策和措施。

教育部将通过使用评价、定期检查等方式，对国家级一流本科课程建设和使用情况进行跟踪监督和管理。自公布之日起5年内，未能按照各类课程要求开放共享或持续建设的课程，将取消国家级一流本科课程资格。

附件：第三批国家级一流本科课程名单

教 育 部

2025年12月17日

(此件主动公开)

部内发送：有关部领导，办公厅

教育部办公厅

2025年12月22日印发



关于第三批国家级一流本科课程认定结果的公示

根据《教育部关于一流本科课程建设的实施意见》（教高〔2019〕8号）和《教育部办公厅关于开展第三批国家级一流本科课程认定工作的通知》（教高厅函〔2023〕24号）的有关要求，经有关部门（单位）教育部（局）、各省级教育行政部门和高校申报推荐，我部组织网络评审和会议评审，拟认定5999门课程为第三批国家级一流本科课程（名单见附件），其中，线上课程1000门，虚拟仿真实验教学课程500门，线下课程1842门，线上线下混合式课程2206门，社会实践课程451门，现予以公示，公示期为2025年8月21日至8月28日。

公示期间内，如有异议，请以书面形式反映，并提供必要的证明材料。以单位名义反映的须加盖本单位公章，以个人名义反映的应署真实姓名、身份证号，并提供有效联系方式。

联系电话：010-66097856

电子邮箱：kjcc@moe.edu.cn

通讯地址：北京市西城区西单大木仓胡同37号教育部高等教育司（邮政编码：100816）

附件：第三批国家级一流本科课程公示名单

教育部高等教育司

昆医大附一院第三批国家一流本科课程

| 序号 | 课程名称 | 课程负责人 | 课程团队成员 |
|----|-------------|-------|-----------------|
| 1 | 《超声诊断学》 | 朱梅 | 彭娟、牛锦东、姜岚、何敏 |
| 2 | 《外总和外科手术学I》 | 王兵 | 陈凌强、苏艳军、祝艳翠、钱金桥 |

| 序号 | 课程名称 | 课程负责人 | 课程团队其他主要成员 | 主要建设单位 |
|------|-------------|-------|-----------------|---------|
| 1556 | 超声诊断学 | 朱梅 | 彭娟、牛锦东、姜岚、何敏 | 昆明医科大学 |
| 1557 | 生理学I | 木阳仙 | 吕靖、杨海龙、杨霞、边慧 | 昆明医科大学 |
| 1558 | 断层解剖学 | 邹智荣 | 李仲铭、冯成安、范炜、詹东 | 昆明医科大学 |
| 1559 | 医学细胞生物学 | 龙莉 | 张傲 早瑜 张征 陈元晓 | 昆明医科大学 |
| 1560 | 外总和外科手术学I | 王兵 | 陈凌强、苏艳军、祝艳翠、钱金桥 | 昆明医科大学 |
| 1561 | 流行病学 | 许传志 | 王耶盈、陈莹、和丽梅、毛勇 | 昆明医科大学 |
| 1562 | 语言学概论 | 周锦国 | 周廷升、张欣 | 大理大学 |
| 1563 | 中医基础理论 | 王志红 | 李钦、高磊、谢薇、李梦 | 云南中医药大学 |
| 1564 | 景观生态学 | 角媛梅 | 彭双云、周妍、陈凡、陈丽 | 云南中医药大学 |
| 1565 | 常微分方程 | 黄炯 | 闫芳、郝五零、刘海鸿、化存才 | 云南中医药大学 |
| 1566 | 生物环境测试技术 | 张无敌 | 柳静、田丽燕、杨红、尹芳 | 云南中医药大学 |
| 1567 | 教育学 | 李孝川 | 杨斌、字疆燕、张磊 | 云南中医药大学 |
| 1568 | 听力障碍儿童心理与教育 | 张晓燕 | 李天凤、符明弘、王琳琳 | 云南中医药大学 |
| 1569 | 人文地理学 | 李灿松 | 赵红梅、蒋梅英、李亚、汤恩萍 | 云南中医药大学 |
| 1570 | 大学生心理健康教育 | 尚云 | 任利、陈红燕、刘曦、肖甜 | 云南中医药大学 |
| 1571 | 计算机网络 | 袁凌云 | 曾瑞、李臻、蔡瑾璇 | 云南中医药大学 |
| 1572 | 运营管理 | 杨子舟 | 潘孝军、张兴悦、黄照超 | 曲靖师范学院 |
| 1573 | 古代汉语（I） | 何艳丽 | 陈伟、张爱卿、陈秋月 | 曲靖师范学院 |
| 1574 | 食品工艺学 | 黄慧福 | 蔡建、柏旭、徐晴芳、袁荷梅 | 曲靖师范学院 |
| 1575 | 网络与新媒体概论 | 楼艺婵 | 段任、吴震瑞、饶简元 | 云南财经大学 |
| 1576 | 公共政策 | 马国芳 | 于洋航、李永康、王文惠、杨俊云 | 云南财经大学 |
| 1577 | 大学语文与写作 | 姜燕 | 孙婷婷、解建波、李沫、胡淇研 | 云南财经大学 |
| 1578 | 宏观经济学 | 刘富华 | 谢美娥、梁牧、武剑、高明 | 云南财经大学 |
| 1579 | 金融工程学 | 周伟 | 潘冠中、董志伟 | 云南财经大学 |
| 1580 | 国际商法 | 姚俊 | 王雪、朱静洁 | 云南财经大学 |
| 1581 | 企业战略管理 | 杨增雄 | 卢启程、杨玥、王建中、王玲玲 | 云南财经大学 |
| 1582 | 内部控制 | 李正 | 唐滔智 | 云南财经大学 |
| 1583 | 旅游目的地管理 | 李雪松 | 普蔚、张浩、刘亮、吴炫瑾 | 云南财经大学 |
| 1584 | 音乐科技理论与运用 | 田建华 | 魏晓熙、禹自颀、邓波、高弘扬 | 云南艺术学院 |
| 1585 | 影视摄影创作 | 杨力 | 袁远、张书源 | 云南艺术学院 |
| 1586 | 表演三形象塑造 | 和建元 | 刘琼、汪克敏、束杨、徐嘉铭 | 云南艺术学院 |
| 1587 | 云南民族民间戏剧概论 | 苗露 | 张俊卿、何利飞、曾静、王洋君 | 云南艺术学院 |

云南省教育厅

云南省教育厅关于公布第三批省级一流本科课程认定结果的通知

各本科高等学校：

按照《教育部关于一流本科课程建设的实施意见》（教高〔2019〕8号）、《教育部办公厅关于开展第三批国家级一流本科课程认定工作的通知》（教高厅函〔2023〕24号）和《云南省教育厅关于开展第三批国家级和省级一流本科课程认定工作的通知》的要求，经各高校申报推荐、评审遴选、结果公示等环节，现将第三批省级一流本科课程予以公布（名单见附件）。

昆医大附一院云南省一流本科课程省级

| | | | | | |
|----|----|------|--------------|-----|-------------|
| 1 | 省级 | 2021 | 骨骼肌肉及烧伤的物理治疗 | 丁桃 | 线下一流课程 |
| 2 | 省级 | 2021 | 检体诊断学 | 张海蓉 | 线下一流课程 |
| 3 | 省级 | 2021 | 临床麻醉学 | 邵建林 | 线下一流课程 |
| 4 | 省级 | 2021 | 皮肤性病学 I | 何黎 | 线下一流课程 |
| 5 | 省级 | 2021 | 内科学 | 缪应雷 | 线下一流课程 |
| 6 | 省级 | 2024 | 外科学 | 曾仲 | 线上线下混合式一流课程 |
| 7 | 省级 | 2024 | 超声诊断学 | 朱梅 | 线下一流课程 |
| 8 | 省级 | 2024 | 外总和外科手术学 I | 王兵 | 线下一流课程 |
| 9 | 省级 | 2024 | 医学影像诊断学 | 何波 | 线下一流课程 |
| 10 | 省级 | 2024 | 神经病学 I | 刘晓蕾 | 线下一流课程 |

昆医附一院一流课程清单（校级）

| 序号 | 类别 | 级别 | 立项年度 | 名称 | 负责人 |
|-----------|--------|----|------|---------------------------------|-----|
| 校级 | | | | | |
| 1 | 一流课程建设 | 校级 | 2020 | 线上线下混合式一流课程：儿科学（2020JXZ004） | 梁琨 |
| 2 | 一流课程建设 | 校级 | 2020 | 线上线下混合式一流课程：临床药物治疗学（2020JXZ008） | 张峻 |
| 3 | 一流课程建设 | 校级 | 2020 | 线下一流课程：内科学（2020JXZ020） | 缪应雷 |
| 4 | 一流课程建设 | 校级 | 2020 | 线下一流课程：妇产科学（2020JXZ027） | 陈卓 |
| 5 | 一流课程建设 | 校级 | 2020 | 线上线下混合式一流课程：介入放射学（2020JXZ036） | 胡继红 |
| 6 | 一流课程建设 | 校级 | 2020 | 线下一流课程：老年病学（2020JXZ042） | 张丽华 |
| 7 | 一流课程建设 | 校级 | 2021 | 线上线下混合式课程：外科学（2021JXZ006） | 王昆华 |
| 8 | 一流课程建设 | 校级 | 2021 | 线下课程：超声诊断学（2021JXZ048） | 彭娟 |
| 9 | 一流课程建设 | 校级 | 2021 | 线下课程：妇产科学（2021JXZ050） | 祁文瑾 |
| 10 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线下课程：危重病医学（2022JXZ006） | 许汪斌 |
| 11 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线下课程：医学影像技术学（2022JXZ017） | 丁莹莹 |
| 12 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线下课程：医学影像诊断学（2022JXZ022） | 何波 |
| 13 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线上线下混合式课程：外总和外科手术学（2022JXZ026） | 陈凌强 |
| 14 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线上线下混合式课程：眼科学（2022JXZ042） | 李燕 |
| 15 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线下课程：神经内科学I（2022JXZ045） | 刘晓蕾 |
| 16 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线下课程：核医学（2022JXZ054） | 朱高红 |
| 17 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线下课程：营养学（2022JXZ056） | 翁敏 |
| 18 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线上线下混合式课程：妇产科护理学（2022JXZ064） | 陶艳萍 |
| 19 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线下课程：传染病学（2022JXZ065） | 李武 |
| 20 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 线下课程：实验诊断学（2022JXZ068） | 杜艳 |
| 21 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 全英文一流课程：尸体诊断学Diagnositics | 张海蓉 |
| 22 | 一流课程建设 | 校级 | 2022 | 全英文一流课程：内科学Internal Medicine | 缪应雷 |

云南省一流本科课程

证书

云南省教育厅

课程类型：线下一流课程

课程名称：超声诊断学

课程负责人：朱梅

课程团队其他主要成员：彭娟、牛锦东、姜岚、何敏

主要建设单位：昆明医科大学



2024年4月9日



证书编号：2024-5-095

云南省一流本科课程

课程类型：线下一流课程

课程名称：神经病学 I

课程负责人：刘晓蕾

课程团队其他主要成员：雷小光、陈玲、戴淑娟、喻秋剑

主要建设单位：昆明医科大学

证书

云南省教育厅

证书编号：2024 - 5 - 096



云南省一流本科课程

证书

云南省教育厅

课程类型：线上线下混合式一流课程

课程名称：外科学

课程负责人：曾仲

课程团队其他主要成员：董俊杰、段键、庆开雄、顾鹏

主要建设单位：昆明医科大学



证书编号：2024-4-028



与原件相符

云南省一流本科课程

证书

云南省教育厅

课程类型：线下一流课程

课程名称：外总和外科手术学 I

课程负责人：王兵

课程团队其他主要成员：陈凌强、苏艳军、祝艳翠、

钱金桥

主要建设单位：昆明医科大学



2024年4月9日

证书编号：2024-5-097

云南省一流本科课程

证书

云南省教育厅

课程类型：线下一流课程

课程名称：医学影像诊断学

课程负责人：何波

课程团队其他主要成员：赵卫、韩丹、胡娟、吴莉

主要建设单位：昆明医科大学



与原件相符
孙佳

证书编号：2024-5-098

云南省一流本科课程

证 书

云南省教育厅

课 程 类 型：线下一流课程

课 程 名 称：检体诊断学

课 程 负 责 人：张海蓉

课程团队其他主要成员：徐玉善、李薇、王钰、王静

主 要 建 设 单 位：昆明医科大学



2020年12月7日

证书编号：2019-2-054

云南省一流本科课程

证书

云南省教育厅

课程类型：线下一流课程

课程名称：内科学

课程负责人：缪应雷

课程团队其他主要成员：黎承平、蔡红雁、李青、缪佳蓉

主要建设单位：昆明医科大学



2020年12月7日



证书编号：2019-2-074



与原件相符
孙佳

中华医学会医学教育分会
全国医学教育发展中心

医教通字（2025）2号

关于公布2023年“全国高质量医学教师教学发展在线课程”入选名单的通知

| 昆医大附一院 “全国高质量医学教师教学发展再在线课程” | | |
|--------------------------------|--------|---------|
| 序号 | 课程负责人 | 课程名称 |
| 1 | 彭娟 | 超声诊断学 |
| 2 | 王栋 | 临床麻醉学 |
| 3 | 王静 | 内科学 |
| 4 | 董俊杰 | 外科学 |
| 5 | 莫茵、何波 | 医学影像诊断学 |
| 6 | 钟庆华、段江 | 儿科学 |

关于 2023 年云南省第一批“拓金计划” 示范课遴选结果情况的说明



与原件相符
孙佳

兹有我校《法医物证学》等 15 门课程已被遴选为云南省第一批“拓金计划”示范课，并于 2023 年 8 月 31 日在云南省教育厅官方网站进行公示。但目前关于遴选结果的云南省教育厅通知文件审批等程序尚在进行中。现将我校遴选入围课程名单公布（见附件），供各单位和教师进行使用。

昆明医科大学教务外事处

2023 年 10 月 10 日



附件:

昆明医科大学 2023 年云南省第一批“拓金计划”示范课程遴选入围名单

| 序号 | 课程名称 | 课程负责人 | 课程团队成员 |
|----|---------|-------|--------------------|
| 1 | 法医病理学 | 曾晓锋 | 雷普平、张桓、王尚文、李玉华 |
| 2 | 法医物证学 | 聂胜洁 | 胡利平、钟树荣、张秀峰、刘林林 |
| 3 | 医学寄生虫学 | 李翠英 | 淳于纬训、王卫群、王丽明、向征、李娟 |
| 4 | 组织学与胚胎学 | 赵敏 | 李娟娟、杨力、李晓文、郭琨 |
| 5 | 青春健康懂营养 | 殷建忠 | 吴少雄、王琦、徐芳、冯月梅 |
| 6 | 拥抱健康青春 | 焦锋 | 邓睿、严朝芳、黄源、陈莹 |
| 7 | 病理生理学 | 王茜 | 张颖、李飞、李霞、冯蕊 |
| 8 | 药理学 | 云宇 | 王蕾、马文婕、杨建宇、和丽芬 |
| 9 | 医学遗传学 | 罗兰 | 杨榆玲、杨芳、李清、沈兰 |
| 10 | 病理学 | 邹英鹰 | 王燮、杨志鸿、刘兰、华海蓉 |

| | | | |
|----|---------|-----|--------------|
| 11 | 检体诊断学 I | 束秋红 | 罗志勇、孙林、姚黎请 |
| 12 | 内科学消化病学 | 唐智祎 | 常江、柯阳、奎翔、张耘博 |
| 13 | 妇产科学 | 侯友芳 | 杨丽华、陈艳 |
| 14 | 临床麻醉学 | 王栋 | 邵建林、张琦、汪璐、谭莹 |
| 15 | 口腔颌面外科学 | 许彪 | 吴勇、黎明、朱瑾、彭灿邦 |

与原件相符
孙佳

昆明医科大学教务处

关于开展 2023 年云南省新医科医学类课程思政示范课程建设的通知

基础医学院、第一临床医学院、第二临床医学院、口腔医学院：

根据云南省教育厅关于课程思政示范课建设工作会议的要求，为发挥学校在云南省新医科建设中的引领示范作用，在云南省新医科教育联盟成立的基础上，学校将牵头联盟单位建设 5 门优质医学类课程思政示范课程。现将相关要求通知如下：

一、建设课程

云南省新医科医学类课程思政示范课程应具有较强的前期建设基础，经学校研究，以下 5 门课程列为 2023 年示范课建设：

- (一) 基础医学院：《病理学》、《生理学》
- (二) 第一临床医学院：《外科学》
- (三) 第二临床医学院：《神经病学》
- (四) 口腔医学院：《口腔医学》

与原件相符
孙佳

二、建设要求

(一) 课程符合《教育部关于印发高等学校课程思政建设指导纲要的通知》（教高〔2020〕3号）的要求，充分展示医学课程思政的特点，具有示范作用。

(二) 课程与云南大学、昆明理工大学、大理大学等云南新医科教育联盟单位开展联合共建，可以通过项目建设开展教师联

合教学，探索虚拟教研室建设，开展资源共建共享等教学活动。

（三）课程建成后可以向云南新医科教育联盟单位的本科生、高职学生使用。

（四）课程负责人作为第一责任人，要能够准确把握课程思政建设的方向和重点，能够尽快制定建设方案并推进建设，确保示范课程如期完成建设。

（五）课程建设网址为学校课程网络平台（超星平台）。

（六）课程思政建设周期为半年，须于 2023 年 12 月前完成验收，2024 年 1 月开始线上推广示范。

（七）课程建设期满，学校将组织专家按照验收指标（附件 1）进行验收。

三、建设经费

（一）每门课程给予 19 万建设经费，并于年底财务处关账前使用完，否则将会被收回。

（二）经费主要用于教学大纲修订、精品课件制作、课程调研、教学资料收集整理、~~课程门户网站维护、课程视频录制等。~~

（三）经费使用实行项目负责人制，专款专用。请合理预算和使用经费，并填写《经费预算表》（附件 2）。

四、其他要求

（一）各门课程应明确示范课程建设负责人，并填报《2023 年云南省新医科医学类课程思政示范课程负责人汇总表》（附件 3）。

（二）各学院请于 2023 年 9 月 26 日前将《经费预算表》（附件 2）和《2023 年云南省新医科医学类课程思政示范课程负责人

汇总表》(附件3)报送教务处(赵文兰OA账户)。

(三)因时间紧任务重,请各学院高度重视,加强指导和支持。

附件:

1.云南省新医科医学类课程思政示范课程验收标准

2.经费预算表

3.2023年云南省新医科医学类课程思政示范课程负责人汇总表



昆明医科大学教务处

2023年9月25日

(联系人:赵文兰 电话:13987139137)



与原件相符
孙佳

荣誉证书

何黎同志获“全国教书育人楷模”
荣誉称号。

全国教书育人楷模推选委员会



二〇一六年九月



第五届全国高校教师教学创新大赛

获奖证书

董俊杰 老师：

荣获第五届全国高校教师教学创新大赛新医科副
高组“二等奖”，特颁发此证。

工作单位：昆明医科大学

课程名称：外科学

团队成员：杨晋、陈凌强、杜开利



证书编号：
TIC2025YB2001



光荣榜

在中华医学会医学教育分会刚刚公布的2020年全国附属医院教学论文发表数量排名中，全国671家附属教学医院共发表医学教育论文2906篇，我院发表教学论文数量位列全国附属医院第8位。发表论文数量排名前10位的分别是：

| 排名 | 医院 | 篇数 |
|----|---------------------|-------------|
| 1 | 中国医科大学附属盛京医院 | 156 篇 |
| 2 | 四川大学华西医院 | 104 篇 |
| 3 | 锦州医科大学附属第一医院 | 72 篇 |
| 4 | 中国医科大学附属第一医院 | 70 篇 |
| 5 | 滨州医学院附属医院 | 67 篇 |
| 5 | 西安交通大学第一附属医院 | 67 篇 |
| 7 | 北京大学第三医院 | 43 篇 |
| 8 | 昆明医科大学第一附属医院 | 39 篇 |
| 8 | 遵义医科大学附属医院 | 39 篇 |
| 10 | 武汉大学人民医院 | 36 篇 |

在此谨向全院教职工对教学工作的支持和积极参与表示衷心的感谢！号召全院医教护职工积极投身教学工作，为医院持续发展贡献力量！

临床教学管理部
2022年1月18日



证书

兹聘 昆明医科大学第一附属医院 朱梅 为云
南省新医科教育联盟临床医学实践教学委员会第一
届主任委员，聘期叁年。

云南省新医科教育联盟
(昆明医科大学教务处代章)
发证日期：2025年5月10日



证 书

兹聘 黄小辉 同志：

为云南省医院协会医学教育工作
委员会主任委员。



发证日期：2015年12月7日

人力资源部

材料审核专用章



证书

兹聘 昆明医科大学第一附属医院 黄小辉 为
云南省新医科教育联盟临床医学实践教学专门委员
会第一届秘书长，聘期叁年。

云南省新医科教育联盟
(昆明医科大学教务处代章)

发证日期：2025年5月10日

经审核此件与原件相符
审核人：平飞 人力资源部
审核时间：2025-08-29



荣誉证书

刘晓蕾 同志：

在第五届全国高等医学院校青年教师教学基本

功比赛中荣获

一 等 奖

中华医学会医学教育分会

中国高等教育学会医学教育专业委员会

二〇一五年十月



荣誉证书

刘晓蕾 同志：

在第五届全国高等医学院校青年教师教学基本功比赛中荣获

最佳教案奖

中华医学会医学教育分会



中国高等教育学会医学教育专业委员会



二〇一五年十月

荣誉证书

董俊杰 同志：

在第六届全国高等医学院校青年教师教学基本

功比赛中荣获

一等奖



中华医学会医学教育分会



中国高等教育医学教育专业委员会

二〇一六年十月

荣誉证书

胡娟同志：

在第七届全国高等医学院校青年教师教学基本功比赛中荣获

一等奖



中华医学会医学教育分会



中国高等教育学会医学教育专业委员会

二〇一七年十月

荣誉证书

谭 漾 同志：

在第八届全国高等医学（医药）院校青年教师教
学基本功比赛中荣获

二 等 奖



中华医学教育分会



中国高等教育专业委员会

二〇〇一年一月



荣誉证书

王栋同志：

在中华全国总工会、教育部联合主办的第六届
全国高校青年教师教学竞赛中荣获医科组二等奖，
特发此证。

中华全国总工会
教育部
办公厅
二三年四月



第四届全国高校教师教学创新大赛

获奖证书

王栋 老师：

荣获第四届全国高校教师教学创新大赛新医科副
高组“三等奖”，特颁发此证。

工作单位：昆明医科大学

课程名称：临床麻醉学

团队成员：邵建林、张琦、陆美琳



证书编号：

TIC2024YB3125



获奖证书

首届全国MBBS项目青年教师英文讲课大赛

二等奖

刘怡希

主办：中国药理学学会来华留学生（医学）专业委员会

承办：暨南大学

2016.6 广州



荣誉证书

HONORARY CREDENTIAL

李航 同志：

在第二届MBBS项目青年教师英语授课展示活动中表现优异，

获壹等奖，特发此证，以资鼓励。

中国教育国际交流协会

2019年6月19日

荣誉证书

HONORARY CREDENTIAL

赵子茵在第三届来华留学生临床医学专业（英语授课）项目
青年教师英语授课展示活动中表现优异，获 贰 等奖，特发此状，
以资鼓励。

中国教育国际交流协会
国际医学教育分会

2021年7月20日



NATIONAL
TEACHING
INNOVATION
CONTEST
教育部
全国高校教师
教学创新大赛

荣誉证书

董俊杰、杨晋、陈凌强、杜开利老师：

荣获第五届全国高校教师教学创新大赛云南赛区比赛
暨第八届云南省高校教师教学大赛

特等奖

特发此证，以资鼓励。

工作单位：昆明医科大学

课程名称：外科学



云南省教育厅

二零二五年五月



NATIONAL
TEACHING
INNOVATION
CONTEST
FOR COLLEGE TEACHERS
全国高校教师
教学创新大赛

荣誉证书

王栋、邵建林、张琦、陆美琳 老师：

荣获第四届全国高校教师教学创新大赛云南赛区比赛
暨第七届云南省高校教师教学大赛

特等奖

特发此证，以资鼓励。

工作单位：昆明医科大学

课程名称：临床麻醉学



云南省教育厅

二零二四年四月



荣誉证书

董俊杰 陈凌强 杜开利 杨晋 老师：

荣获第三届全国高校教师教学创新大赛云南赛区比赛暨第六届云南省高校教师教学大赛。

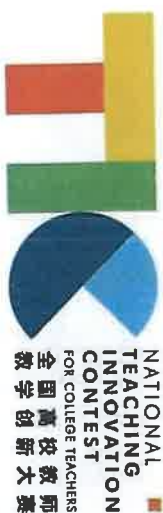
一等奖

特发此证，以资鼓励。

主办单位：云南省教育厅

承办单位：云南师范大学





荣誉证书

王静、石梦琳、胡伟、张海蓉 老师：

荣获第二届全国高校教师教学创新大赛云南赛区比赛暨第五届云南省高校教师教学大赛。

一等奖

特发此证，以资鼓励。

主办单位：云南省教育厅

协办单位：云南大学

二零二二年五月十三日





NATIONAL
TEACHING
INNOVATION
CONTEST
全国高校教师
教学创新大赛



荣誉证书

彭娟、袁惠、牛锦东、岳梅 老师：

荣获第二届全国高校教师教学创新大赛云南赛区比赛
暨第五届云南省高校教师教学大赛。

一等奖

特发此证，以资鼓励。

主办单位：云南省教育厅

协办单位：云南大学



二〇二二年五月十三日



NATIONAL
TEACHING
INNOVATION
CONTEST
全国高校教师
教学创新大赛



荣誉证书

黄章翔、张小梅、申思敏 老师：

荣获首届全国高校教师教学创新大赛云南赛区比赛
暨第四届云南省高校教师教学大赛。

一等奖

特发此证，以资鼓励。

指导单位：云南省教育厅

主办单位：昆明理工大学

协办单位：云南师范大学

云南省教育厅

二零二一年一月二十二日

云南省教育厅文件

云教发〔2021〕57号



云南省教育厅关于公布云南省第二批 黄大年式教师团队的通知

与原件相符
孙佳

各本科高等学校：

根据《云南省教育厅关于开展第二批黄大年式教师团队创建活动的通知》要求，经团队申报、学校推荐、省教育厅组织专家评审，现认定“昆明理工大学冶金工程教师团队”等15个团队为第二批“云南省高校黄大年式教师团队”（附件），现予以公布。

各高校要以国家级、省级“高校黄大年式教师团队”为示范，切实推进高校教师团队建设，打造高素质专业化创新型的高校教师队伍，为加快“双一流”建设、实现高等教育高质量发展奠定基石。

附件：云南省第二批高校黄大年式教师团队名单



(此件公开发布)

抄送：驻厅纪检监察组。

云南省教育厅办公室

2021年8月24日印发

附件：

云南省第二批省级高校黄大年式教师团队名单

| 序号 | 团队名称 | 所属高校 | 所属学科 | 团队负责人 |
|----|------------------------|------------|------|-------|
| 1 | 冶金工程教师团队 | 昆明理工大学 | 冶金工程 | 杨斌 |
| 2 | 高原山地生态与环境修复教师团队 | 云南大学 | 生态学 | 段昌群 |
| 3 | 林业工程教师团队 | 西南林业大学 | 林业工程 | 杜官本 |
| 4 | 化学教师团队 | 云南师范大学 | 化学 | 陈业高 |
| 5 | 皮肤性病学教师团队 | 昆明医科大学 | 内科学 | 何黎 |
| 6 | 基础经济学教师团队 | 云南财经大学 | 经济学 | 陈昆亭 |
| 7 | 中药学教师团队 | 云南中医药大学 | 中药学 | 俞捷 |
| 8 | 服务于民族文化、生态文明建设的设计学教师团队 | 云南艺术学院 | 设计学 | 陈劲松 |
| 9 | 铸牢中华民族共同体意识教师团队 | 云南民族大学 | 民族学 | 李若青 |
| 10 | 反恐警务教师团队 | 云南警官学院 | 公安学 | 孙学华 |
| 11 | 教育学教师团队 | 大理大学 | 教育学 | 褚远辉 |
| 12 | 土木工程教师团队 | 昆明理工大学津桥学院 | 土木工程 | 刘鹏 |

与原件相符
孙健

| | | | | |
|----|--------------------------|--------|-----|-----|
| 13 | 绿色化学与能源材料教师 团队 | 曲靖师范学院 | 化学 | 夏书标 |
| 14 | 化学化工学科建设教师 团队 | 昆明学院 | 化学 | 王宝玲 |
| 15 | 以三七为主的特色生物资源 开发利用教师团队 | 文山学院 | 中药学 | 李永忠 |



国家卫生健康委员会“十四五”规划教材
第5卷
医学影像学
人民卫生出版社



国家卫生健康委员会
“十四五”规划形态教材
全国高等学校教材



供临床、预防、口腔、护理、检验、影像专业高等医学继续教育等使用

医学影像学

第5卷



主编
冯仕霞 孙士平

编委会
何 威 刘文亚

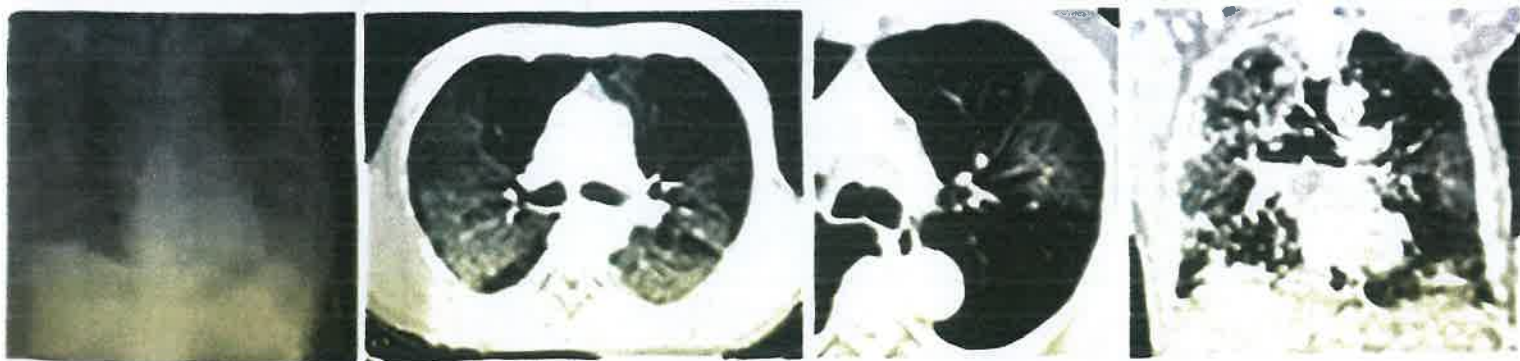
人民卫生出版社

MEDICINE

病毒性肺炎

影像征象解析及病例荟萃

主 编 | 何 波 王昆华 吴 莉



高等学校教材
供临床医学、医学影像学、病理学专业用

影像病理学

Radiologic pathology

主 审 / 金征宇

主 编 / 高 波 洪 楠

副主编 / 胡春洪 刘爱莲 张体江 张瑞平 杨文荣



与原件相符
孙佳

临床技能课程 课程思政教学指导手册

黄小辉 朱梅 彭云珠◎主编



吉林科学技术出版社



与原件相符
孙佳

临床技能课程 课程思政教学指导手册

黄小辉 朱 梅 彭云珠◎主编



YNKJ 云南科技出版社
·昆明·

图书在版编目 (CIP) 数据

《临床技能课程》课程思政教学指导手册 / 黄小辉, 朱梅, 彭云珠主编. -- 昆明: 云南科技出版社, 2024.

ISBN 978-7-5587-6078-5

I. G641

中国国家版本馆 CIP 数据核字第 20245E1599 号

《临床技能课程》课程思政教学指导手册

《LINCHUANG JINENG KECHENG》KECHENG SIZHENG JIAOXUE ZHIDAO SHOUCHE

黄小辉 朱梅 彭云珠 主编

出版人: 温翔

策划: 李凌雁

责任编辑: 赵敏

封面设计: 常继红

责任校对: 孙玮贤 秦永红

责任印制: 蒋丽芬

书号: ISBN 978-7-5587-6078-5

印刷: 昆明理焯印务有限公司

开本: 787mm × 1092mm 1/16

印张: 13.75

字数: 320 千字

版次: 2024 年 10 月第 1 版

印次: 2024 年 10 月第 1 次印刷

定价: 68.00 元

出版发行: 云南科技出版社

地址: 昆明市环城西路 609 号

电话: 0871-64192481

版权所有 侵权必究



前 言

医疗卫生人才不仅要有精湛的医术，更要有高尚的情怀和主动为人民健康服务的精神。要培养这样的医学人才，必须把思想政治教育贯穿于医学教育的全过程，并付诸于临床实践。附属医院作为临床医学专业教育的主阵地，是医学生掌握医学知识与技能的重要场所，也是医学价值观和医学人文精神形成的重要阶段，在此阶段进行的教育教学活动，对增强医学生政治素养，有家国情怀和国际视野的卓越医学人才起着核心作用。

本书在坚持立德树人的基础上，立足《临床实践技能课程》的自身特点，对课程进行深度开发与深层设计，挖掘专业知识所蕴藏的人文精神与科学精神，涵育学生的精神世界。该课程共有十六门临床技能亚课程，挖掘16门亚课程的思政素材，提炼思政元素，总结思政育人目标，设计课堂教学过程，最重要的是将思政素材具体融入每个技能操作模块中，将思政教育核心元素融入到临床实践课堂中，真正做到在临床专业技能教学中潜移默化，有设计、有规范、有体系地传播积极向上的医学人文精神，并把爱国情感、社会责任、理想信念、职业道德等内容传授给学生，不断提高学生的思想政治素质。

编委会

主 编：黄小辉 朱 梅 彭云珠

副主编：刘 园 程 欣 孙 佳 殷小寒 尹竹萍

编 委（按姓名拼音排序）：

陈 卓 丁 悦 董俊杰 董 苑 范睿晴

黎承平 李 波 李春桃 李锐洁 李 武

刘晓蕾 刘怡希 鲁潇凝 石梦琳 吴 迪

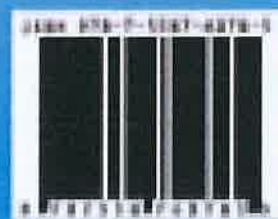
吴锦涛 谢文静 徐 玲 杨福燕 尹 超

张家强 张海蓉 张 杰 张 骏 钟庆华



与原件相符
孙佳

临床技能课程 课程思政教学指导手册



ISBN 978-7-5587-6078-5
定价：68.00元



与临床同行
无止境

临床实践教学规范

LINCHUANG SHIJIAN
JIAOXUE GUIFAN

■ 主 编 彭云珠 何 飞
■ 副主编 李红宾 缪应雷 赵学凌 梁 琨
祁文瑾 刘 园 董俊杰



云南出版集团
云南科技出版社

临床实践 教学规范

LINCHUANG SHIJIAN
JIAOXUE GUIFAN

■ 主 编 彭云珠 何 飞
■ 副主编 李红宾 缪应雷 赵学凌 梁 琨
祁文瑾 刘 园 董俊杰

云南出版集团

云南科技出版社

·昆明·



与原件相符
孙佳

编委会

主 编：彭云珠 何 飞
副主编：李红宾 缪应雷 赵学凌 梁 琨
 祁文瑾 刘 园 董俊杰
编 委：黎承萍 张海蓉 樊文星 刘 玲
 张丽芳 刘晓蕾 张 敏 石梦琳
 陈凌强 孙 煌 吴晓娟 钟庆华
 尹竹萍 程 欣 李锐洁 张 玮
 马 敬 李 航 夏 靖 李 斌
 殷小寒 陈有华 苏 斌 熊 瑞
 桂世俊



与原件相符
孙佳

图书在版编目(CIP)数据

临床实践教学规范 / 彭云珠, 何飞主编.
—昆明: 云南科技出版社, 2020.6
ISBN 978-7-5587-3302-4

I. ①临… II. ①彭… ②何… III. ①临床医学—教学规范 IV. ①R4-66

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2020) 第 106885 号

临床实践教学规范

LinchuangShijianJiaoxueGuifan

彭云珠 何飞 主编

李红英 谭应雷 赵学凌 梁 琨 祁文瑾 刘 园 董俊杰 副主编

责任编辑: 赵 敏

封面设计: 余仲勋

责任校对: 张舒园

责任印制: 蒋丽芬

书 号: ISBN 978-7-5587-3302-4
印 刷: 云南灵彩印务包装有限公司印制
开 本: 787mm × 1092mm 1/16
印 张: 7
字 数: 175 千字
版 次: 2020 年 6 月第 1 版 2020 年 6 月第 1 次印刷
定 价: 39.00 元

出版发行: 云南出版集团 云南科技出版社

地 址: 昆明市环城西路 609 号

网 址: <http://www.ynkjph.com/>

电 话: 0871-64192481

版权所有 侵权必究

临床实践教学规范

LINCHUANG SHIJIAN
JIAOXUE GUIFAN



主 编 廖云球 何飞



ISBN 978-7-5587-2825-9
定价：39.00元

云南出版集团
云南科技出版社



临床技能操作流程


LINCHUANG JINENG CAOZUO LIUCHENG

主 编 梁红敏 何 飞 彭云琳

副主编 李红宾 刘怡希



与原件相符
孙佳

 云南出版集团
 云南科技出版社



扫描全能王 创建



临床技能操作流程

LINCHUANG JINENG CAOZUO LIUCHENG

主 编 梁红敏 何 飞 彭云珠

副主编 李红宾 刘怡希

云南出版集团公司
云南科技出版社

· 昆 明 ·



扫描全能王 创建

编委会



主 编：梁红敏 何 飞 彭云珠

副主编：李红宾 刘怡希

编 委：（按姓氏笔划排列）



| | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 马润玫 | 马 嘉 | 尹竹萍 | 田 莹 | 白阳娟 | 冯曜宇 |
| 阮 标 | 刘孝东 | 刘卓慧 | 孙东杰 | 祁文瑾 | 张 玮 |
| 张 毅 | 张海蓉 | 张 琦 | 何 黎 | 李 江 | 李玉叶 |
| 李 波 | 李 武 | 李 燕 | 李赛颖 | 刘 园 | 杜开利 |
| 吴 迪 | 吴晓娟 | 陆 宏 | 陈一晖 | 陈丽星 | 陈凌强 |
| 陈 卓 | 邵建林 | 肖群文 | 赵亚玲 | 赵学凌 | 赵剑峰 |
| 郑圆圆 | 郑 凯 | 杨 智 | 杨淑芳 | 林 雁 | 贺湘英 |
| 殷小寒 | 钟庆华 | 郭 静 | 梁 琨 | 钱传云 | 黄永坤 |
| 黄学惠 | 董俊杰 | 鲁潇凝 | 彭沛华 | 黎承平 | 蔡红雁 |
| 戴 梅 | 程 欣 | 熊 瑞 | 杨维岗 | | |



图书在版编目 (CIP) 数据

临床技能操作流程 / 梁红敏, 何飞, 彭云珠主编

— 昆明: 云南科技出版社, 2019. 11

ISBN 978-7-5587-1764-2

I. ①临… II. ①梁… ②何… ③彭… III. ①临床医学—技术操作规程 IV. ①R4-65

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 253041 号

临床技能操作流程

梁红敏 何 飞 彭云珠 主编

责任编辑: 赵 敏

黄粤榕

封面设计: 余仲勋

责任校对: 张舒圆

殷小寒

责任印制: 蒋丽芬

书 号: ISBN 978-7-5587-1764-2

印 刷: 云南灵彩印务包装有限公司印刷

开 本: 889mm × 1194mm 1/32

印 张: 6.125

字 数: 180千字

版 次: 2019年11月第1版 2019年11月第1次印刷

定 价: 35.00元

出版发行: 云南出版集团公司 云南科技出版社

地 址: 昆明市环城西路609号

网 址: <http://www.ynkjph.com/>

电 话: 0871-64192481

版权所有 侵权必究



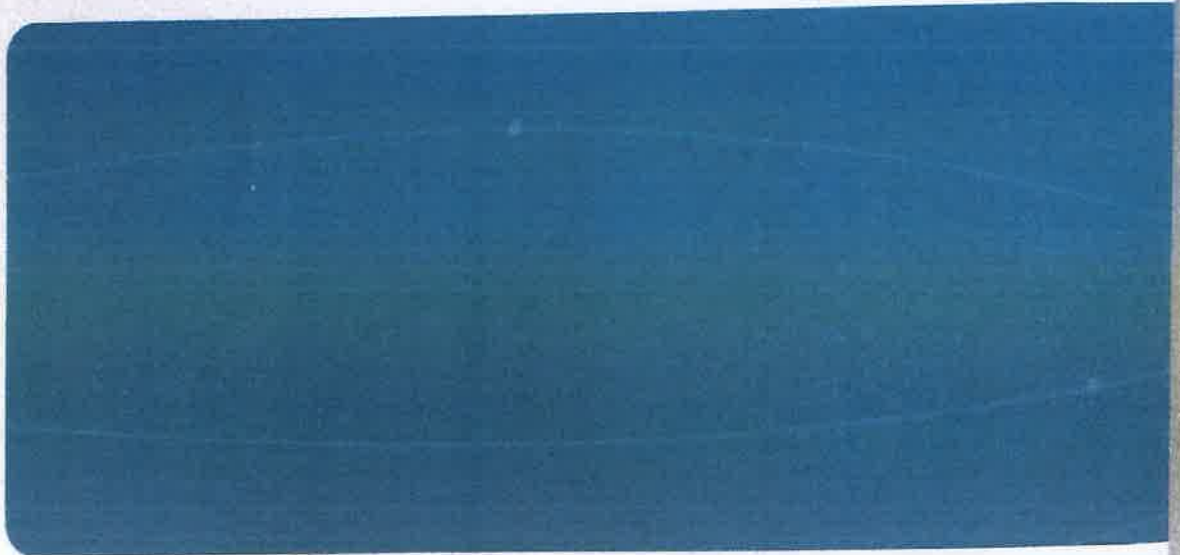
扫描全能王 创建



与原件相符
孙佳

临床技能操作流程

LINCHUANG JIENENG CAOZUO LIUXIENG



www.ynkjph.com

ISBN 978-7-5587-1764-2



9 787558 717642 >

ISBN 978-7-5587-1764-2

定价：35.00元





扫描全能王 创建

医学人文 精神教育

探索 ◆ 实践

主 编 梁红敏 李红宾 况轶群

副主编 樊文星 殷小寒 熊 瑞

 云南出版集团
 云南科技出版社



图书在版编目(CIP)数据

医学人文精神教育探索与实践 / 梁红敏主编. — 昆明: 云南科技出版社, 2021.12
ISBN 978-7-5587-4065-7

I. ①医… II. ①梁… III. ①医学教育—人文素质教育—研究—中国 IV. ①R-05

中国版本图书馆CIP数据核字(2021)第272774号

医学人文精神教育探索与实践

YIXUE RENWEN JINGSHEN JIAOYU TANSUO YU SHIJIAN

梁红敏 主编

出版人: 温翔
策划: 高亢
责任编辑: 赵敏
封面设计: 长策文化
责任校对: 张舒园
责任印制: 蒋丽芬

书号: ISBN 978-7-5587-4065-7
印刷: 昆明理焯印务有限公司
开本: 889mm × 1194mm 1/16
印张: 9.75
字数: 275千字
版次: 2021年12月第1版
印次: 2021年12月第1次
定价: 68.00元

出版发行: 云南出版集团 云南科技出版社
地址: 昆明市环城西路609号
电话: 0871-64192481

版权所有 侵权必究

医学人文
精神教育



探
索
与
实
践



ISBN 978-7-5587-4065-7
定价：68.00元

编委会

主 编：梁红敏 李红宾 况轶群

副主编：樊文星 殷小寒 熊 瑞

编 委（以姓氏笔划排列）：

丁妮娜 王 娟 王 静 白 冰 邓冯莉

冯湘君 江海霞 关星绘 张博丽 刘士岳

刘 园 刘 颖 刘淑敏 李 庆 李逸松

李 睿 赵秀芬 赵淑艳 吴亚楠 宋亚娴

邹超杰 陆美琳 杨林珠 杨 姣 苗靖文

柳竞逾 胡 伟 钟庆华 舒敬奎 龚 雪

黄松苓 董俊杰 温 颖 雷立昌 潘玉卿



与原件相符
孙佳

Basic Course
in Ultrasound Medicine

超声医学

基础教程

朱梅 王昆华 梁红敏 / 主编



云南出版集团
云南科技出版社

·昆明·

图书在版编目 (CIP) 数据

超声医学基础教程: 双语版: 汉、英 / 朱梅, 王昆华, 梁红敏主编. -- 昆明: 云南科技出版社, 2019.4
ISBN 978-7-5587-2091-8

I. ①超… II. ①朱… ②王… ③梁… III. ①超声波
诊断—双语教学—教材—汉、英 IV. ①R445.1

中国版本图书馆CIP数据核字 (2019) 第081343号

超声医学基础教程: 双语版: 汉、英

朱梅 王昆华 梁红敏 主编

责任编辑: 陈明英 赵 敏

助理编辑: 黄文元

封面设计: 晓 晴

责任校对: 张舒园

责任印制: 蒋丽芬

书 号: ISBN 978-7-5587-2091-8

印 刷: 昆明亮彩印务有限公司印制

开 本: 787mm × 1092mm 1/16

印 张: 24

字 数: 550千字

版 次: 2019年4月第1版 2019年4月第1次印刷

定 价: 160.00元

出版发行: 云南出版集团公司 云南科技出版社

地 址: 昆明市环城西路609号

网 址: <http://www.ynkjph.com/>

电 话: 0871-64192481

版权所有 侵权必究

Editorial Board List

编委名单

主 编：朱 梅 王昆华 梁红敏

副主编：彭 娟 袁 惠 倪秋杰

编 委（按拼音排序）：

陈洪艳 陈 熙 程 映 范 旭 冯煜然
顾 云 何 敏 黄 娟 姜 岚 李梦琴
李 睿 李 星 刘小艳 牛锦东 钱婷婷
田 睿 王 菲 王健媛 韦 琳 吴白领
杨朝北 杨 磊 杨 阳 杨哲琴 占金琴



与原件相符
孙作



信息名称: 教育部关于公布北京大学、清华大学等198所普通高等学校本科教学工作水平评估结论的通知

信息索引: 360A08-07-2008-0064-1 **生成日期:** 2008-04-09 **发文机构:** 教育部

发文字号: 教高函〔2008〕8号 **信息类别:** 高等教育

内容概述: 教育部组织专家组对北京大学、清华大学等198所普通高等学校本科教学工作水平评估的结果。

教育部关于公布北京大学、清华大学等 198所普通高等学校本科教学工作水平评估结论的通知

教高函〔2008〕8号

各省、自治区、直辖市教育厅(教委), 新疆生产建设兵团教育局, 部属有关高等学校:

2007年, 我部组织专家组对北京大学、清华大学等198所普通高等学校本科教学工作水平进行了评估。2008年3月, 根据评估工作整体安排, 我部召开了“教育部普通高等学校本科教学工作评估专家委员会”全体委员会议, 对进校考察专家组的评估结论建议进行了认真审议。经全体委员投票确定: 北京大学、清华大学等160所学校本科教学工作的评估结论为优秀(见附件1); 唐山师范学院、河北科技师范学院等38所学校本科教学工作的评估结论为良好(见附件2)。

希望各有关高等学校按“以评促建、以评促改、以评促管、评建结合、重在建设”的工作方针, 认真研究专家组的考察评估意见, 巩固和发展教学工作成果, 进一步做好改革和建设工 作, 提高教学质量, 努力培养具有创新精神和实践能力的高素质人才。

附件:

1. 高等学校本科教学工作水平评估优秀学校名单
2. 高等学校本科教学工作水平评估良好学校名单

中华人民共和国教育部

二〇〇八年四月八日



附件 1:

高等学校本科教学工作水平评估优秀学校名单

| | | | |
|----------|----------|----------|---------|
| 北京大学 | 清华大学 | 北京理工大学 | 北京科技大学 |
| 北京工商大学 | 北京邮电大学 | 北京电子科技学院 | 中国农业大学 |
| 北京中医药大学 | 北京语言大学 | 中国传媒大学 | 北京物资学院 |
| 外交学院 | 北京体育大学 | 中央美术学院 | 中央戏剧学院 |
| 中国戏曲学院 | 北京电影学院 | 北京舞蹈学院 | 中央民族大学 |
| 中国政法大学 | 华北电力大学 | 南开大学 | 天津大学 |
| 天津农学院 | 天津师范大学 | 天津城市建设学院 | 河北大学 |
| 河北工程大学 | 河北科技大学 | 华北煤炭医学院 | 承德医学 |
| 中北大学 | 内蒙古医学院 | 沈阳航空工业学院 | 沈阳理工大学 |
| 辽宁科技大学 | 辽宁石油化工大学 | 沈阳医学院 | 大连外国语学院 |
| 沈阳体育学院 | 鲁迅美术学院 | 沈阳大学 | 大连民族学院 |
| 辽宁医学院 | 吉林化工学院 | 吉林农业大学 | 长春中医药大学 |
| 长春师范学院 | 长春税务学院 | 黑龙江科技学院 | 大庆石油学院 |
| 齐齐哈尔大学 | 复旦大学 | 同济大学 | 上海交通大学 |
| 华东理工大学 | 上海中医药大学 | 上海财经大学 | 苏州大学 |
| 南京理工大学 | 南通大学 | 盐城工学院 | 南京农业大学 |
| 中国药科大学 | 淮阴师范学院 | 盐城师范学院 | 苏州科技学院 |
| 南京审计学院 | 浙江大学 | 浙江林学院 | 杭州师范大学 |
| 安徽大学 | 安徽工程科技学院 | 安徽师范大学 | 安庆师范学院 |
| 淮北煤炭师范学院 | 安徽财经大学 | 安徽建筑工业学院 | 福州大学 |

| | | | |
|-------------------|----------------|--------------|----------|
| 集美大学 | 福建中医学院 | 福建师范大学 | 江西中医学院 |
| 赣南师范学院 | 江西财经大学 | 中国海洋大学 | 山东科技大学 |
| 青岛科技大学 | 青岛理工大学 | 山东建筑大学 | 山东轻工业学院 |
| 山东理工大学 | 青岛农业大学(原莱阳农学院) | | 山东中医药大学 |
| 山东师范大学 | 聊城大学 | 鲁东大学 | 山东工艺美术学院 |
| 河南科技学院 | 河南大学 | 信阳师范学院 | 华中科技大学 |
| 长江大学 | 武汉理工大学 | 湖北中医学院 | 湖北师范学院 |
| 湖北汽车工业学院 | 咸宁学院 | 长沙理工大学 | 暨南大学 |
| 华南理工大学 | 广州医学院 | 广东药学院 | 湛江师范学院 |
| 星海音乐学院 | 深圳大学 | 广东商学院 | 广东工业大学 |
| 南方医科大学 | 广东海洋大学 | 右江民族医学院 | 海南师范大学 |
| 重庆交通大学 | 西南大学 | 西南政法大学 | 西南交通大学 |
| 电子科技大学 | 成都理工大学 | 西南科技大学 | 成都信息工程学院 |
| 四川理工学院 | 西华大学 | 川北医学院 | 遵义医学院 |
| 贵阳中医学院 | 贵州民族学院 | 昆明医学院 | 云南中医学院 |
| 西藏大学 | 西安交通大学 | 西安工业大学 | 西安石油大学 |
| 陕西科技大学 | 西安工程大学 | 延安大学 | 陕西理工学院 |
| 宝鸡文理学院 | 西北政法大学 | 西安美术学院 | 西安财经学院 |
| 西北民族大学 | 青海大学 | 宁夏大学 | 塔里木大学 |
| 北方民族大学(原西北第二民族学院) | | 喀什师范学院 | |
| 伊犁师范学院 | 新疆财经大学 | 新疆艺术学院 | |

教育部高等教育教学评估中心



教高评中心函[2020]15号 原件相符
孙佳

关于公布 2019 年度河北北方学院等 15 所高等学校 临床医学专业认证结论的通知

有关高校：

2019 年，教育部高等教育教学评估中心会同教育部临床医学专业认证工作委员会（以下简称工作委员会），组织对河北北方学院等 15 所高等学校开展了临床医学专业认证工作。经过专业自评、专家组现场考察、专家组结论建议、工作委员会审议认证结论、认证结论公示等程序认定，河北北方学院等 15 所高等学校的临床医学专业通过认证，现将认证结论予以公布。

附件：2019 年度河北北方学院等 15 所高等学校临床医学专业
认证结论

教育部高等教育教学评估中心



教育部临床医学专业认证工作委员会



2020 年 3 月 25 日

抄报：教育部高等教育司

附件：

2019 年度河北北方学院等 15 所高等学校 临床医学专业认证结论

| 序号 | 学校名称 | 临床医学专业认证结论 |
|----|---------|--|
| 1 | 河北北方学院 | 通过认证，有效期 5 年，即至 2024 年 5 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 2 | 福建中医药大学 | 通过认证，有效期 5 年，即至 2024 年 9 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 3 | 湖北民族大学 | 通过认证，有效期 6 年，即至 2025 年 10 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 4 | 河北大学 | 通过认证，有效期 6 年，即至 2025 年 10 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 5 | 上海交通大学 | 通过认证，有效期 8 年，即至 2027 年 10 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 6 | 浙江大学 | 通过认证，有效期 8 年，即至 2027 年 10 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 7 | 青岛大学 | 通过认证，有效期 7 年，即至 2026 年 10 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 8 | 厦门大学 | 通过认证，有效期 5 年，即至 2024 年 10 月，2020 年提交一次进展报告，之后再决定进展报告提交期限 |
| 9 | 昆明医科大学 | 通过认证，有效期 6 年，即至 2025 年 10 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 10 | 广东医科大学 | 通过认证，有效期 6 年，即至 2025 年 11 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 11 | 安徽医科大学 | 通过认证，有效期 6 年，即至 2025 年 11 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 12 | 佳木斯大学 | 通过认证，有效期 5 年，即至 2024 年 11 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 13 | 河南科技大学 | 通过认证，有效期 6 年，即至 2025 年 11 月，每 2 年提交一次进展报告 |
| 14 | 兰州大学 | 通过认证，有效期 6 年，即至 2025 年 11 月，2020 年提交一次进展报告，之后再决定进展报告提交期限 |
| 15 | 江南大学 | 通过认证，有效期 4 年，即至 2023 年 11 月，2020 年提交一次进展报告，之后再决定进展报告提交期限 |



教育部办公厅

原件相符
孙佳

教高厅函〔2019〕46号

教育部办公厅关于公布 2019 年度国家级和 省级一流本科专业建设点名单的通知

各省、自治区、直辖市教育厅(教委),新疆生产建设兵团教育局,有关部门(单位)教育司(局),部属各高等学校、部省合建各高等学校:

为深入落实全国教育大会精神,贯彻落实新时代全国高校本科教育工作会议精神 and 《教育部关于加快建设高水平本科教育 全面提高人才培养能力的意见》、“六卓越一拔尖”计划 2.0 系列文件等要求,全面振兴本科教育,提高高校人才培养能力,实现高等教育内涵式发展,根据《教育部办公厅关于实施一流本科专业建设“双万计划”的通知》(教高厅函〔2019〕18号),经各高校网上申报、高校主管部门审核,教育部高等学校教学指导委员会评议、投票,我部认定了首批 4054 个国家级一流本科专业建设点,其中中央赛道 1691 个、地方赛道 2363 个(名单见附件 1)。同时,经各省

级教育行政部门审核、推荐,确定了 6210 个省级一流本科专业建设点(名单见附件 2)。现将 2019 年度国家级和省级一流本科专业建设点名单予以公布。各地各高校要持续努力,认真实施好一流专业建设“双万计划”。

一、完善专业建设规划。各地各高校要按照一流专业建设条件,完善本科专业建设三年规划,统筹实施好国家级和省级一流本科专业建设计划。要健全专业动态调整机制,做好专业优化、调整、升级、换代和新建工作,加快国家急需专业建设,持续改进专业布局结构。

二、持续提升专业水平。对首批入选的专业建设点,各地各高校要完善支持措施,持续加强建设,不断夯实基础、改善条件。要坚持需求导向、标准导向、特色导向,以社会需求为前提,以一流专业标准为参照,强化专业特色,持续提升专业内涵和建设水平。要以专业认证促进专业高质量发展,落实“学生中心、产出导向、持续改进”的理念,建强用好基层教学组织,形成以提高人才培养水平为核心的质量文化。

三、发挥示范领跑作用。一流专业建设点要以新思想、新理念、新技术、新方法、新标准、新体系为引领,建设一批新工科、新医科、新农科、新文科示范性本科专业,建设一批适应创新型、复合型、应用型人才培养需要的一流本科课程,在专业改革创新、师资队伍、教学资源、质量保障体系等各方面发挥示范辐射作用。



附件:1. 2019 年度国家级一流本科专业建设点名单

2. 2019 年度省级一流本科专业建设点名单

与原件相符
孙佳



2019 年 12 月 24 日

昆明医科大学新增多个国家级和省级一流本科专业建设点

时间：2022/6/15 15:17:15 供稿：党委宣传部 来源：昆明医科大学

近日，教育部办公厅公布了2021年度国家级和省级一流本科专业建设点名单，昆明医科大学麻醉学、临床药学2个专业入选第三批国家级一流本科专业建设点，药物制剂、医学检验技术、卫生检验与检疫、听力与言语康复学4个专业入选省级一流本科专业建设点，这也是学校近年来持续加强本科专业建设取得的新成效。

自2019年教育部启动一流本科专业建设“双万计划”以来，学校已获一流本科专业建设点16个，其中国家级一流专业建设点10个（同时作为省级一流专业建设），省级一流专业建设点6个。学校现有的27个招生专业中，一流专业建设点数量占专业总数的59%，其学生数占校本科生总数的82.9%。

昆明医科大学国家级一流本科专业建设点名单

| 序号 | 学院名称 | 专业名称 | 级别 | 入选年度 |
|----|--|--------|-----|-------|
| 1 | 第一临床医学院（第一附属医院）、第二临床医学院（第二附属医院）、临床肿瘤学院（第三附属医院） | 临床医学 | 国家级 | 2019年 |
| 2 | 药学院 | 药学 | 国家级 | 2019年 |
| 3 | 康复学院 | 康复作业治疗 | 国家级 | 2019年 |
| 4 | 口腔医学院（附属口腔医院） | 口腔医学 | 国家级 | 2020年 |
| 5 | 公共卫生学院 | 预防医学 | 国家级 | 2020年 |
| 6 | 法医学院 | 法医学 | 国家级 | 2020年 |
| 7 | 护理学院 | 护理学 | 国家级 | 2020年 |
| 8 | 康复学院 | 康复物理治疗 | 国家级 | 2020年 |
| 9 | 第一临床医学院（第一附属医院） | 麻醉学 | 国家级 | 2021年 |
| 10 | 药学院 | 临床药学 | 国家级 | 2021年 |

昆明医科大学省级一流本科专业建设点名单

| 序号 | 学院名称 | 专业名称 | 级别 | 入选年度 |
|----|-----------------|----------|----|-------|
| 1 | 第一临床医学院（第一附属医院） | 医学影像学 | 省级 | 2019年 |
| 2 | 人文与管理学院 | 劳动与社会保障 | 省级 | 2019年 |
| 3 | 药学院 | 药物制剂 | 省级 | 2021年 |
| 4 | 第二临床医学院（第二附属医院） | 医学检验技术 | 省级 | 2021年 |
| 5 | 公共卫生学院 | 卫生检验与检疫 | 省级 | 2021年 |
| 6 | 康复学院 | 听力与言语康复学 | 省级 | 2021年 |

长期以来，昆明医科大学持续推进一流本科教育行动计划和“十四五”专业建设发展规划实施，专业建设质量稳步提升，高质量医药卫生健康人才不断涌现，专业结构和布局不断优化，本科教学新动力不断激发。

下一步，学校将贯彻落实全国教育大会、新时代全国高校本科教育工作会议精神 and 《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》要求，紧扣健康中国和健康云南战略需求，落实立德树人根本任务，突出医学“大国计、大民生、大学科、大专业”新定位，着力建设一批具有全国示范辐射作用的特色鲜明的一流本科专业，培养高质量医药卫生健康人才，为推进健康中国建设、保障人民健康提供强有力的人才保障。

关于昆明医科大学临床医学专业认证期限延长的通知

临医认证委〔2025〕102号

昆明医科大学：

教育部临床医学专业认证工作委员会已收到你校提交的临床医学专业认证综合报告。根据《本科临床医学专业认证指南》的要求，工作委员会秘书处组织专家对综合报告进行了审读，请登录教育部临床医学专业认证工作系统查看专家对学校进展情况提出的意见和建议。

根据《本科临床医学专业认证指南》及综合报告专家审读意见，经工作委员会讨论决定，你校临床医学专业认证期限延长4年，即至2029年12月。请学校结合审读专家的意见和建议进一步完善临床医学专业建设，同时，请学校进一步做好新一轮临床医学专业认证申请准备，应至少在认证有效期结束前15个月向工作委员会提出认证申请。

教育部临床医学专业认证工作委员会





教育服务认证证书

(证书编号: CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024020)

兹 证 明

昆明医科大学

地址: 云南省昆明市呈贡区呈贡新城雨花街道春融西路1168号 邮编: 650500
统一社会信用代码: 125300004312033287

符合《来华留学生高等教育质量认证标准》(CEAIEQA-HGEAIS-ST-202001)

认证范围: 来华留学教育和管理质量

认证有效期: 6年, 评价等级: B

颁证日期: 2024年9月1日, 有效期至: 2030年8月31日

有效期内, 证书有效性依据发证机构的定期监测获得保持

签发人:



中国教育国际交流协会

CHINA EDUCATION ASSOCIATION FOR INTERNATIONAL EXCHANGE

北京市西城区复兴门内大街160号逸夫会议中心 100031

www.ceaie.edu.cn

昆明医科大学通过来华留学生高等教育质量再认证

2024年9月，中国教育国际交流协会发布关于2024上半年来华留学质量认证结果的公告，昆明医科大学通过来华留学生高等教育质量再认证，获得认证等级“B级”，认证有效期为6年，成为云南省首家通过再认证的高校。

二、来华留学生高等教育质量认证（再认证）

| 序号 | 学校名称 | 认证证书编号 | 认证等级 | 认证有效期 |
|----|------------|-----------------------------|------|-------|
| 1 | 南京航空航天大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024001 | A | 8年 |
| 2 | 上海师范大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024002 | B | 6年 |
| 3 | 黑龙江大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024003 | B | 6年 |
| 4 | 西北工业大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024004 | A | 8年 |
| 5 | 陕西师范大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024005 | C+ | 4年 |
| 6 | 河北大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024006 | C+ | 4年 |
| 7 | 北京外国语大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024007 | A | 8年 |
| 8 | 西南财经大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024008 | C+ | 4年 |
| 9 | 东北林业大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024009 | B | 6年 |
| 10 | 重庆邮电大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024010 | C+ | 4年 |
| 11 | 广西师范大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024011 | B | 6年 |
| 12 | 中央财经大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024012 | B+ | 6年 |
| 13 | 浙江大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024013 | A+ | 8年 |
| 14 | 杭州师范大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024014 | B | 6年 |
| 15 | 南京邮电大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024015 | B | 6年 |
| 16 | 哈尔滨师范大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024016 | B | 6年 |
| 17 | 同济大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024017 | A | 8年 |
| 18 | 安徽农业大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024018 | C+ | 4年 |
| 19 | 哈尔滨医科大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024019 | B | 6年 |
| 20 | 昆明医科大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024020 | B | 6年 |
| 21 | 中国地质大学（武汉） | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024021 | B | 6年 |
| 22 | 西南大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024022 | C+ | 4年 |
| 23 | 哈尔滨工程大学 | CEAIEQA-HGEAIS-R1-C-2024023 | B+ | 6年 |



昆明医科大学：

贵校在来华留学质量认证第三批试点工作中得到认可，
认证结果良好。



2017年云南省临床教学基地评估结果

按照相关文件要求，本次评估考核结果分为：优秀、良好、合格和不合格四个等级。经过专家组评审，昆明医科大学 15 家附属医院中共有 8 家医院评估为优秀，占 53.3%；7 家医院评估为良好，占 46.7；2 家医院评估为合格，占 13.3%，如下。

昆明医科大学 2017 年临床教学基地评估结果

| 序号 | 医院名称 | 评估结果 | 序号 | 医院名称 | 评估结果 | 序号 | 医院名称 | 评估结果 |
|----|--------|------|----|--------|------|----|----------|------|
| 1 | 第一附属医院 | 优秀 | 6 | 第五附属医院 | 优秀 | 11 | 附属曲靖医院 | 良好 |
| 2 | 第二附属医院 | 优秀 | 7 | 第六附属医院 | 合格 | 12 | 附属昭通医院 | 良好 |
| 3 | 第三附属医院 | 优秀 | 8 | 附属延安医院 | 优秀 | 13 | 附属精神卫生中心 | 良好 |
| 4 | 附属口腔医院 | 优秀 | 9 | 附属甘美医院 | 优秀 | 14 | 附属德宏医院 | 良好 |
| 5 | 第四附属医院 | 优秀 | 10 | 附属儿童医院 | 合格 | 15 | 附属传染病医院 | 良好 |

持建设专业名单的公示

2022-03-25 来源：云南省教育厅 [大|中|小]

根据《云南省教育厅关于报送本科高校专业增A去D规划建设方案的通知》要求，经过学校申报、网络评审、会议评审、专家评议等工作环节，结合云南省和各州市产业发展定位，统筹专业结构布局，充分考虑学校自身办学定位和优势特色与经济社会发展契合度，遴选拟支持建设一流专业26个，拟支持建设新兴专业30个。现将专家评议结果予以公示。

公示期：2022年3月25日-2022年3月31日。公示期如有异议，请与省教育厅高等教育处联系，联系电话：0871-65102714。

附件：

- 1.拟支持建设本科高校一流专业汇总表
- 2.拟支持建设本科高校新兴专业汇总表



与原件相符
办佳

拟支持建设本科高校一流专业汇总表

| 序号 | 学校名称 | 专业名称 | 专业代码 |
|----|---------|------------|---------|
| 1 | 昆明理工大学 | 冶金工程 | 080404 |
| 2 | 云南大学 | 民族学 | 030401 |
| 3 | 云南大学 | 生态学 | 071004 |
| 4 | 昆明理工大学 | 材料科学与工程 | 080401 |
| 5 | 云南大学 | 生物科学 | 071001 |
| 6 | 昆明理工大学 | 环境工程 | 082502 |
| 7 | 云南大学 | 统计学 | 071201 |
| 8 | 云南大学 | 历史学 | 060101 |
| 9 | 昆明理工大学 | 矿物加工工程 | 081503 |
| 10 | 云南大学 | 化学 | 070301 |
| 11 | 西南林业大学 | 林学 | 090501 |
| 12 | 云南农业大学 | 植物保护 | 090103 |
| 13 | 云南师范大学 | 地理科学 | 070501 |
| 14 | 云南财经大学 | 财政学 | 020201K |
| 15 | 昆明医科大学 | 临床医学 | 100201K |
| 16 | 云南艺术学院 | 戏剧影视文学 | 130304 |
| 17 | 云南师范大学 | 教育学 | 040101 |
| 18 | 云南农业大学 | 动物科学 | 090301 |
| 19 | 云南财经大学 | 会计学 | 120203K |
| 20 | 昆明医科大学 | 口腔医学 | 100301K |
| 21 | 云南中医药大学 | 中医学 | 100501K |
| 22 | 云南艺术学院 | 舞蹈表演 | 130204 |
| 23 | 大理大学 | 药学 | 100701 |
| 24 | 云南民族大学 | 中国少数民族语言文学 | 050104 |
| 25 | 西南林业大学 | 森林保护 | 090503 |
| 26 | 云南中医药大学 | 中药学 | 100801 |

云南省2021年度国家级一流本科专业建设点名单

| 序号 | 高校名称 | 专业名称 |
|----|--------|----------|
| 1 | 云南大学 | 金融学 |
| 2 | 云南大学 | 社会工作 |
| 3 | 云南大学 | 体育教育 |
| 4 | 云南大学 | 日语 |
| 5 | 云南大学 | 印地语 |
| 6 | 云南大学 | 广播电视学 |
| 7 | 云南大学 | 天文学 |
| 8 | 云南大学 | 生物技术 |
| 9 | 云南大学 | 材料科学与工程 |
| 10 | 云南大学 | 电子信息工程 |
| 11 | 云南大学 | 物联网工程 |
| 12 | 云南大学 | 网络空间安全 |
| 13 | 云南大学 | 制药工程 |
| 14 | 云南大学 | 城乡规划 |
| 15 | 云南大学 | 人力资源管理 |
| 16 | 云南大学 | 物流管理 |
| 17 | 云南大学 | 绘画 |
| 18 | 云南大学 | 环境设计 |
| 19 | 昆明理工大学 | 国际经济与贸易 |
| 20 | 昆明理工大学 | 法学 |
| 21 | 昆明理工大学 | 应用化学 |
| 22 | 昆明理工大学 | 车辆工程 |
| 23 | 昆明理工大学 | 新能源材料与器件 |
| 24 | 昆明理工大学 | 测绘工程 |
| 25 | 昆明理工大学 | 轻化工程 |
| 26 | 昆明理工大学 | 交通运输 |
| 27 | 昆明理工大学 | 工程管理 |
| 28 | 昆明理工大学 | 物流工程 |
| 29 | 昆明理工大学 | 工业工程 |
| 30 | 云南农业大学 | 英语 |
| 31 | 云南农业大学 | 烟草 |
| 32 | 云南农业大学 | 农业资源与环境 |
| 33 | 云南农业大学 | 草业科学 |
| 34 | 西南林业大学 | 环境工程 |
| 35 | 西南林业大学 | 园艺 |
| 36 | 西南林业大学 | 森林保护 |
| 37 | 西南林业大学 | 环境设计 |
| 38 | 昆明医科大学 | 麻醉学 |



昆明理工大学

昆明理工大学

2018年起，我院牵头云南省临床医学专业综合评价工作，作为全省医学教育领头羊，带领全省医学教育高质量发展



与原件相符
孙作

1 专业建设背景

云南省教育厅本科
专业综合评价B类

通过国家临床医学专业认证
获批国家级一流专业

云南省本科高校一流
(A类)专业建设点

创建国际一流专业

2018年

2019年

2022年

2023年

- ◆ 昆明医科大学临床医学专业2019年通过教育部专业认证(六年)
- ◆ 入选国家级首批一流本科专业建设点
- ◆ 建设有国家级一流课程9门
- ◆ 2018年至2023年连续六年获云南省本科专业综合评价B级评级
- ◆ 2023年6月，参加云南省教育厅组织的“高校本科专业‘增A去D’规划和一流专业建设”答辩，获批云南省国际一流(A类)专业建设点



2020年临床医学专业综合评价总结

- 2020年6月，召集大理大学医学院、昆明理工大学医学院、昆明学院、昆明医科大学海源学院的负责人，对云南省临床医学专业进行综合评价
- 评价以临床医学专业综合评估为契机，确定了医院在临床专业人才培养的领头羊地位



| 专业 | 评价等级 |
|-------|------|
| 临床医学 | B |
| 医学影像学 | B |
| 麻醉学 | C+ |
| 儿科 | C |
| 眼视光学 | D |



2021 年临床医学专业综合评价总结

牵头完成云南省4个医学类专业进行**专业综合评价**

- 2021年4月，召集大理大学医学院、昆明理工大学医学院、昆明学院、昆明医科大学海源学院的负责人，对云南省临床医学专业进行**综合评价**
- 评价以临床医学专业综合评估为契机，确定了医院在临床专业人才培养的**领头羊地位**



| 专业 | 评价等级 |
|-------|------|
| 临床医学 | B |
| 医学影像学 | B- |
| 麻醉学 | C+ |
| 影像技术学 | C |
| 儿科 | C- |
| 眼视光医学 | D |

2022 年临床医学专业综合评价总结

牵头完成云南省5个医学类专业进行**专业综合评价**

- **牵头昆明医科大学临床医学专业认证**，完成云南省教育厅2022年临床医学专业**第四/五轮综合评价**
- **召集**我省开办有临床医学专业的大理大学医学院、昆明理工大学医学院、昆明学院、昆明医科大学海源学院、云南大学医学院的负责人，**对云南省临床医学专业进行综合评价**
- 我院获得全省临床医学**排名第一**的序列

| 专业 | 第三轮评价等级 | 第四轮评价等级 |
|-------|---------|---------|
| 临床医学 | B | B |
| 医学影像学 | B- | B- |
| 麻醉学 | C+ | C+ |
| 影像技术学 | C | C |
| 儿科 | C- | C- |
| 眼视光医学 | D+ | D+ |



2023 年临床医学专业综合评价总结

2023 年，由我院牵头昆明医科大学临床医学申报云南省一流专业建设项目。通过多途径调研，咨询美国、法国留学归来专家，对标美国耶鲁大学、法国蒙彼利埃大学和四川大学华西医学院临床医学专业，多渠道收集课程、教师、教材、测试及就业等方面的资料，完成了《临床医学一流专业建设方案》的撰写。6 月 14 日，临床医学专业主任曾仲教授参加云南省教育厅组织的“高校本科专业‘增 A 去 D’规划和一流专业建设”答辩。经专家评审，一致性通过，由我院牵头的昆明医科大学临床医学专业获批云南省国际一流（A 类）专业建设点。这是临床医学专业继获批国家一流专业后取得的又一重大成果，标志着学校和医院加强内涵建设，推动高质量发展迈上了一个新台阶。

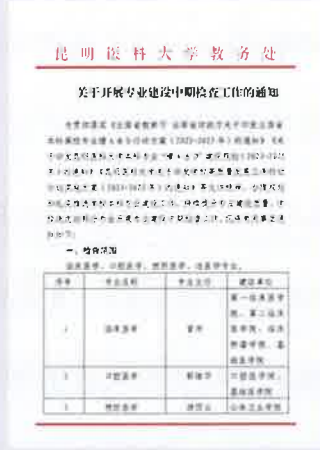


与原件相符
孙佳

2024 年临床医学专业综合评价总结

以云南省专业评价为抓手，推进临床医学专业建设

- 2024年9月，我院牵头的昆明医科大学临床医学专业建设点通过云南省教育厅本科高校专业“增A去D”规划建设中期验收
- 2024年10月，牵头完成云南省教育厅2024年临床医学专业综合评价工作

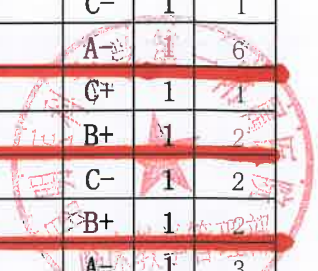


◆ 专业综合评价

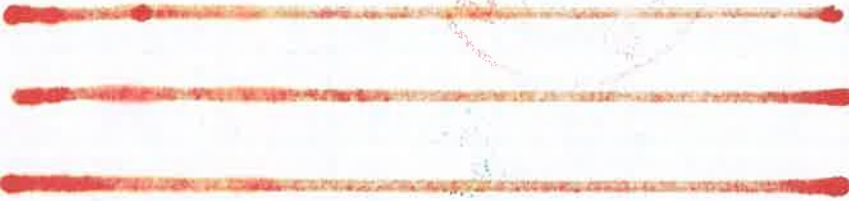
| 专业 | 第五轮 | 第六轮 |
|-------|-----|-----|
| 临床医学 | B | A- |
| 医学影像学 | B- | B+ |
| 儿科学 | B- | B+ |

2024年昆明医科大学本科专业综合评价结果

| 学校序号 | 学校名称 | 学科门类 | 专业类名称 | 专业代码 | 专业名称 | 评价等级 | 评价排序 | 参评专业总数 |
|------|--------|-------|------------|----------|----------|------|------|--------|
| 273 | 昆明医科大学 | 03法学 | 法学类 | 030101K | 法学 | C- | 9 | 16 |
| 274 | | | 社会学类 | 030302 | 社会工作 | C | 7 | 11 |
| 275 | | 04教育学 | 体育学类 | 040206T | 运动康复 | C+ | 1 | 5 |
| 276 | | 08工学 | 化工与制药类 | 081302 | 制药工程 | C- | 9 | 9 |
| 277 | | | 生物医学工程类 | 082601 | 生物医学工程 | C- | 2 | 2 |
| 278 | | | 生物医学工程类 | 082602T | 假肢矫形工程 | C- | 1 | 1 |
| 279 | | 10医学 | 临床医学类 | 100201K | 临床医学 | A- | 1 | 6 |
| 280 | | | 临床医学类 | 100202TK | 麻醉学 | C+ | 1 | 1 |
| 281 | | | 临床医学类 | 100203TK | 医学影像学 | B+ | 1 | 2 |
| 282 | | | 临床医学类 | 100204TK | 眼视光医学 | C- | 1 | 2 |
| 283 | | | 临床医学类 | 100207TK | 儿科学 | B+ | 1 | 2 |
| 284 | | | 口腔医学类 | 100301K | 口腔医学 | A- | 1 | 3 |
| 285 | | | 公共卫生与预防医学类 | 100401K | 预防医学 | A- | 1 | 2 |
| 286 | | | 公共卫生与预防医学类 | 100402 | 食品卫生与营养学 | C+ | 2 | 2 |
| 287 | | | 药学类 | 100701 | 药学 | B+ | 2 | 2 |
| 288 | | | 药学类 | 100702 | 药物制剂 | B- | 1 | 2 |
| 289 | | | 药学类 | 100703TK | 临床药学 | B | 1 | 2 |
| 290 | | | 法医学类 | 100901K | 法医学 | B- | 1 | 1 |
| 291 | | | 医学技术类 | 101001 | 医学检验技术 | C+ | 1 | 5 |
| 292 | | | 医学技术类 | 101003 | 医学影像技术 | C | 1 | 3 |
| 293 | | | 医学技术类 | 101005 | 康复治疗学 | C- | 6 | 6 |
| 294 | | | 医学技术类 | 101007 | 卫生检验与检疫 | B- | 1 | 3 |
| 295 | | | 医学技术类 | 101008T | 听力与言语康复学 | C- | 1 | 1 |
| 296 | | | 医学技术类 | 101009T | 康复物理治疗 | C | 1 | 1 |
| 297 | | | 医学技术类 | 101010T | 康复作业治疗 | C- | 1 | 1 |
| 298 | | | 护理学类 | 101101 | 护理学 | C- | 2 | 10 |
| 299 | | 护理学类 | 101102T | 助产学 | C- | 1 | 5 | |
| 300 | | 12管理学 | 工商管理类 | 120202 | 市场营销 | C- | 4 | 8 |
| 301 | | | 公共管理类 | 120401 | 公共事业管理 | C+ | 2 | 7 |
| 302 | | | 公共管理类 | 120403 | 劳动与社会保障 | C | 3 | 4 |
| 303 | | | 公共管理类 | 120410T | 健康服务与管理 | D | 4 | 4 |



与原件相符
孙佳



教育部 国家卫生健康委



教高函〔2018〕17号

教育部 国家卫生健康委关于公布首批国家 临床教学培训示范中心认定结果的通知

各省、自治区、直辖市教育厅(教委)、卫生健康委(卫生计生委),新疆生产建设兵团教育局、卫生计生委,有关部门(单位)教育司(局),中央军委训练管理部院校局,部(委)属各高等学校、部省合建各高等学校:

为贯彻落实《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》(国办发〔2017〕63号)精神,根据《教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅关于开展国家临床教学培训示范中心建设工作的通知》(教高厅〔2018〕3号)要求,在各省级教育、卫生健康行政部门、中央部委所属高等学校及有关单位推荐基础上,经专家综合评议和公示,教育部、国家卫生健康委决定认定74家高校附属医院(牵头医院)为首批国家临床教学培训示范中心,现予以公布(名单见附件)。

有关省级教育、卫生健康行政部门和高等学校要加强对国家

临床教学培训示范中心建设工作的指导,加大建设力度,切实发挥好国家临床教学培训示范中心在本科生临床实践教学、研究生培养、住院医师规范化培训及临床带教师资培训等方面的示范辐射作用,加快构建示范性临床教学培养培训质量保障体系,着力建设高水平临床师资队伍,促进院校医学教育与毕业后医学教育的有机衔接,带动提升我国临床实践教学基地教育培训水平,全面提升医学人才培养质量。

国家临床教学培训示范中心有关高校及所在附属医院要加大经费投入,持续加强建设。中央部委所属高校要将国家临床教学培训示范中心建设纳入“十三五”期间中央高校教育教学改革专项的重要内容,予以重点支持。军队和地方所属高校也要对示范中心建设予以重点支持。

教育部、国家卫生健康委将依托教育部高等学校临床实践教学指导分委员会,对国家临床教学培训示范中心建设进行指导,并根据示范中心建设情况进行动态调整。

附件:首批国家临床教学培训示范中心名单



附件



与原件相符
孙佳

首批国家临床教学培训示范中心名单

| | |
|-------------------|-----------------|
| 北京大学第一医院 | 北京大学人民医院 |
| 北京清华长庚医院 | 吉林大学中日联谊医院 |
| 复旦大学附属中山医院 | 复旦大学附属华山医院 |
| 上海交通大学医学院附属瑞金医院 | 上海交通大学医学院附属仁济医院 |
| 同济大学附属同济医院 | 东南大学附属中大医院 |
| 南京大学医学院附属鼓楼医院 | 浙江大学医学院附属第一医院 |
| 浙江大学医学院附属第二医院 | 浙江大学医学院附属邵逸夫医院 |
| 山东大学齐鲁医院 | 山东大学第二医院 |
| 武汉大学人民医院 | 武汉大学中南医院 |
| 华中科技大学同济医学院附属同济医院 | |
| 华中科技大学同济医学院附属协和医院 | |
| 中南大学湘雅医院 | 中南大学湘雅二医院 |
| 中山大学附属第一医院 | 厦门大学附属翔安医院 |
| 四川大学华西医院 | 兰州大学第二医院 |
| 西安交通大学第一附属医院 | 西安交通大学第二附属医院 |
| 中国医学科学院北京协和医院 | (北京协和医院临床学院) |

| | |
|----------------|---------------|
| 中国科学技术大学附属第一医院 | 暨南大学附属第一医院 |
| 陆军军医大学第一附属医院 | 首都医科大学宣武医院 |
| 天津医科大学总医院 | 天津医科大学第二医院 |
| 河北医科大学第二医院 | 河北大学附属医院 |
| 山西医科大学第一医院 | 长治医学院附属和平医院 |
| 内蒙古医科大学附属医院 | 内蒙古民族大学附属医院 |
| 中国医科大学附属第一医院 | 大连医科大学附属第一医院 |
| 吉林医药学院附属医院 | 哈尔滨医科大学附属第一医院 |
| 南京医科大学第一附属医院 | 徐州医科大学附属医院 |
| 温州医科大学附属第一医院 | 安徽医科大学第一附属医院 |
| 蚌埠医学院第一附属医院 | 福建医科大学附属协和医院 |
| 南昌大学第一附属医院 | 赣南医学院第一附属医院 |
| 青岛大学附属医院 | 郑州大学第一附属医院 |
| 新乡医学院第一附属医院 | 湖北医药学院附属医院 |
| 南华大学附属第一医院 | 南方医科大学南方医院 |
| 广州医科大学附属第一医院 | 广西医科大学第一附属医院 |
| 桂林医学院附属医院 | 海南医学院第一附属医院 |
| 重庆医科大学附属第一医院 | 西南医科大学附属医院 |
| 贵州医科大学附属医院 | 遵义医科大学附属医院 |
| 昆明医科大学第一附属医院 | 大理大学第一附属医院 |
| 延安大学附属医院 | 河西学院附属张掖人民医院 |



教育部办公厅

与原件相符
孙佳

教社科厅函〔2022〕31号

教育部办公厅等八部门关于公布“大思政课” 实践教学基地名单的通知

各省、自治区、直辖市教育厅（教委）、科技厅（局）、工业和信息化主管部门、生态环境厅（局）、卫生健康委、文物局、乡村振兴局、关心下一代工作委员会，新疆生产建设兵团教育局、科技局、工业和信息化主管部门、生态环境局、卫生健康委、文物局、乡村振兴局、关心下一代工作委员会，部属各高等学校、部省合建各高等学校，各实践教学基地：

为深入贯彻落实习近平总书记关于“大思政课”的重要指示批示精神，加快构建“大思政课”工作格局，推进习近平新时代中国特色社会主义思想“三进”工作，教育部与科学技术部、工业和信息化部、生态环境部、国家卫生健康委、国家文物局、国家乡村振兴局、中国关心下一代工作委员会联合设立“大思政课”实践教学基地。

现将首批“大思政课”实践教学基地名单予以公布。入选单位要进一步提高服务意识和水平，为思政课实践教学提供机构、人员、经费等有力保障。要积极与大中小学对接，开发特色课程，不断增强实践教学效果。

各地各校要与基地加强联系,探索建立长效机制,形成工作合力,推进基地健康发展,着力打造服务“大思政课”实践教学的高质量服务平台,不断增强思政课的思想性、理论性和亲和力、针对性,教育引导广大学生在实践中感悟党的创新理论的思想魅力和实践伟力,增进对习近平新时代中国特色社会主义思想的政治认同、思想认同、理论认同、情感认同,争做担当民族复兴重任的时代新人。

请各基地将开展思政课实践教学情况及成果反馈至教育部(社会科学司)和联合设立基地的相关部门,《“大思政课”实践教学基地信息统计表》(附件8)电子版于2022年9月9日前,发送至邮箱:jxc@moe.edu.cn。

联系电话:010-66097554

- 附件: 1. 教育部办公厅 科学技术部办公厅联合设立科学精神专题实践教学基地名单
2. 教育办公厅 工业和信息化部办公厅联合设立工业文化专题实践教学基地名单
3. 教育部办公厅 生态环境部办公厅联合设立美丽中国专题实践教学基地名单
4. 教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅联合设立抗击疫情专题实践教学基地名单
5. 教育部办公厅 国家文物局办公室联合设立中华优秀传统文化、革命文化、社会主义先进文化专题实践教学基地名单

6. 教育部办公厅 国家乡村振兴局综合司联合设立脱贫攻坚、乡村振兴专题实践教学基地名单
7. 教育部办公厅 中国关心下一代工作委员会办公室联合设立党史新中国史教育专题实践教学基地名单
8. “大思政课”实践教学基地信息统计表



附件 1

教育部办公厅 科学技术部办公厅
联合设立科学精神专题实践教学基地名单

1. 国家环境宣传教育示范基地（北京市）
2. 中国地质调查局自然资源实物地质资料中心（北京市）
3. 北京交通大学交通运输科学馆（北京市）
4. 北京体育大学“使命在肩 奋斗有我”高校思想政治理论课实践教学基地（北京市）
5. 国家体育总局训练局荣誉馆（北京市）
6. 中国气象科技展馆（北京市）
7. 北京科学中心（北京市）
8. 平津战役纪念馆（天津市）
9. 天津市规划展览馆（天津市）
10. 中国空间技术研究院天津基地（天津市）
11. 唐山地震遗址纪念公园（河北省）
12. 河北医科大学思想政治理论课实践教学基地（河北省）
13. 河北师范大学思想政治理论课实践教学基地（河北省）
14. 中北大学兵器装备陈列室（山西省）
15. 山西省科学技术馆（山西省）
16. 山西地质博物馆（山西省）
17. 大连海事大学校史馆及“育鲲”轮（辽宁省）

- 43.新乡医学院第一附属医院（河南省）
- 44.华中科技大学附属协和医院（湖北省）
- 45.武汉大学人民医院（湖北省）
- 46.武汉大学中南医院（湖北省）
- 47.湖南省人民医院（湖南省）
- 48.南华大学附属第一医院（湖南省）
- 49.南华大学附属南华医院（湖南省）
- 50.中山大学附属第五医院（广东省）
- 51.重庆医科大学附属第二医院（重庆市）
- 52.重庆医科大学（重庆市）
- 53.四川大学华西医院（四川省）
- 54.四川省人民医院（四川省）
- 55.成都大学（四川省）
- 56.遵义医科大学附属医院（贵州省）
- 57.昆明理工大学（云南省）
- 58.昆明医科大学第一附属医院（云南省）
- 59.云南省疾病预防控制中心（云南省）
- 60.大理州人民医院（云南省）
- 61.西京医院（陕西省）
- 62.唐都医院（陕西省）
- 63.西安交通大学第一附属医院（陕西省）
- 64.新疆维吾尔自治区人民医院（新疆维吾尔自治区）
- 65.喀什地区第一人民医院（新疆维吾尔自治区）

19. 吉林大学第一医院 (吉林省)
20. 齐齐哈尔医学院 (黑龙江省)
21. 哈尔滨医科大学附属第一医院 (黑龙江省)
22. 哈尔滨医科大学附属第二医院 (黑龙江省)
23. 黑龙江省医院 (黑龙江省)
24. 复旦大学附属中山医院 (上海市)
25. 上海交通大学医学院附属瑞金医院 (上海市)
26. 上海市疾病预防控制中心 (上海市)
27. 复旦大学附属华山医院 (上海市)
28. 上海中医药大学附属曙光医院 (上海市)
29. 江苏省人民医院 (江苏省)
30. 江苏省中医院 (江苏省)
31. 浙江大学医学院附属第一医院 (浙江省)
32. 温州医科大学附属第一医院 (浙江省)
33. 浙江省疾病预防控制中心 (浙江省)
34. 中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院) (安徽省)
35. 安徽医科大学第一附属医院 (安徽省)
36. 皖南医学院弋矶山医院 (安徽省)
37. 南昌大学第一附属医院 (江西省)
38. 山东省疾病预防控制中心 (山东省)
39. 山东大学第二医院 (山东省)
40. 临沂市人民医院 (山东省)
41. 河南省人民医院 (河南省)
42. 郑州大学第一附属医院 (河南省)



与原件相符
孙佳

云南省医院协会文件

云医协发〔2024〕55号

关于确定 24 个分支机构主任委员和 挂靠单位的通知

各会员单位、各分支机构：

2024年12月19日，云南省医院协会召开了第三届第三次常务理事会议，经会议审议，我会确定了24个分支机构主任委员和挂靠单位。现将名单及相关事宜通知如下：

一、24个分支机构主任委员和挂靠单位名单（详见附件）

二、相关要求

（一）组建分支机构班子。请以上24位主任委员务必于2025年1月27日前提交分支机构副主委、委员和秘书人选。每个分支机构设主委1名，副主委6-30名（参加竞选答辩的单位优先考虑），委员30-200名，秘书须是主委挂靠单位的中青年优秀骨干。

(二) 完成分支机构成立工作。24 个分支机构务必于 2025 年 3 月 31 日前完成成立工作并召开成立大会,请挂靠单位安排有关部门督促、协助分支机构主任委员落实成立工作。

(三) 严格管理、规范运作。分支机构是云南省医院协会下属的非独立法人二级组织,应依照《云南省医院协会章程》、《云南省医院协会分支机构管理办法》和《云南省医院协会分支机构考评办法》的规定,规范运作,接受协会的指导与考评。

附件: 24 个分支机构主任委员和挂靠单位名单



抄报: 省卫生健康委, 省民政厅社会组织管理局。

抄送: 会领导、常务理事、理事, 监事会, 昆明医科大学第一附属医院, 云南省第一人民医院, 昆明医科大学第二附属医院, 云南省肿瘤医院, 昆明市延安医院, 云南恒矩律师事务所。

云南省医院协会办公室

2024 年 12 月 23 日印发

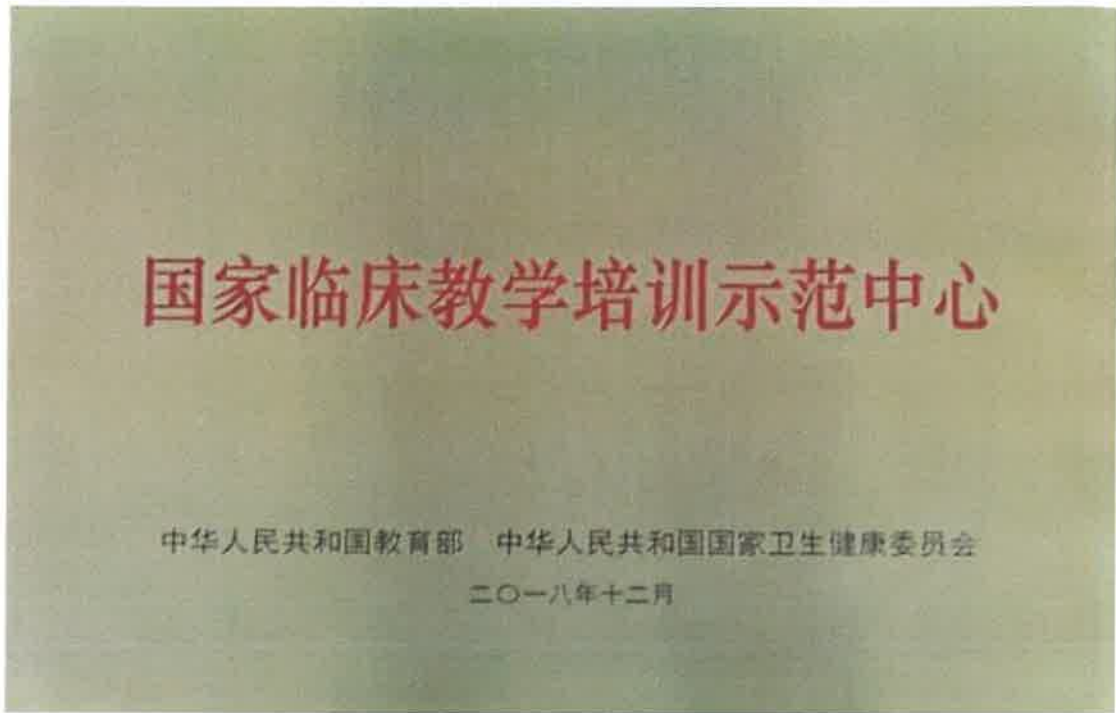
附件

24 个分支机构主任委员和挂靠单位名单

| 序号 | 分支机构名称 | 挂靠单位 | 提名主委 |
|----|----------------|-------------------------|------|
| 1 | 病案专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 刘大锦 |
| 2 | 肿瘤医学专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 董超 |
| 3 | 药事专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 吴晖 |
| 4 | 器官移植专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 黄汉飞 |
| 5 | 门诊专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 黄东 |
| 6 | 医疗质量与患者安全专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 李青 |
| 7 | 超声医学专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 王钰 |
| 8 | 医院信息化专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 陶博 |
| 9 | 医院财务管理专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 俞燕 |
| 10 | 神经内科专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 韩雁冰 |
| 11 | 医院图书情报专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 刘青 |
| 12 | 医院精益管理专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 谢玥 |
| 13 | 医学教育工作委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 | 黄小辉 |
| 14 | 血管外科学专业委员会 | 昆明医科大学第一附属医院 心脏大血管外科 | 蔡红波 |
| 15 | 医学免疫专业委员会 | 云南省第一人民医院 | 王静 |

| | | | |
|----|------------------|--------------|-----|
| 16 | 医院感染管理专业委员会 | 云南省第一人民医院 | 方 旭 |
| 17 | 医学装备专业委员会 | 云南省第一人民医院 | 崔 凡 |
| 18 | 肝病专业委员会 | 昆明医科大学第二附属医院 | 唐映梅 |
| 19 | 后勤专业委员会 | 昆明医科大学第二附属医院 | 赵丽昆 |
| 20 | 医院社会工作暨志愿服务工作委员会 | 云南省肿瘤医院 | 王高伟 |
| 21 | 乳腺外科专业委员会 | 云南省肿瘤医院 | 陈文林 |
| 22 | 全科医学专业委员会 | 昆明市延安医院 | 杨 莉 |
| 23 | 肺高血压专业委员会 | 昆明市延安医院 | 戴海龙 |
| 24 | 医疗法制专业委员会 | 云南恒矩律师事务所 | 李 皓 |

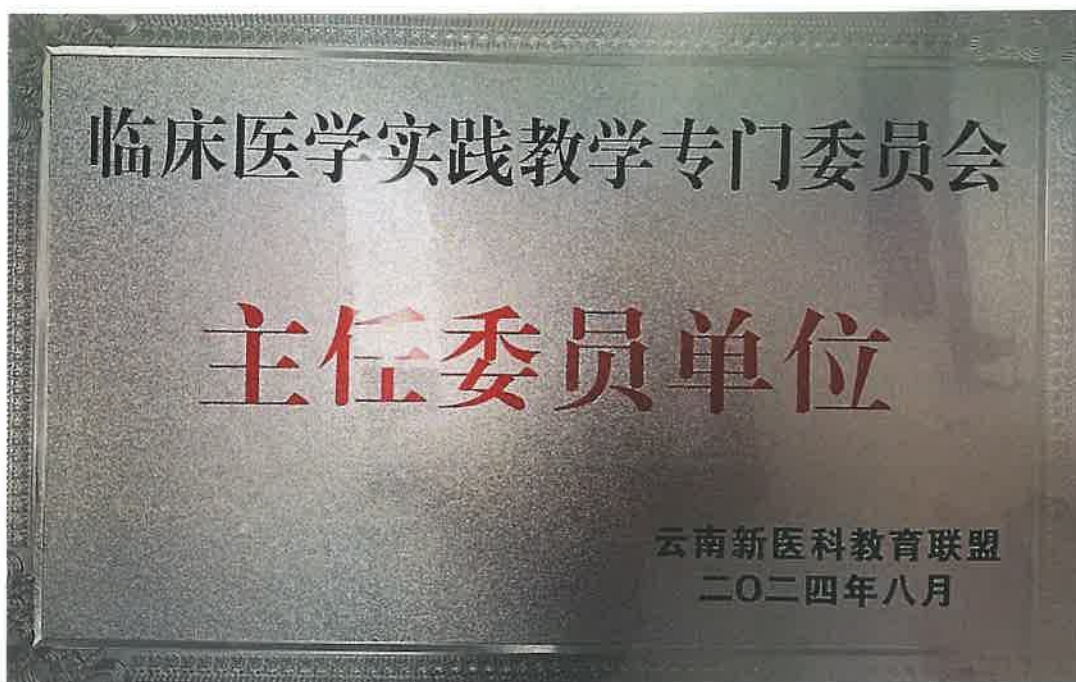
医院荣誉



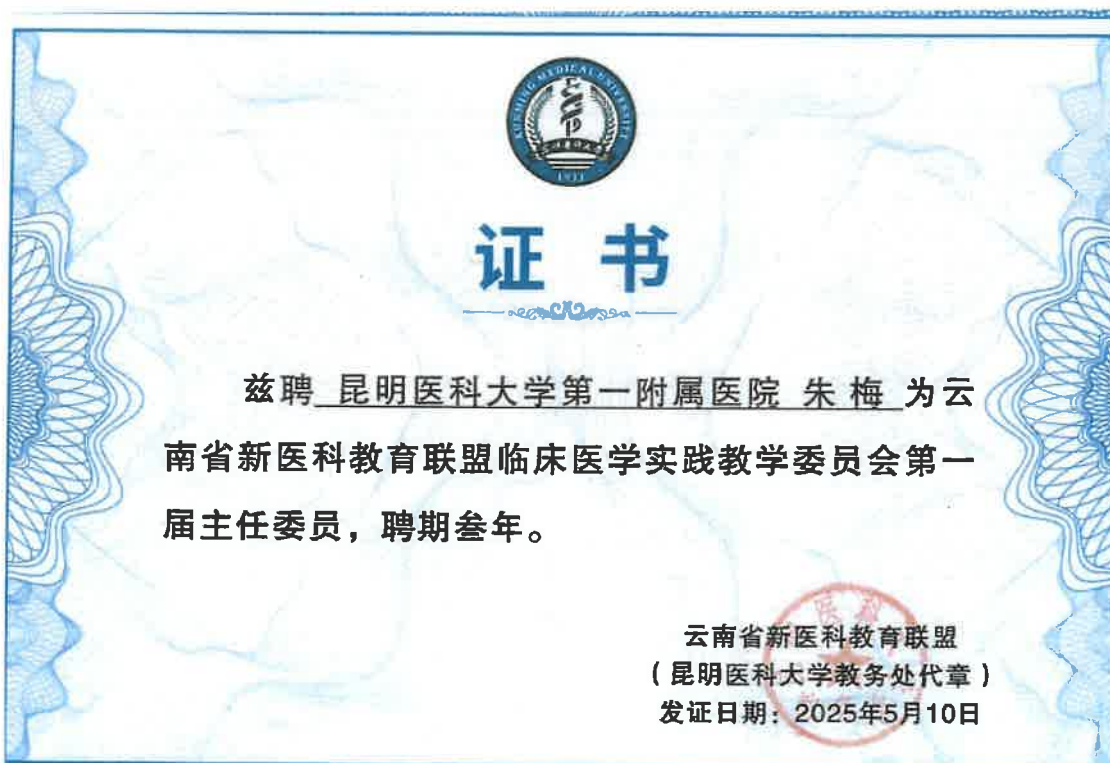
首批国家临床教学培训示范中心



云南省高等学校虚拟仿真实验教学中心



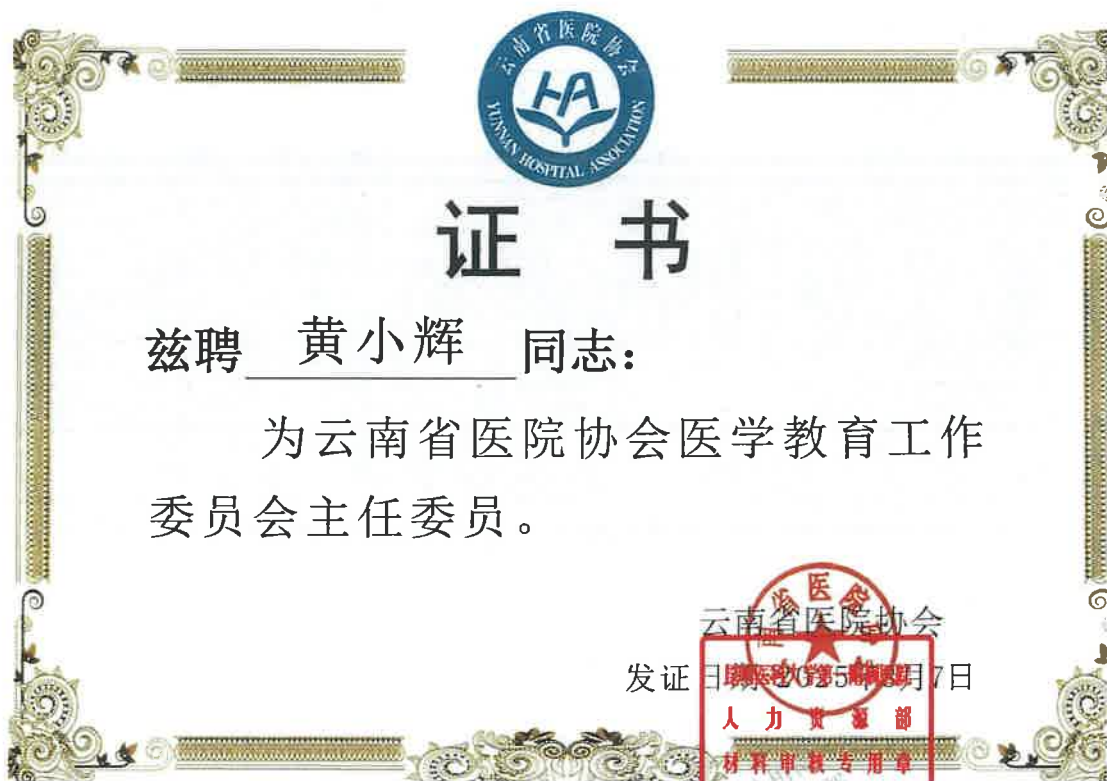
云南省新医科联盟临床实践教学主任委员单位



云南新医科教育联盟临床医学实践教学专委会主任委员（朱梅）



云南省医院协会医学教育工作委员会主任委员单位



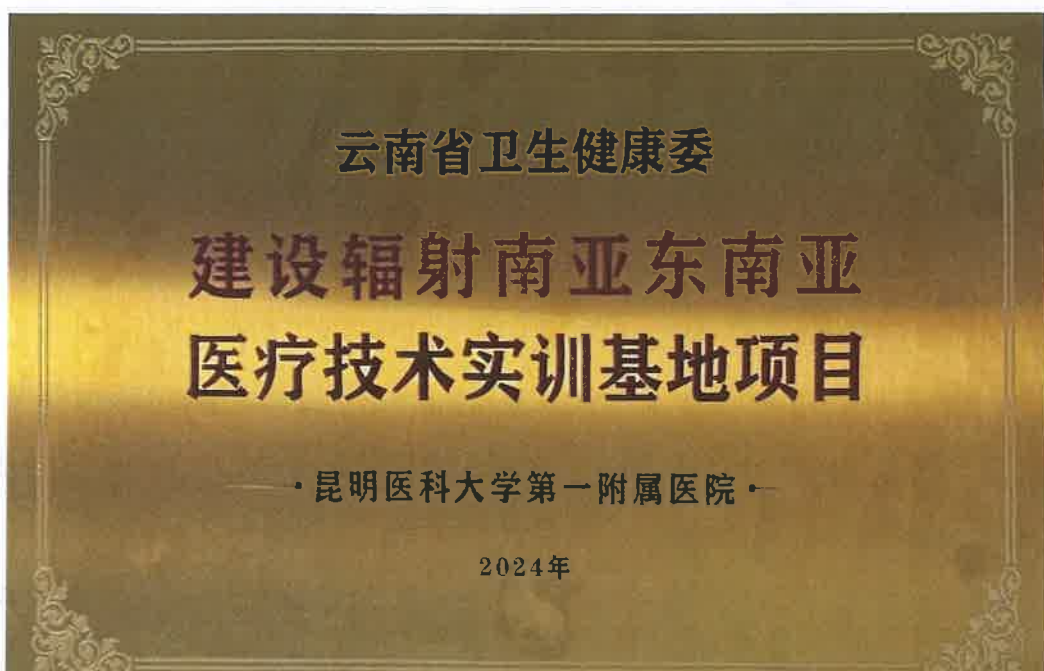
云南省医院协会医学教育工作委员会主任委员（黄小辉）



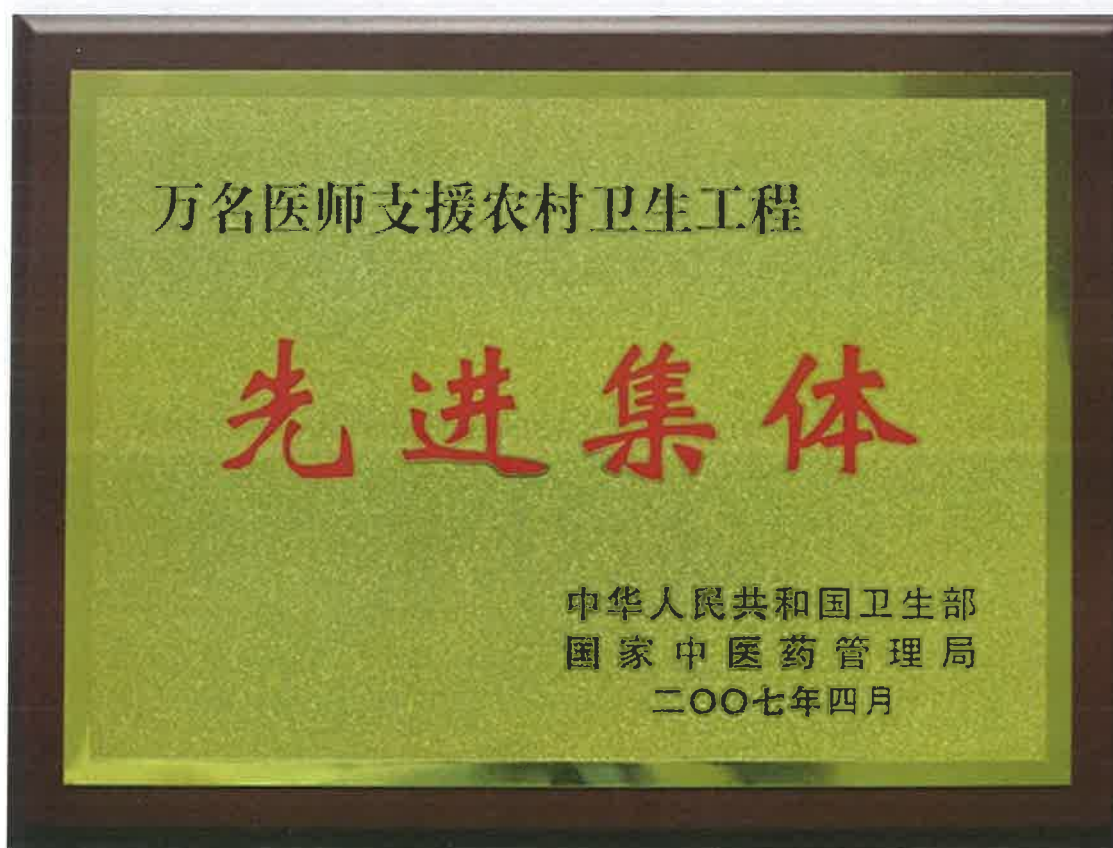
云南新医科教育联盟临床医学实践教学专委会秘书长（黄小辉）



美国心脏协会 AHA 心血管急救培训中心



2024 年医院获得建设南亚东南亚医疗技术实训基地项目



万名医师支援农村卫生工程先进集体



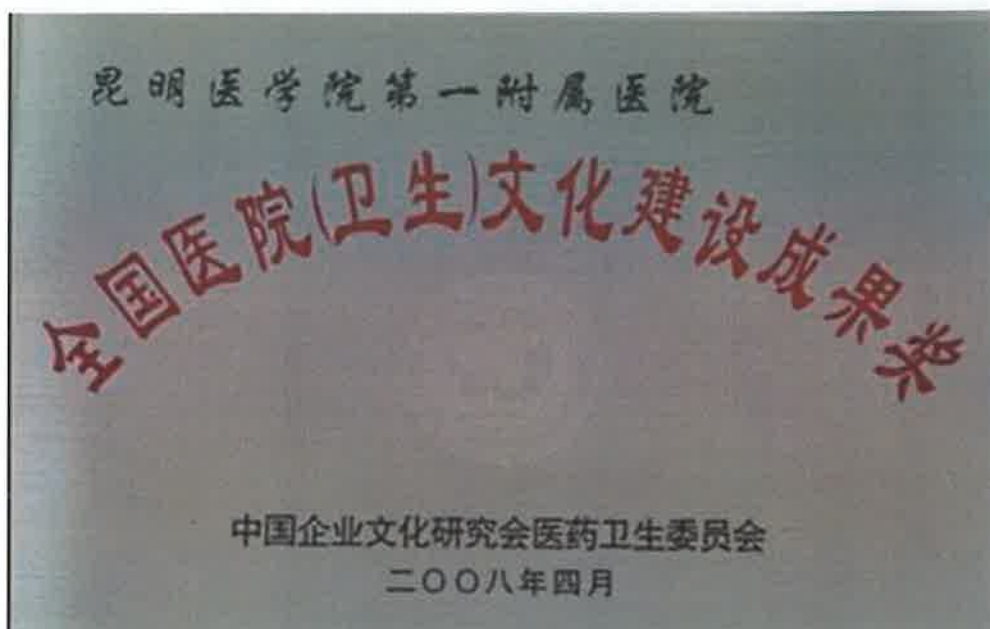
全国援外医疗工作先进集体



云南省 2009 年度社会扶贫工作先进集体



中国信息工作先进单位



全国医院文化建设成果奖



2016年度扶贫贡献奖



云南省国际诊疗保健合作中心



云南外国专家就医服务绿色通道

第3+6

中华人民共和国国家版权局 计算机软件著作权登记证书

证书号： 软著登字第5686216号

软件名称： 附属医院临床教学管理软件
V1.0

著作权人： 昆明医科大学第一附属医院；彭云珠；何飞；程欣；吴晓娟；殷小寒；刘园

开发完成日期： 2019年11月13日

首次发表日期： 未发表

权利取得方式： 原始取得

权利范围： 全部权利

登记号： 2020SR0807520



与原件相符
孙佳

根据《计算机软件保护条例》和《计算机软件著作权登记办法》的规定，经中国版权保护中心审核，对以上事项予以登记。



No. 06089474



2020年07月22日

中华人民共和国国家版权局
计算机软件著作权登记证书

(副本)

证书号： 软著登字第11823269号

软件名称： 一种适用于整体化医学本科教学管理的教务管理系统
V1.0

著作权人： 何飞;彭云珠;黄小辉;刘园;杨福燕

开发完成日期： 2022年12月20日

首次发表日期： 2022年12月22日

权利取得方式： 原始取得

权利范围： 全部权利

登记号： 2023SR1236096

根据《计算机软件保护条例》和《计算机软件著作权登记办法》的规定，经中国版权保护中心审核，对以上事项予以登记。



No. 13338339



2023年10月16日

中华人民共和国国家版权局 计算机软件著作权登记证书

证书号： 软著登字第14556531号

软件名称： 医院实践教学管理评估系统
V1.0

著作权人： 彭云珠;黄小辉;殷小寒;尹超;丁悦

权利取得方式： 原始取得

权利范围： 全部权利

登记号： 2024SI2152638

昆明医科大学第一附属医院

科技教育部
材料审核专用章

根据《计算机软件保护条例》和《计算机软件著作权登记办法》的规定，经中国版权保护中心审核，对以上事项予以登记。



2024年12月23日



基于“临床实习创新”模型融入医院临床实践 思政教学的具体路径探析

黄小辉, 刘园, 朱梅

昆明医科大学第一附属医院临床教学管理部, 云南昆明 650032

摘要:党的二十大系列战略部署为新时代医学教育指明方向,明确提出构建课程思政与医学教育协同育人新格局。解构临床医学专业医院实践教学内核,将临床实习过程凝练为疾病诊疗、技能操作与实践历练三大核心模块,以Kolb学习模型(具体经验—CE、反思观察—RO、抽象概念化—AC、主动实验—AE)为核心纽带贯穿临床实践教学始终,构建三模块思政教育映射体系和基本路径,为新时代卓越医学人才培养提供理论范式与实践样板,推动临床医学教育思政范式创新。

关键词:思政教学;临床技能;临床病种;实践教学

DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.c.2025.05.019

中图分类号: 文献标志码:A 文章编号:2096-3181(2025)05-0722-06

Specific Pathways for Integrating Ideological and Political Education into Hospital Clinical Practice Teaching Based on “Clinical Practice Innovation” Model

HUANG Xiaohui, LIU Yuan, ZHU Mei

Clinical Teaching Management Department, the First Affiliated Hospital of Kunming Medical
University, Kunming 650032, China

Abstract: The strategic deployments of the 20th National Congress of the Communist Party of China have charted the course for medical education in the new era, explicitly proposing the establishment of a new collaborative education framework integrating ideological and political education with medical education. This study systematically deconstructs the core of clinical practice teaching, condensing clinical training into three essential modules: disease diagnosis and treatment, clinical skill operation, and practical experience. Taking Kolb's experiential learning model—Concrete Experience (CE), Reflective Observation (RO), Abstract Conceptualization (AC), and Active Experimentation (AE)—as the unifying thread, a tripartite mapping system and fundamental pathways for ideological education across these modules are established. This framework provides both a theoretical paradigm and a practical template for cultivating outstanding medical talents in the new era, propelling innovation in the ideological paradigm of clinical medical education.

Keywords: Ideological and political education; Clinical skills; Clinical diseases; Practice teaching

收稿日期:2025-03-24

基金项目:中华医学会医学教育分会和全国医学教育发展中心2023年度医学教育研究课题基金资助项目(2023B150);2023年度昆明医科大学教育教学研究课题基金资助项目(2023-JY-Y-115);2025年昆明医科大学二十届三中全会精神研究专项重大实践专项课题(KYDJZX25110)

作者简介:黄小辉(1975—),男,安徽铜陵人,讲师,博士,主要研究方向为医学教育研究与管理。E-mail:99520873@qq.com

通信作者:刘园(1990—),女,江苏扬州人,助理研究员,硕士,主要研究方向为教育学原理,医学教育管理。

E-mail:15887198440@163.com



党的二十届三中全会明确提出落实思政教育一体化改革,把立项信念教育、思想政治教育和医德医风培养贯穿医学人文培养全过程^[1]。医德与医术的辩证统一是医学教育的终极价值体现^[2]。然而,当前医院思政教育改革存在教师参与碎片化,资源挖掘碎片化,实践实施碎片化的现状^[3]。大部分思政教学方法改革往往由教师基于自身所授的单一操作或课程展开。这种局限于单门实习课程的思政教育方法,其育人效果存在明显局限^[4]。尽管不少医院已建立思政案例库,但教师对临床案例中思政映射点的识别能力普遍不足^[5],案例跨科室重复使用率高、情境适配性差、案例库应用效果欠佳^[6]。

本文立足医学教育管理者视角,瞄准临床实习阶段疾病诊疗、技能操作与实践活动三大核心模块,统筹规划思政教学改革,破除思政教育碎片化困境,实现专业培育与价值塑造的全域贯通。本文基于“临床实习创新”模型-Kolb模型进行研究,实践三模块的核

心纽带在于Kolb模型,本研究将Kolb模型的四个阶段——“具体经验”(Concrete Experience, CE)、“反思观察”(Reflective Observation, RO)、“抽象概念化”(Abstract Conceptualization, AC)和“主动实验”(Active Experimentation, AE)^[7]——作为贯穿临床实践教学全过程的指导理念,将其系统性地映射到三大实践模块中。在病种诊疗模块,Kolb模型驱动学生从接触病例到形成并验证诊疗决策,伦理、价值、担当等思政元素在反思与概念化阶段被深度挖掘和整合;在技能操作模块,Kolb模型支撑技能从模仿到内化再到熟练应用,职业精神与规范要求被同步嵌入动作技能学习的各个阶段;在实践活动模块,Kolb模型利用医院独特场域,通过引导反思与概念化,将隐性熏陶转化为学生主动践行的职业价值观。根据Kolb模型映射体系,建立思政融入疾病诊疗、技能操作、实践活动三大模块的具体路径,如图1。

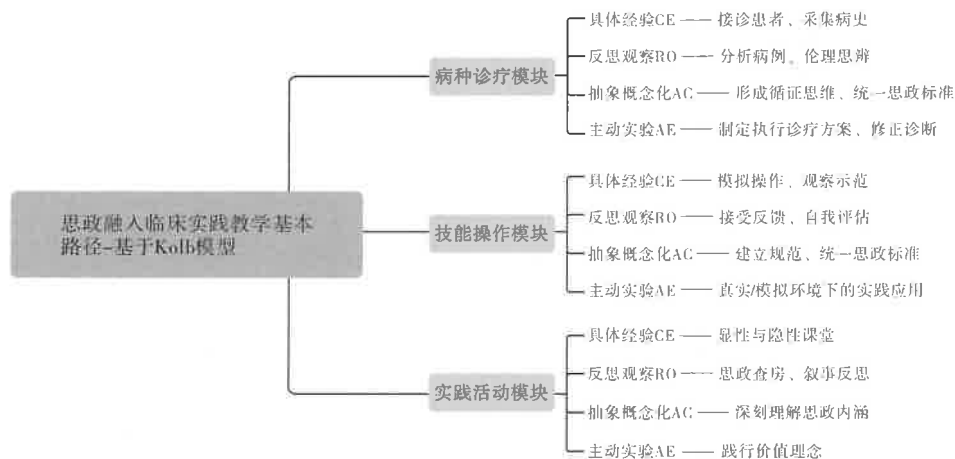


图1 思政融入临床实践教学的基本路径——基于KOLB模型

1 思政融入临床疾病诊疗模块的基本路径

1.1 重构临床疾病课程体系

由医院教学管理部门统筹规划,参照国家执业医师资格考试大纲及临床医学专业实习大纲,组织跨学科专家研讨会,采用改良德尔菲法量化评估教学价值指数,建立“三阶段”病种筛选机制。第一阶段,构建基础清单:确立涵盖内科(32病种)、外科(28病种)、妇产科(18病种)及儿科(24病种)的基础典型疾病目录;第二阶段,建模系统映射:依据ICD-11分类标准,构建包含“4大临床模块—8大器官系统”的拓扑矩阵;第三阶段,确定最终病种:基于典型性、可授性及思政元素整合潜力三重维度,遴选优化实习阶段常见病与典型病,最终确立51项临床实践教学核心病种

体系,见表1。

表1 三轮德尔菲法共识流程及三轮共识指标关键指标变化

| 轮次 | 参与专家数 | 病种条目数 | 平均IV (±SD) | 共识率 (%) | Kendall's W |
|-----|-------|-------|------------|---------|-------------|
| 第一轮 | 21 | 102 | 9.7±2.2 | 67.00% | 0.76* |
| 第二轮 | 18 | 78 | 10.1±3.5 | 89.70% | 0.87* |
| 第三轮 | 20 | 51 | 13.5±3.1 | 95.90% | 0.93** |

注:* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;共识率=单项同意率 $\geq 80\%$ 的条目占比。

1.2 基于Kolb理论的疾病诊疗映射体系

面向四大学科八大模块的51项核心病种,四大模块包括:内科模块、外科模块、妇产科模块、儿科模块;八大系统包括:呼吸系统、循环系统、消化系统、运



动系统、神经系统、内分泌系统、生殖系统、泌尿系统。每个系统包含5~10种实习常见典型病。构建基于Kolb经验学习循环的标准化思政教学映射体系。以病种诊疗全流程为载体,锚定思政融合关键节点,通过Kolb四阶段模型深度耦合。第一,“具体经验”(CE)阶段,在接诊患者/采集病史行为中,培养患者叙事共情能力;第二,“反思观察”(RO)阶段,在病例多维度分析行为中,反思伦理思辨与社会因素;第三,“抽象概念化”(AC)阶段,构建循证决策模型,内化职业价值,如生命尊严守护;第四,“主动实验”(AE)阶段,在诊疗方案执行与修正行为中,倡导科学精神实践与责任担当。该模块的思政融合尤其强调在RO和AC阶段挖掘伦理价值与社会担当,实现医学专业知识、临床技能与人文素养的三维融合,形成“以病载道、以诊育德”的教育新范式。

1.3 建立思政融入疾病诊疗基本路径

基于Kolb理论的疾病诊疗思政映射体系,以疾病七大诊疗阶段为突破口,在病史采集→体格检查→实验室检验→辅助检查→资料分析→初步诊断→诊断修正的完整临床路径中,锚定思政教育关键节点,将Kolb四阶段(CE/RO/AC/AE)与诊疗行为动态耦合,实现专业实践与价值塑造的深度嵌合。第一,在病史采集阶段:以培养共情能力、塑造文化敏感性为思政目标,通过撰写叙事医学平行病历、三维重构患者故事等方法^[5],培育学生共情能力;第二,在体格检查阶段:以内化职业行为规范为思政目标,通过强化隐私保护、VR训练检查规范等方法,提升学生爱伤意识;第三,在实验室检查阶段:以提升科研伦理认知为思政目标,通过强化科研诚信案例等方法,提升学

术诚信^[6];第四,在辅助检查阶段:以形成循证决策思维为思政目标^[6],通过成本效益决策树训练、卫生经济学沙盘推演等方法,培养卫生经济学思维;第五,在分析资料阶段:以发展批判性思维、培育团队协作精神为思政目标,通过MDT伦理辩论赛等方法^[1],提升循证决策素养;第六,在初步诊断阶段:以强化科学精神、防范过度医疗为目标,通过循证诊断决策树训练及过度医疗警示案例研讨等方法,帮助学生提升诊断准确率;第七,在验证及修正诊断阶段:以培养批判性思维、强化学术诚信为目标,通过撰写诊断反思日志,提升学生诊断修正及时率。

2 思政融入临床技能模块的基本路径

2.1 重构临床技能课程体系

以《全球医学教育最基本要求》(GMER)为纲领,以国家执业医师资格考试大纲为基准,结合《中国医学生临床技能操作指南(第三版)》^[12]的技术规范,医院管理部门实施顶层设计:通过严格的三轮德尔菲法共识流程,组织跨学科专家研讨会,专家组来自内科、外科、妇产科、儿科、急诊科、传染科、神经科、护理学等8大核心临床科室,副高及以上职称(占比85%),含临床技能竞赛评委3人,基于典型性(临床代表性)、可授性(教学可行性)、思政融合度(价值整合潜力)三重维度量化教学价值指数,经3轮历时3个月达成共识,从原始122项操作中筛选确立16门课程(同意率82.4%~95.6%)和56个技能模块(平均IV=14.2±2.1,思政融合度≥4分占比89.3%)。最终构建成覆盖内科、外科、妇产科、儿科、急诊医学、传染病学、神经病学及护理学等领域的跨学科、多层次综合性技能课程体系,见图2。

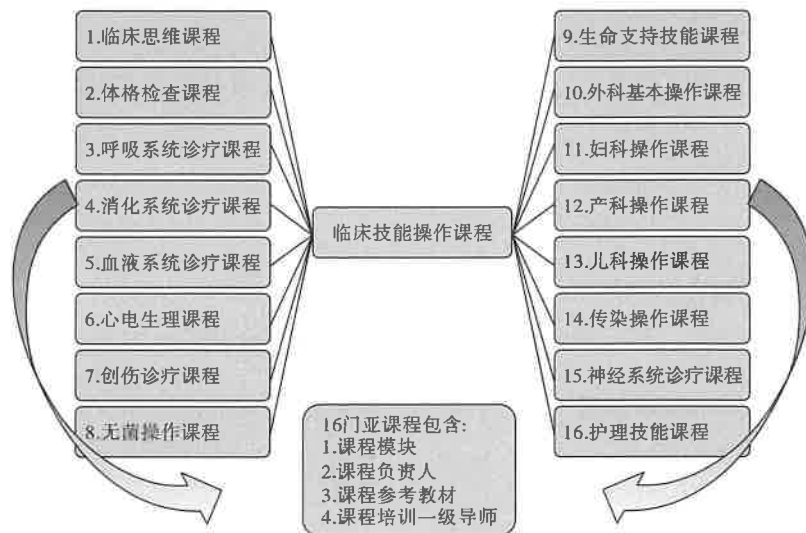


图2 16门临床技能课程体系



2.2 基于Kolb理论的临床技能映射体系

临床技能操作的学习本质上是动作技能与职业态度的同步内化,Kolb理论提供了理想的模型:始于“具体经验”(CE)(模拟操作、观察示范),经由“反思观察”(RO)(接受反馈、自我评估)识别差距,通过“抽象概念化”(AC)(掌握标准、理解伦理规范)形成认知框架,最终在“主动实验”(AE)(真实/模拟环境下的实践应用)中达到熟练与自动化。核心是将适配操作的思政案例萃取若干个价值点,将价值点(科学精神、职业价值、伦理决策)深度融入这一技能习得的循环过程,有机嵌入16门课程所涵盖的56项操作的标准化思政教学四维框架中。在价值点融入操作路径中,通过自主学习(认知构建)→情景演练(技能内化)→临床实践(态度升华)→终身反思(价值固化),实现四阶跃升。

2.3 建立思政融入临床技能基本路径

基于Kolb理论的临床技能与思政教育深度融合的映射体系,针对16门临床技能课程所涵盖的56项操作模块,建立思政融入临床技能培育的基本路径。该路径包含四个关键环节:第一,案例遴选:依据临床操作的特性,精选与之相契合的思政教育案例。这些案例应具备典型性、代表性和启发性,能够引发学生的共鸣与思考;第二,价值提炼:深入挖掘案例所蕴含的思政元素,具体包括:解析情感价值目标,明确案例所要传递的核心价值观和情感态度。凝练案例思政要点,提炼案例中体现的医学伦理、职业精神、人文关怀等关键点。深度解析文化内涵,探究案例背后的文化渊源和哲学意蕴。例如,将无菌操作技术与“生

命敬畏”的哲学理念相联系,阐释其深层的文化内涵;第三,教学设计:采用多元化的教学模式,将思政元素有机融入课堂教学的各个环节。具体包括:课前阶段:案例预习与思政导学相结合,引导学生初步感知案例并思考其中的思政内涵。课中阶段:技能演示与价值解析相结合,在传授临床技能的同时,深入阐释其背后的价值理念和伦理原则。课后阶段:操作反思与人文叙事相结合,鼓励学生回顾操作过程,反思其中的人文关怀和伦理决策,并以叙事的方式表达自己的感悟和体会。在教学实施过程中,灵活运用多种教学方法,例如:SP+PBL:以复杂病例为问题导向,运用标准化病人(SP)模拟主诉矛盾、病史隐匿等真实情境,引导学生运用所学知识和技能进行分析和解决问题^[13]。SP+OSCE:在六站式客观结构化临床考试(OSCE)中增设“医德危机站”,例如模拟患者家属试图赠送红包的场景,考查学生在面对伦理困境时的应对能力和职业素养^[14];第四,基本路径:将提炼出的思政元素精准嵌入临床技能操作的关键步骤之中,实现思政教育与临床技能培训的深度融合。图3展示了思政融入妇产科基本操作的具体路径。通过这种精细化的设计,最终实现思政元素的自然渗透,达到“润物细无声”的育人效果。实现“每项操作都是价值传递”“每个问诊都是德育现场”“每次问诊都是价值引领”的教育愿景,为新时代医学人才培养提供可复制、可推广的“中国方案”,进而推动医学教育的改革与创新,培养具有高尚医德、精湛医术和深厚人文素养的新时代医学人才。

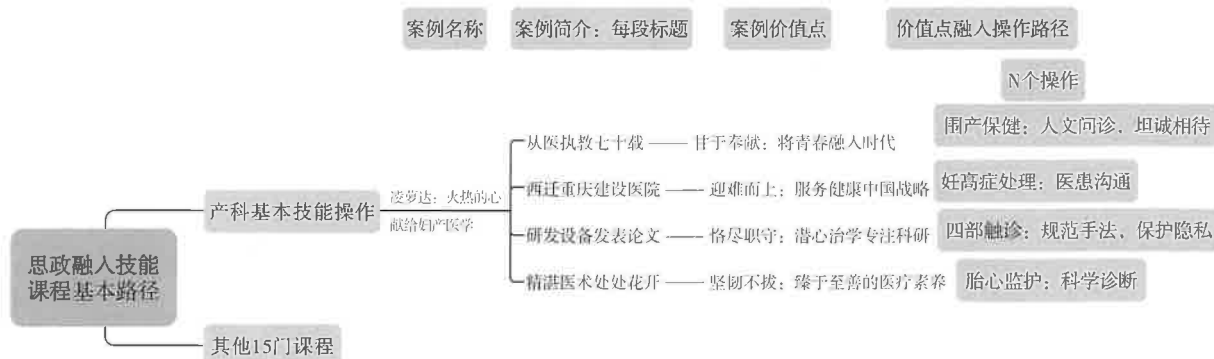


图3 思政融入妇产科技能操作基本路径(举例)

3 思政融入实践活动模块的基本路径

3.1 重构临床实践活动体系

医院作为医学生职业生涯的起点,肩负着双重使命:它既是锤炼临床技能的熔炉,也是培育医德医风的沃土。这座充满生机与希望的教育殿堂,以“处处

皆课堂,时时在育人”的生态化育人环境,构建起显性教育与隐性教育交融并济、相互促进的育人机制。在思政教育的引领下,教学改革正朝着构建“小课堂精耕”与“大课堂浸润”深度耦合的全新教育范式迈进。“小课堂精耕”则聚焦于教学查房、病例讨论、小讲课、



岗前培训、入科教育等具体的实践教学环节。在这些活动中,巧妙地融入思政元素,针对不同阶段的教学特点,设计与之匹配的思政教学内容,使学生在专业技能的同时,潜移默化地接受思想道德的熏陶,构建起更加完善的医院临床实践教学体系。“大课堂浸润”则着眼于营造浓厚的医院文化氛围,通过医院环境、规章制度、医务人员言行举止等潜移默化的方式,对学生进行熏陶和感染。

3.2 基于Kolb理论的实践活动映射体系

医院实践活动是孕育医学生职业精神的“母体”,其教育力量在于营造全方位浸润的具体经验(CE)场域。Kolb理论在此体现为:学生在医院环境(显性与隐性课堂)中获得丰富的“具体经验”(CE),通过引导(如思政查房、叙事反思)进行深度的“反思观察”(RO),进而“抽象概念化”(AC)出对医学人文、大医精诚的系统理解,并激发其“主动实验”(AE),即在未来的医疗实践中自觉践行这些价值理念。通过系统设计显性引导与隐性熏陶相结合的路径,最大化Kolb理论在职业精神塑造中的效能。

3.3 建立思政融入实践活动的基本路径

建立基于Kolb理论映射体系的全方位、多层次的思政小课堂路径。在教学查房,病例讨论,小讲课,岗前培训、入科教育等实践教学环节,设计与之匹配的思政教学内容。首先,设置四阶段思政查房。第一,在病例预研阶段,理解疾病背后映射,培养社会医学视角。第二,在床旁评估阶段:培养共情能力和人文关怀精神,理解医学的温度。第三,在讨论决策阶段,结合医学伦理原则,培养伦理意识和决策能力。第四,在反思记录阶段:鼓励学生撰写平行病历,实现专业素养与人文素养的同步提升。其次,设置人文病例讨论。第一,精选典型案例:选择具有伦理争议或人文关怀元素的病例。第二,引导学生讨论:鼓励学生从不同角度分析病例,探讨其中的伦理问题,并提出解决方案。第三,融入思政元素:在讨论过程中,引导学生思考医学伦理原则,并将其应用于临床实践。随后,扩充小讲课内容:通过结合临床案例,融入医学史、关注医学前沿,强调医患沟通等路径,培养学生的沟通能力和人文素养。最后,利用岗前培训、入科教育等活动作为学生职业价值观的启蒙。注重强化医德医风教育、学习医学伦理规范、培养职业责任感、激发职业荣誉感。

建立基于Kolb理论映射体系的全体系、多角度的思政大课堂路径。医院空间本身即是沉默的教科书,其物质形态承载着医学文明的基因密码。通过在

病区走廊设计流动的医学人文历史长卷,在手术室更衣区全息投影“大医精诚”经典古训,使每个术前准备动作都成为医德传承的庄严仪式,从而激活隐形思政课堂的价值。教师群体则如同行走的人文标杆,其问诊时的躬身倾听、急救时的果敢担当、深夜查房时的细致入微,以行为语法书写着鲜活的师德教科书。

4 结语

医学教育的核心使命包含双重维度:培养具备专业胜任力的临床医师与塑造具有医学人文精神的健康守护者。医学专业必须与医学人文教育紧密结合,贯穿医学教育的全过程,并付诸临床实践^[5]。基于Kolb模型的思政与临床实践教学融合,为新时代卓越医学人才培养提供了理论范式与实践样板。通过将思政元素融入疾病诊疗、技能操作和实践活动三大模块,并以Kolb学习模型的四个阶段为指导,实现了专业实践与价值塑造的深度嵌合。这种融合不仅有效解决了思政教育与临床实践“两张皮”的难题,更让价值内化与行为外化有机统一,为培养具有高尚医德、精湛医术和深厚人文素养的新时代医学人才提供了“中国方案”,推动医学教育改革与创新。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国中央人民政府,《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》[Z].2024.
- [2] 俞嘉怡. 树立医德与医术融合统一的医学教育观[J]. 教师教育研究, 2014, 26(2): 50-55.
- [3] 吴爱萍. “协同”“配合”: 高教课程思政社会建构研究[J]. 黑龙江高教研究, 2020, 38(2): 153-156.
- [4] 林玄悦, 涂景, 冷玥, 等. 生物医学工程类专业课程思政建设的探索与实践[J]. 东南大学学报(哲学社会科学版), 2024, 26(S1): 32-36.
- [5] 荣霏, 殷艳萍, 吴萍. 新医科背景下医学院校教师课程思政认知与教学现状调查: 以北京市某医学院校为例[J]. 医学教育管理, 2023, 9(5): 671-678.
- [6] 赵怀霞, 王杨鑫. 课程思政“本地化”案例库建设与使用: 以材料类专业课为例[J]. 高教学刊, 2025, 11(5): 169-172.
- [7] 张执南, 张围洋, 朱佳斌. 基于Kolb体验式学习循环的创新设计能力培养[J]. 高等工程教育研究, 2020(1): 74-78.
- [8] 李飞, 宁晓红, 李乃适, 等. 叙事医学视域下现代病历的人文反思[J]. 医学与哲学, 2024, 45(18): 50-54.
- [9] 邱洋海. 高质量思想政治教育引领高校拔尖创新人才培养的实践进路[J]. 学校党建与思想教育, 2025(8): 47-49.
- [10] 李涵. 高校思政课数智循证教学评价: 价值意涵、时代境遇与实践策略[J]. 江苏高教, 2023(6): 102-108.



- [11]齐璐璐,余情,张寒,等.多学科诊疗模式下思政教育路径探析[J].中国卫生人才,2023(7):43-47.
- [12]姜保国,陈红.中国医学生临床技能操作指南[M].3版.北京:人民卫生出版社,2020:1-18.
- [13]李建涛,孙浩亮.PBL教学法联合SP在心胸外科住院医师规范化培训中的应用[J].中国继续医学教育.2024,16(16):42-46.
- [14]陈翠平,卢燕,朱艳雯,等.SP联合OSCE在麻醉科住院医师结业技能考核前培训中的应用[J].继续医学教育,2025,39(1):73-76.
- [15]李瑶.《大“医”思政——“健康中国”课程实录》:思想政治教育与医学人文教育有机融合[J].磁共振成像,2024,15(9):235.

(编辑:杨雪莹)

DOI: 10.20037/j.issn.1671-1246.2026.04.24



教育家精神视域下临床教师素质与育人实效的调查研究

黄小辉, 刘园*, 朱梅

(昆明医科大学第一附属医院, 云南 昆明 650032)

摘要:基于习近平总书记关于教育家精神的相关内涵及医学教育文件要求,剖析附属医院临床带教教师基本素质与落实铸魂育人职责之间的关系,从而得出临床教师育人实效。通过设计问卷,调查昆明医科大学第一附属医院2019级、2020级和2021级3届实习生对临床教师的评价。利用SPSS 24软件对数据进行Pearson相关性分析,结果显示:临床教师在爱国敬业、师德师风、教书育人、严谨治学、关爱学生、传承文化六大基本素质与落实铸魂育人6项职责方面存在显著正相关($P < 0.05$)。研究讨论了六大基本素质对铸魂育人职责的影响,并提出了相应的建议与对策,包括将课程思政融入临床带教、强化师德师风建设以及建立多维度考核机制等,以提升临床教师综合素质和育人效能。

关键词:临床带教教师;基本素质;铸魂育人;师德师风

中图分类号:G40-051

文献标识码:B

文章编号:1671-1246(2026)04-0101-05

Investigation and Study on Clinical Teachers' Quality and Educational Effectiveness from the Perspective of Educator Spirit

HUANG Xiaohui, LIU Yuan*, ZHU Mei

(The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming City, Yunnan Province, China 650032)

Abstract: To analyze the relationship between the basic qualities of clinical teaching teachers in affiliated hospitals and their fulfillment of the responsibility to cultivate morality and foster talents based on the relevant connotations of General Secretary Xi Jinping's views on the educator's spirit and the requirements of medical education documents, so as to obtain the actual effect of clinical teachers' education. A questionnaire was designed to investigate the evaluations of clinical teachers by three batches of interns (Grade 2019, 2020 and 2021) from the First Affiliated Hospital of Kunming Medical University. SPSS 24 software was used to conduct Pearson correlation analysis on the data. The results showed that there was a significant positive correlation ($P < 0.05$) between the six basic qualities of clinical teachers: patriotism and dedication, professional ethics and role modeling, teaching and educating, rigorous academic pursuit, care for students, and cultural inheritance, and their fulfillment of the six responsibilities of cultivating morality and fostering talents. The study discusses the influence of the six basic qualities on the responsibility of cultivating morality and fostering talents, and puts forward corresponding suggestions and countermeasures, including integrating Ideological & Political education into clinical teaching, strengthening the construction of teachers' ethics and style, and establishing a multi-dimensional assessment mechanism, so as to improve the comprehensive quality and educational efficiency of clinical teachers.

Keywords: Clinical teaching teachers; Basic qualities; Cultivate morality and foster talents; Teachers' ethics and style

在医学教育领域,教育家精神的具体体现尤为重要。临床带教教师作为实习生从理论学习向临床实践过渡的关键引路人,肩负着塑造医学人文精神的重要使命。他们不仅要传授专业知识和技能,更要通过自身的言行影响学生的职业道德和人文关怀精神。2023年9月,习近平总书记致信全国优秀教师代表,强调要大力弘扬教育家精神,为强国建设、民族复兴伟业作

出新的更大贡献^[1]。教育家精神内涵丰富,包括心有大我、至诚报国的理想信念,言为士则、行为世范的道德情操,启智润心、因材施教的育人智慧,勤学笃行、求是创新的躬耕态度,乐教爱生、甘于奉献的仁爱之心,胸怀天下、以文化人的弘道追求^[2]。这些要求从爱国敬业、师德师风、教书育人、严谨治学、关爱学生、传承文化6个维度,明确了新时代教师应具备的六大基本素

基金项目:中华医学会医学教育分会和全国医学教育发展中心2023年度医学教育研究课题基金资助项目“思政元素融入临床技能课程的临床教学路径研究”(2023B150);2023年度昆明医科大学教育教学研究课题基金资助项目“附属医院标准化病人的培养及其在临床实践教学中的应用研究”(2023-Y-115)

质。《医学教育临床实践管理暂行规定》《关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划 2.0 的意见》^[1-2]等重要文件,系统阐述了临床带教教师的职责,可概括为提升思想政治素养、指导临床实践教学、加强职业道德规范、培育医学人文精神、提高临床实践创新能力以及评价临床轮转学习情况 6 项职责。在新时代背景下,以教育家精神为价值引领,以医学教育 6 项职责为关键路径,系统推进“铸魂育人”工作,是提升临床实践育人实效的重要手段,也是高等教育医教协同的关键举措。

临床教师在医药卫生人才培养中承担专业课程教学、临床实践指导、教学改革和课程体系建设等方面的工作,是医学教育中不可或缺的一部分,是落实立德树人根本任务的关键所在^[3]。医学本科生作为铸魂育人的直接对象,其对带教教师基本素质的评价,不仅是医院评估教师履职情况的重要依据,也是构建科学合理的本科实习生导师考核评价体系的核心要素。基于此,现从临床实习生的视角出发,深入调查其对临床带教教师在六大基本素质方面的评价,以及对教师落实铸魂育人 6 项职责的看法,并深入分析两者之间的关联性,旨在为提升临床带教教师综合素质和育人效能提供实证依据与理论支持。

1 对象与方法

1.1 研究对象

本研究依据习近平总书记对“教育家精神”的阐述和医学教育相关文件要求,聚焦两大研究对象:一方面,评估临床本科实习生对临床教师在爱国敬业、师德师风、教书育人、严谨治学、关爱学生、传承文化这六大基本素质方面的认可度;另一方面,考查实习生对临床带教教师在履行铸魂育人职责(包括提升思想政治素养、指导临床实践教学、加强职业道德规范、培育医学人文精神、提高临床实践创新能力以及评估临床轮转学习情况)方面的评价。通过这种双重评价体系,全面分析教师素质与育人职责履行之间的关系。

1.2 纳入标准及排除标准

纳入标准:(1)年级要求。仅纳入昆明医科大学第一附属医院 2019 级、2020 级和 2021 级临床医学专业的本科实习生。(2)实习阶段。完成至少一个学期临床实习的学生。(3)自愿参与问卷调查的实习生。排除标准:(1)非临床医学专业的实习生,因为本研究主要关注临床带教教师对临床医学专业实习生的教学效果。(2)实习时间少于 1 个月的实习生,因为较短的实习时间可能导致其对教师的评价不够全面。(3)有特殊情况(如严重疾病)无法参与研究的实习生。

1.3 研究方法

本研究采用问卷调查法,对昆明医科大学第一附属医院 2019 级、2020 级和 2021 级临床医学专业本科实习生进行调查。此次调查共回收 886 份问卷,有效问卷达 886 份,有效率为 100%。调查目的是了解临床医学专业本科实习生对临床带教教师基本素质和落实职责的现状评价;通过分析实习生的评价结果,探究临床教师基本素质评价与落实职责评价之间的相关性;基于现状调查与关联分析,进一步探讨加强落实临床教师铸魂育人职责的建议与对策。

1.4 调查工具

本研究采用的调查工具为自制的昆明医科大学第一附属

医院临床本科实习生对临床教师评价问卷。问卷设计基于习近平总书记对“教育家精神”的阐述以及医学教育相关文件要求,经过专家论证和预调查,确保问卷具有良好的信度和效度。问卷分为两个主要部分:第一部分围绕临床教师的六大基本素质(爱国敬业、师德师风、教书育人、严谨治学、关爱学生、传承文化)展开,采用 1~5 分量表进行评价,其中“非常好”为 5 分,“好”为 4 分,“一般”为 3 分,“较差”为 2 分,“很差”为 1 分,旨在全面了解实习生对临床教师基本素质的认可度;第二部分聚焦临床教师履行铸魂育人职责的 6 个方面(提升思想政治素养、指导临床实践教学、加强职业道德规范、培育医学人文精神、提高临床实践创新能力以及评价临床轮转学习情况),同样采用 1~5 分量表进行评价,以准确考查实习生对临床带教教师在落实育人职责方面的评价。

1.5 统计学处理

对临床实习生关于教师基本素质与落实职责的评分展开统计分析,借助 SPSS 24 软件实施 Pearson 相关性分析,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷得分情况(见表 1)

表 1 问卷得分情况
Table 1 Scores of questionnaire

| 第一部分(教师基本素质) | 平均分 | 标准差 | 第二部分(教师职责) | 平均分 | 标准差 |
|--------------|------|------|------------|------|------|
| 爱国敬业 | 4.20 | 0.50 | 提升思想政治素养 | 4.25 | 0.40 |
| 师德师风 | 3.90 | 0.45 | 指导临床实践教学 | 4.35 | 0.35 |
| 教书育人 | 4.30 | 0.40 | 加强职业道德规范 | 4.15 | 0.40 |
| 严谨治学 | 4.10 | 0.42 | 培育医学人文精神 | 4.20 | 0.45 |
| 关爱学生 | 4.30 | 0.48 | 提高临床实践创新能力 | 3.95 | 0.50 |
| 传承文化 | 4.00 | 0.49 | 评价临床轮转学习情况 | 4.05 | 0.55 |

2.2 相关性分析

2.2.1 临床教师爱国敬业与落实铸魂育人职责的相关性 从调查结果可以看出,临床带教教师的爱国敬业精神与落实铸魂育人职责的 6 个方面呈高度正相关,Pearson 相关系数在 0.8~0.9 之间($P < 0.05$)。这表明教师的爱国敬业精神与其在加强职业道德规范、培育医学人文精神和评价临床轮转学习情况等方面的表现紧密相关。具体而言,加强职业道德规范、培育医学人文精神、评价临床轮转学习情况位列相关性排名的前 3 位,相关系数分别为 0.887、0.856 和 0.821(P 均 < 0.05),见表 2。这表明临床带教教师的爱国敬业精神对这些方面具有显著的促进作用,对实习生的全面发展具有重要影响。

表 2 临床教师爱国敬业与落实铸魂育人职责的相关性
Table 2 Correlation between clinical teachers' patriotism and dedication and their fulfillment of the responsibility to cultivate morality and foster talents

| 落实铸魂育人职责 | r | P |
|------------|-------|-------|
| 提升思想政治素养 | 0.812 | <0.05 |
| 指导临床实践教学 | 0.811 | <0.05 |
| 加强职业道德规范 | 0.887 | <0.05 |
| 培育医学人文精神 | 0.856 | <0.05 |
| 提高临床实践创新能力 | 0.802 | <0.05 |
| 评价临床轮转学习情况 | 0.821 | <0.05 |

2.2.2 临床教师师德师风与落实铸魂育人职责的相关性 从调查结果可以看出,临床带教教师师德师风与落实铸魂育人职责

6个方面的 Pearson 相关系数均在 0.7~0.8 之间 ($P<0.05$),表明临床带教教师师德师风与落实铸魂育人职责 6 个方面存在中度正相关关系。其中相关性最高的是“评价临床轮转学习情况”,相关性最低的是“提高临床实践创新能力”,见表 3。

表 3 临床教师师德师风与落实铸魂育人职责的相关性
Table 3 Correlation between clinical teachers' professional ethics and role modeling and their fulfillment of the responsibility to cultivate morality and foster talents

| 落实铸魂育人职责 | r | P |
|------------|-------|-------|
| 提升思想政治素养 | 0.752 | <0.05 |
| 指导临床实践教学 | 0.713 | <0.05 |
| 加强职业道德规范 | 0.757 | <0.05 |
| 培育医学人文精神 | 0.756 | <0.05 |
| 提高临床实践创新能力 | 0.701 | <0.05 |
| 评价临床轮转学习情况 | 0.781 | <0.05 |

2.2.3 临床教师教书育人与落实铸魂育人职责的相关性 调查数据显示,临床带教教师的教书育人与落实铸魂育人职责的 6 个方面呈正相关,相关系数均高于 0.7 ($P<0.05$)。具体来看,相关性从高到低依次为:指导临床实践教学、加强职业道德规范、提升思想政治素养、培育医学人文精神、评价临床轮转学习情况以及提高临床实践创新能力,见表 4。

表 4 临床教师教书育人与落实铸魂育人职责的相关性
Table 4 Correlation between clinical teachers' teaching and educating and their fulfillment of the responsibility to cultivate morality and foster talents

| 落实铸魂育人职责 | r | P |
|------------|-------|-------|
| 提升思想政治素养 | 0.766 | <0.05 |
| 指导临床实践教学 | 0.898 | <0.05 |
| 加强职业道德规范 | 0.786 | <0.05 |
| 培育医学人文精神 | 0.757 | <0.05 |
| 提高临床实践创新能力 | 0.732 | <0.05 |
| 评价临床轮转学习情况 | 0.751 | <0.05 |

2.2.4 临床教师严谨治学与落实铸魂育人职责的相关性 调查数据显示,临床带教教师的严谨治学与落实铸魂育人职责的 6 个方面呈显著正相关,相关系数均高于 0.75 ($P<0.05$)。这表明教师在严谨治学方面表现出色时,通常也能在提升思想政治素养、指导临床实践教学、加强职业道德规范、培育医学人文精神、提高临床实践创新能力、评价临床轮转学习情况方面取得较好成效,见表 5。

表 5 临床教师严谨治学与落实铸魂育人职责的相关性
Table 5 Correlation between clinical teachers' rigorous academic pursuit and their fulfillment of the responsibility to cultivate morality and foster talents

| 落实铸魂育人职责 | r | P |
|------------|-------|-------|
| 提升思想政治素养 | 0.812 | <0.05 |
| 指导临床实践教学 | 0.807 | <0.05 |
| 加强职业道德规范 | 0.821 | <0.05 |
| 培育医学人文精神 | 0.851 | <0.05 |
| 提高临床实践创新能力 | 0.844 | <0.05 |
| 评价临床轮转学习情况 | 0.751 | <0.05 |

2.2.5 临床教师关爱学生与落实铸魂育人职责的相关性 调查数据显示,临床带教教师关爱学生与落实铸魂育人职责 6 个方面的 Pearson 相关系数在 0.7~0.8 之间 ($P<0.05$),表明两者之间存在中度正相关关系,见表 6。

2.2.6 临床教师传承文化与落实铸魂育人职责的相关性 调查

表 6 临床教师关爱学生与落实铸魂育人职责的相关性
Table 6 Correlation between clinical teachers' care for students and their fulfillment of the responsibility to cultivate morality and foster talents

| 落实铸魂育人职责 | r | P |
|------------|-------|-------|
| 提升思想政治素养 | 0.710 | <0.05 |
| 指导临床实践教学 | 0.733 | <0.05 |
| 加强职业道德规范 | 0.745 | <0.05 |
| 培育医学人文精神 | 0.755 | <0.05 |
| 提高临床实践创新能力 | 0.722 | <0.05 |
| 评价临床轮转学习情况 | 0.733 | <0.05 |

数据显示,临床带教教师的传承文化与落实铸魂育人职责 6 个方面的 Pearson 相关系数中,传承文化与培育医学人文精神的相关系数在 0.8 以上 ($P<0.05$),表明临床教师传承文化与培育医学人文精神之间存在高度正相关关系,见表 7。

表 7 临床教师传承文化与落实铸魂育人职责的相关性
Table 7 Correlation between clinical teachers' cultural inheritance and their fulfillment of the responsibility to cultivate morality and foster talents

| 落实铸魂育人职责 | r | P |
|------------|-------|-------|
| 提升思想政治素养 | 0.788 | <0.05 |
| 指导临床实践教学 | 0.754 | <0.05 |
| 加强职业道德规范 | 0.776 | <0.05 |
| 培育医学人文精神 | 0.877 | <0.05 |
| 提高临床实践创新能力 | 0.755 | <0.05 |
| 评价临床轮转学习情况 | 0.767 | <0.05 |

3 讨论

3.1 爱国敬业精神是育人成才的核心驱动力

调查数据显示,临床带教教师的爱国敬业精神与加强职业道德规范 ($r=0.887, P<0.05$)、培育医学人文精神 ($r=0.856, P<0.05$) 及评价临床轮转学习情况 ($r=0.821, P<0.05$) 均存在高度正相关关系。这表明教师的爱国敬业精神是提升实习生职业操守、人文关怀精神和学习效果的关键驱动因素。如教师通过职业内化 ($r=0.887$) 的形式,揭示教师的敬业行为等职业道德能直接促进医德规范内化,也是学生医德价值内化的重要手段^[4];通过医学人文渗透 ($r=0.856$) 的形式,展示教师对患者生命尊严的敬畏态度^[5],特别是激发全科医学学生投身基层医疗以及边疆西部地区的热情^[6];通过轮转评价 ($r=0.821$) 的形式,在临床实习评价中坚持严格标准,不仅能帮助学生夯实临床技能,更能引导其构建“健康中国”的使命意识。

3.2 师德转化和评价机制亟待重构以提升育人成效

调查数据显示,临床教师的师德师风素质与其落实铸魂育人职责之间呈现中度正向相关 ($r=0.701\sim 0.781, P<0.05$),显著低于爱国敬业精神的相关强度。这一结果提示,尽管师德师风对实习生的影响深远且有潜移默化的作用,但其在驱动育人职责落实方面的直接效能存在局限性。如评价脱节的问题:现行教师评价体系侧重教学科研量化指标,忽视师德作为心理品质的隐性特征,导致其育人价值难以彰显;转化障碍问题:师德建设需要通过“师生一医患情感共鸣”来传递价值,营造重视情感教育的氛围,以进一步明确师德与医德的转化路径,强化师德师风建设顶层设计,强化医德情感教育实效考核等^[7]。

3.3 教书育人与实践指导深度融合是育人关键路径

调查数据显示,临床教师的教书育人与落实“指导临床实践教学”职责之间存在极强正相关性 ($r=0.898, P<0.05$)。这凸显

了教师在专业知识传授和技能训练中的核心作用。通过在实践指导中强调规范操作、细心示范和及时纠错,教师不仅有效提升了实习生的临床能力,而且培养了其严谨细致的工作态度,同步增强了职业素养和人文精神,是落实铸魂育人职责高效且直接的途径。

3.4 严谨治学是铸魂育人的最强内核引擎

调查数据显示,临床教师在评价实习生临床轮转学习情况时,与其严谨治学的相关性系数相对较低($r=0.751, P<0.05$),弱于其他育人职责的表现(r 均 >0.8)。这提示现行实习生学业评价体系侧重终结性评价,忽视了形成性评价的多元性以及评价过程本身的科学性。可引入迷你临床评估演练(Mini-CEX, Mini-Clinical Evaluation Exercise)、操作技能直接观察评估(DOPS, Direct Observation of Procedural Skills)^[9]、临床能力成长档案等评价手段,从而提升实习生临床实践学习效率,优化实习体验,并为落实育人职责打下坚实基础。

3.5 关爱学生是落实铸魂育人职责的情感纽带

调查数据显示,临床教师关爱学生与各项铸魂育人职责均呈显著正相关($r=0.710\sim 0.755, P<0.05$),其中与培育医学人文精神关联最强($r=0.755$)。数据表明,当教师在日常带教中主动倾听、尊重并支持学生时,学生更易产生情感认同,进而将教师所传递的职业价值观、道德规范与人文理念内化为自身素养。关爱行为不仅营造了安全、积极的学习氛围,也为思想政治教育、临床能力培养和创新能力激发提供了情绪土壤,是实现“润物细无声”式铸魂育人的重要情感纽带。

3.6 传承文化素质有效提升医学人文精神

调查数据显示,临床教师传承文化素质与培育医学人文精神之间存在高度正相关($r=0.877, P<0.05$)。教师通过言传身教,以自身医德和人文情怀感染学生,引导实习生在诊疗中尊重患者和注重人文关怀,实现医学与人文的融合。这对达成铸魂育人目标意义重大,不仅提升了专业技能,更夯实了职业道德与人文情怀的基础。

本次调查显示了不同的教师基本素质维度对落实铸魂育人职责的差异化影响。教师爱岗敬业精神、师德师风、教书育人、严谨治学、关爱学生以及传承文化素质均展现出强大的育人效能。调查结果也显示了师德师风以及关爱学生是当前相对薄弱的环节,应成为未来提升教师育人能力的重点抓手。本研究也存在一定局限性,样本范围相对较窄,仅选取了本院临床医学专业3个年级的实习生作为研究对象,可能无法完全代表其他地区或不同类型医院的实习生和临床教师的情况。

4 对策及建议

4.1 课程思政融入临床带教,铸魂育人提升医学生职业素养

融入思政元素,可增强医学生社会责任感,将个人发展与国家社会需要结合,引导学生树立为国家医疗卫生事业奋斗的理想信念,为医疗卫生事业贡献力量^[9]。临床教师应将爱国情怀和责任感等思政元素深度融入临床教学活动。具体而言:第一,在教学病例讨论活动中,应将思政教育与专业知识有机结合,引导实习生在分析案例时,深入思考医患关系、伦理问题和社会责任等关键议题,从而培养其正确的价值观和职业素养^[10]。第二,在教学查房活动中,临床教师不仅要传授专业知识和技能,

还应将医德医风的培养贯穿始终。教师通过点评实习生在体格检查中的表现,指出其在医德医风方面存在的不足,并给予正确的示范,教育学生时刻维护患者的尊严和权益^[11]。第三,在患者病史询问环节,注重培养实习生的同理心和责任心,引导他们学习有效的医患沟通技巧,关注患者的人文需求,如患者的感受、心理状态和家庭背景^[12]。教师通过组织模拟医患沟通场景,让实习生扮演医生和患者,通过角色互换,深刻体会患者的处境和需求,从而提高沟通能力和人文关怀意识。

4.2 教育家精神铸魂强师,培育新时代卓越教师队伍

围绕教育家精神加强师德师风建设,是新时代高等教育改革发展的必然要求,也是培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人的重要保障^[13]。要结合医德医风教育,促进两者转化。具体而言:第一,筑牢师德之基,创新师德教育形式,定期组织师德师风专题讲座,开展医疗案例教学、基层医疗实践等活动,帮助教师深入理解教育家精神的内涵^[14],提升教师的师德认知。第二,完善师德师风制度,细化师德师风和医德规范,明确教师在教育教学中的道德要求,促进师德师风内化。第三,建立临床带教教师多维度考核机制^[9],从爱岗敬业、师德师风、教书育人、严谨治学、关爱学生、传承文化等多个维度全面评价教师综合表现,将师德表现作为教师绩效考核、职称晋升、评优评先的重要内容,确保师德考核的客观性和公正性^[9],精准衡量教师在落实铸魂育人职责方面的实际成效,确保教师能够全方位践行教育使命。

4.3 强化实习生过程性评价,提高实践教学育人实效

医学实习生培养是一个系统工程,如何评价实践能力、评价实习效果决定着实习生的培养质量,直接影响实践育人实效。具体而言:第一,引入多元评价工具,推广教师使用迷你临床评估演练(Mini-CEX)、操作技能直接观察评估(DOPS)和临床能力成长档案等评价工具,丰富评价手段,增强评价的科学性和多元性,同时,应建立以医德为导向的医学生评价方法,加大人文关怀、医德医风和职业素养评价的比重,提高医学生医德水平。第二,加强教师评价能力培训,对教师进行评价能力专项培训,使其熟悉并掌握过程性评价的方法和技巧,确保评价的严谨性和有效性。第三,优化学业评价体系,建立以形成性评价为主、终结性评价为辅的学业评价体系,注重实习生在临床轮转过程中的持续进步,提升学生自我效能与医生的职业满足感,为育人职责的落实提供有力支持。

参考文献:

- [1]中国政府网.习近平致信全国优秀教师代表强调 大力弘扬教育家精神 为强国建设民族复兴伟业作出新的更大贡献 向全国广大教师和教育工作者致以节日问候和诚挚祝福 [EB/OL].(2023-09-09)[2025-04-22].https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202309/content_6903083.htm.
- [2]周向伟.教育家精神引领下的教师教育课程布局:价值跃迁、现实困境及优化路径[J].湖北民族大学学报(哲学社会科学版),2025,43(2):13-14.
- [3]卫生部,教育部.关于印发《医学教育临床实践管理暂行规定》的通知[A].卫科教发[2008]45号.
- [4]教育部,国家卫生健康委员会,国家中医药管理局.关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见[A].教高[2018]4号.



阴阳五行思想干预对老年高血压患者血压控制及自我效能感的影响

马秀荣, 杨菲菲

(南京市高淳中医院, 江苏 南京 211300)

摘要:目的 探究《黄帝内经》阴阳五行思想应用于老年高血压患者中的效果及对血压控制、自我效能感的影响。方法 选取 2024 年 1—10 月于南京市高淳中医院就诊的 76 例老年高血压患者为研究对象, 根据随机数字表法将其划分为对照组 ($n=38$) 和试验组 ($n=38$)。对照组实施常规高血压患者三级管理模式干预, 试验组采用《黄帝内经》阴阳五行思想实施干预, 观察两组干预前及干预后 30 d 血压控制情况、自我效能感评分、自我管理评分。结果 干预后 30 d, 两组 DBP 和 SBP 均下降 ($P<0.05$), 且试验组低于对照组 ($P<0.05$); 两组症状管理、疾病通用管理评分及自我效能感总分均上升 ($P<0.05$), 且试验组高于对照组 ($P<0.05$); 两组自我管理各项评分均升高 ($P<0.05$), 且试验组高于对照组 ($P<0.05$)。结论 《黄帝内经》中的阴阳五行思想通过调节阴阳平衡、改善生活方式、调整心理状态等多种途径, 有效改善了患者的血压状况, 并提升了其自我效能感水平和自我管理能力。

关键词: 阴阳五行思想; 老年高血压; 血压控制; 自我效能感

中图分类号: R195

文献标识码: B

文章编号: 1671-1246(2026)04-0105-04

The Effect of Intervention of Yin-Yang and the Five Elements Thought on Blood Pressure Control and Self-efficacy of Elderly Patients with Hypertension

MA Xiurong, YANG Feifei

(Nanjing Gaochun Hospital of Traditional Chinese Medicine, Nanjing City, Jiangsu Province, China 211300)

Abstract: Objective To explore the effect of applying the Yin-Yang and the Five Elements Thought in the *Yellow Emperor's Canon of Internal Medicine* to elderly patients with hypertension, as well as its impact on blood pressure control and self-efficacy.

Methods 76 elderly patients with hypertension who visited Nanjing Gaochun Hospital of Traditional Chinese Medicine from January to October of 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group ($n=38$) and an

- [5] 杨静. 伦理学视域下医学生道德价值的生成逻辑探析[J]. 卫生职业教育, 2023, 41(24): 385-388.
- [6] 邢光卫, 陆鹏宇, 郝壮宇, 等. OBE 理念下全科住院医师规范化培训课程思政的实践与探索[J]. 全科医学临床与教育, 2025, 23(5): 385-388.
- [7] 徐志敏. 以情化德: 师德与医德转化的价值与路径研究[J]. 现代职业教育, 2024, 20(11): 37-40.
- [8] 刘雁声, 朱疆依, 尚玉龙, 等. 基于 Mini-CEX 联合 DOPS 评价的同伴互助学习在自身免疫性肝病教学中的应用[J]. 细胞与分子免疫学杂志, 2024, 40(12): 1146-1150.
- [9] 邱金娜, 张莉, 刘敬禹, 等. OBE 理念下课程思政教学在呼吸内科临床见习中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(1): 90-94.
- [10] 秦志华, 彭龙希, 蓝高爽, 等. “问题链+课程思政案例”教学方式在提升临床用药能力研究中的作用[J]. 中国临床药理学杂志, 2024, 40(11): 1650-1653.
- [11] 王浦, 李跃, 乔伟光. 思政教育融入教学查房活动中的探索与思考[J]. 现代消化及介入诊疗, 2023, 28(9): 1197-1199.

- [12] 罗晴, 蒋帅, 韩杨云, 等. 基于乔·哈里窗沟通模型的 BELOC 医患沟通模式[J]. 医学与法学, 2024, 16(5): 30-37.
- [13] 王鉴, 徐曼婷. 如何以教育家精神铸魂强师[J]. 西北师大学报(社会科学版), 2025, 62(3): 81-89.
- [14] 张鑫, 李华晶, 何佳佳. 教师评价视角下高校高质量教师队伍建设研究[J]. 科教文汇, 2025(8): 15-18.
- [15] 邵娟娟, 赵媛媛, 刘丹妮, 等. 基于 TPACK 模型的临床教师教学能力评价指标体系构建[J]. 中国医院管理, 2024, 44(5): 76-80.
- [16] 孙巧真, 高洁. 教育家精神的核心要义、价值意蕴及弘扬路径[J]. 教育探索, 2025(4): 83-88.

作者简介: 黄小辉(1975—), 男, 博士, 讲师。研究方向: 医学教育管理。

* **通信作者:** 刘园(1990—), 女, 硕士, 助理研究员。研究方向: 教育学原理、医学教育管理。▲

临床实践综合能力导向下的临床实践评价体系构建研究

刘园,何飞,彭云珠,吴晓娟

(昆明医科大学第一附属医院,云南昆明 650032)

摘要:近年来,以 Mini-CEX、DOPS、OSCE 等以情景模拟为方法、以反馈为核心、以临床综合能力为导向的考核评价越来越受到认可,如何将 Mini-CEX、DOPS、OSCE 考核评价方式结合起来,博采众长,构建较完善的实习生临床评价体系,从而培养出医德医风优秀、基本技能扎实及临床思维能力强等综合发展的医学实习生,是值得思考的问题。本文以我院实习生临床实践评价体系为例,阐述了如何构建以提升实习生临床实践综合能力为核心的临床实践评价体系,如何根据国情及本土文化设计相应的临床实践评估指标等问题。

关键词: Mini-CEX; DOPS; OSCE; 临床实践综合能力; 评价体系

DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2020.05.039

中图分类号: G642.0

文献标识码: A

文章编号: 2096-3181(2020)05-0890-04

Research on the Construction of Clinical Practice Evaluation System under the Guidance of Comprehensive Ability in Clinical Practice

LIU Yuan, HE Fei, PENG Yun-zhu, WU Xiao-juan

(The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming 650032, China)

Abstract: In recent years, with the Mini-CEX, DOPS, OSCE for scenario simulation method, based

收稿日期: 2020-02-19

基金项目: 云南省哲学社会科学教育科学规划项目(AE18029); 云南省教育厅高校本科教育教学改革项目(JG2018080)

作者简介: 刘园(1990-), 女, 江苏扬州人, 硕士, 主要从事医学教育和教学管理方面的研究。E-mail: 15887198449@163.com

通讯作者: 彭云珠(1977-), 女, 云南昆明人, 副主任医师, 博士, 硕士研究生导师, 主要从事心血管病、医学教育与教学管理方面的研究。E-mail: pengyunzhu0308@163.com

化培训的临床教学中,理论结合实际,提高全科医生规范化培训的教学质量,培养兼具夯实专业知识和卓越临床技能的优秀全科医生,同时要求他们具备对老年病患共存疾病和身心状态进行综合评估和管理的能力,以此来迎接中国人口老龄化的挑战,最大限度地提高老年人的生活质量,降低老年病患住院率和死亡率,减少疾病的经济负担。

参考文献:

[1] 2010年六次全国人口普查主要数据公报(第1号)[J]. 中国计划生育学杂志, 2011, 19(8): 511-512.

[2] 沈干, 戴滕. 与时俱进创新老年医学思维[J]. 中国临床保健杂志, 2018, 21(1): 1-3.

[3] 项丹妮, 郑松柏. 美国老年病诊疗模式及其对我国老年病学科建设的启示[J]. 中华老年病研究电子杂志, 2014, 1(1): 9-11.

[4] 陈旭娇, 严静, 王建业, 等. 中国老年综合评估技术应用专家

共识[J]. 中华老年病研究电子杂志, 2017, 4(2): 1-6.

[5] 王圆圆, 赵稳稳, 齐冉, 等. 全科医学专业研究生培养模式研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(19): 2338-2342.

[6] 张晓宇, 卢妙. 依托老年医学科进行全科医师规范化培训的探索[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2019, 19(2): 166-168.

[7] 程新春, 马创, 汤宝鹏. 探索老年综合评估管理模式在现代老年医学教学中的应用[J]. 大众科技, 2017, 19(12): 96-97, 114.

[8] 夏慧玲, 潘志刚, 王天浩. 全科教学门诊对全科住院医师医患沟通能力的培训效果评估[J]. 中国毕业后医学教育, 2018, 2(6): 451-454, 463.

[9] 姚倩, 张雁儒. 基于柯式和 CIPP 模型构建住院医师规范化培训评估体系[J]. 卫生职业教育, 2019, 37(12): 138-140.

[10] 吴洁, 张娟, 张黎黎, 等. 迷你临床演练评估在儿科住院医师规范化培训中的应用初探[J]. 卫生职业教育, 2019, 37(15): 142-144.

(编辑: 杨雪莹)

on feedback and evaluation of clinical comprehensive ability oriented more and more recognized, how will the Mini-CEX combined evaluation, DOPS, OSCE, eclecticism, build a more perfect interns clinical evaluation system, so as to cultivate a good, solid basic skills of medical ethics, clinical thinking ability and the comprehensive development of the medical interns, it is worth thinking about. Taking the clinical practice evaluation system of interns in our hospital as an example, this paper expounds how to construct a clinical practice evaluation system with the core of improving the comprehensive ability of interns in clinical practice, and how to design corresponding clinical practice evaluation indicators according to national conditions and local culture.

Key Words: Mini-CEX; DOPS; OSCE; clinical comprehensive ability; evaluation system

临床实习阶段是着重培养医学生临床实践能力的重要阶段,也是贯彻国家教育和卫生方针,培养具有创新精神和人文精神、适应社会需要的医学人才的重要阶段^[1]。临床实习考核评价是衡量和评定实习质量和效果的具体依据,考核体系既要凸显出医学生的人文精神、创新精神、医德医风和职业素养,也要全面考查医学生的临床思维和临床技能,制定科学、合理、全面的医学生临床实习考核评价体系是实施考核的关键步骤^[2]。本文结合教育部、卫健委的相关政策,落实立德树人,切实提升医学生临床实操能力,构建有中国特色的临床实践考核评价体系,提升医学生岗位胜任能力,促进医学生临床实践综合能力的提升。

1 当前临床实习生临床实践考核评价的问题

全球医学教育最低基本要求(GMER)将医学生临床实习考核列为医学教育的一个重要方面^[3],但是目前,医学实习生临床实习阶段考核评价体系缺乏系统性,考核评价指标宽泛笼统,针对性不强,不能更准确、更全面地反映医学生的职业素养和临床实践能力;其次,国内大多数医院实习生临床考核评价存在重结果分数、忽略过程反馈等问题,特别是在形成性考核中大多都是定性考核,重教师主观评价,轻客观指标量化;在终结性考核中,重技能操作而忽视综合素质培养;最后,不少院校也在积极推行 Mini-CEX、OSCE 等前沿的考核评价方式,但未将 Mini-CEX、DOPS、OSCE 等评价方式的优点进行有机整合,评价方式也未与我国医学生培养特点结合。总而言之,建立起一套更符合中国国情,能更准确、更全面反映医学实习生综合能力的临床考核评价体系,是现阶段中国教学医院普遍的、迫切的需求。

2 构建医德为首位、临床实践综合能力为导向的临床实践考核评价体系

追求对人的终极关怀是医学的最终目的。医德与技能在医学教育过程中相辅相成,一个拥有高尚医德的人,会更为刻苦的学习医学技能。2018年以来,国务院相继颁布了《中共中央国务院关于深化教育改革

全面推行素质教育的决定》《中共中央国务院关于进一步加强对改进大学生思想政治教育的意见》等文件,文件重申了医学生医德教育的紧迫性和重要性,再次强调了培养医学生具有高尚的医德和严谨的医风是医学院校的首要任务。因此,一个合格的临床实践考核体系,应将医学人文关怀始终贯穿于医学生的培养过程中,将医德的培养放在医学生各项素质培养的首位。

临床实践综合能力是临床实践考核评价体系的核心内容。目前,大多数教学医院只是单纯地引用 Mini-CEX、DOPS 以及 OSCE,缺乏对三种考核方法的有机整合。Mini-CEX(迷你临床演练评估)侧重学生对于整个诊疗过程的规范性,DOPS(操作技能直接观察法)侧重学生临床具体操作的规范性,OSCE(客观结构化临床技能考试)侧重学生的临床思维和临床能力,怎样充分整合三种考核方法的优点,使临床实践考核更加全面,是当前教学医院临床技能考核体系建立的重中之重。

3 实习生临床实践考核评价体系的构建—以我院为例

我院实习生临床实践考核评价体系主要由形成性评价(小出科考核)和终结性评价(大出科考核)组成,其中形成性评价40分,终结性评价60分,共计100分。两种考核充分结合 Mini-CEX; DOPS; OSCE 等评价方式。实习生入科前先进行临床技能培训,Mini-CEX 及 DOPS 评价主要体现在形成性评价中,OSCE 考核主要体现在终结性评价中。以临床医学专业为例,实习生各阶段临床实践考核评价体系见表1。

3.1 形成性评价体系构建

(1) 形成性评价目的

美国教育学家布鲁姆强调形成性评价的主要目的是在学生每个单元学习结束后,了解和掌握学生学习情况,使学生能够认识自身存在的不足并予以改正和弥补,进而保证教学效果最优化^[4]。所以,应摒弃以往教师单纯以对学生的印象或表现而笼统给出一个分数或一段评语这样粗浅的评价形式。应充分利用 Mini-

表1 临床医学专业实习生各阶段临床实践考核评价体系

| 第1周 | 第2~14周 | 第15周 | 第16周 | 第17~30周 | 第31周 | 第32周 | 第33~46周 | 第47周 | 第48~62周 | 第63周 | 最后一周 |
|--------|----------------------|----------|--------|----------------------|----------|--------|----------------------|----------|----------------------|----------|----------|
| 内科 | 内科 | 内科 | 外科 | 外科 | 外科 | 妇儿 | 妇儿 | 妇儿 | 综合科及社区 | 综合科室 | 实习结束 |
| 内科操作培训 | 小出科 (Mini-CEX+ DOPS) | 大出科 OSCE | 外科操作培训 | 小出科 (Mini-CEX+ DOPS) | 大出科 OSCE | 妇儿操作培训 | 小出科 (Mini-CEX+ DOPS) | 大出科 OSCE | 小出科 (Mini-CEX+ DOPS) | 大出科 OSCE | 毕业考 OSCE |

CEX、DOPS 形成性评价方法的优点,着重考察临床实践行为的规范性,充分量化各科技能操作要点,对学生的实践操作全方位多层次科学评价,并及时反馈,帮助学生持续整改,实现以评促改,以评促发展的评价目的。同时,应建立以医德为导向的医学生评价方法,加大人文关怀、医德医风和职业素养评价的比重,提高医学生医德水平的评价目的。

(2) 形成性评价指标

我院对学生形成性评价的内容和形式进行扩充和更新,考核指标包括实习表现、实习考勤、病历书写和临床实操四部分,考核方式通过学生日常表现、各项活动的出勤情况、Mini-CEX 以及 DOPS 评价等。“实习表现”和“实习考勤”主要反映学生的医德医风和职业素养,“病历书写”和“临床实操”主要反映学生临床实践综合能力,见表2。

表2 形成性评价(小出科考核)体系

| 考核一级指标 | 考核二级指标 | 考核形式 |
|------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| 实习表现 (10分) | 1. 医风严谨,工作勤奋,虚心好学... | 学生日常实习表现、病人投诉记录、学生各项活动参加记录等 |
| | 2. 医德良好,救死扶伤,尊重病人... | |
| | 3. 礼貌尊师,团结互助,作风正派... | |
| | 4. 遵纪守法,按章办事,廉洁行医... | |
| 实习考勤 (10分) | 1. 每日上岗考勤 | 根据《实习生考勤签到本》进行考核 |
| | 2. 实习活动考勤(教学查房、病案讨论、科室小讲座及医院其他学术讲座等) | |
| 病历书写 (10分) | 根据我院《实习生病历书写评价表》打分 | 针对所管辖的病人书写大病历,老师要有批改 |
| 临床实操 (10分) | 1. Mini-CEX 考核评估表 | Mini-CEX 及 DOPS 考核形式 |
| | 2. DOPS 考核评估表 | |

关于“实习表现”:表2“实习表现”评价指标主要围绕人文关怀、医德医风和职业素养展开评价,考核二级指标下面又进一步细分到三级指标,“临床实操”中的 Mini-CEX 及 DOPS 考核评估表也涵盖了医德方面

相关内容,如病人隐私保护、医患沟通技能、人文关怀等,总之医德教育贯穿了整个实习评价过程,整个医德教育评价体系在学生教育中起到了一定的激励和鞭策作用。

关于“实习考勤”:考勤纪律同样也反映了一个学生是否具有较高的职业素养和良好的医德医风。实习生从学校走进医院,需要转变以往在校等待教师上课的习惯思维,要主动参加各科室的教学查房、病案讨论、手术观摩以及其他学术交流活动,而且我国医院普遍实习生人数较多,不少学生进入实习之后出现精神松懈,自由散漫,失去方向,所以结合现状,严肃工作纪律、严格考勤制度是保证实习质量及督促实习任务圆满完成的重要手段,也是养成医学生良好的工作作风和职业道德的重要方式。

关于“病历书写”:首先,病历书写同样也是验证了医德,“天书病历”给病人带来了极大的不便与不尊重,也写歪了“医德”二字,规范病历书写是当下临床实习生一个重要的任务;其次,病历是记录疾病的发生、发展过程和病情转归的重要文件,手写病历仍然是临床医学生的基本功,杜绝病历的质量缺陷和书写缺陷,以提高将来从医的岗位胜任能力。我院要求实习生每出一个小科室前都需上交一份大病历,需由带教教师批阅完成。

关于“临床实操”:Mini-CEX 和 DOPS 能够弥补实习生形成性评价中操作技能方面的空白,两者有机结合,能够发挥培养临床诊疗的规范性和技能操作能力的娴熟性。多方研究表明,Mini-CEX 和 DOPS 应用于医学教育取得良好的效果。MIN-CEX 和 DOPS 考核直接观察学生诊疗过程中的规范性,注重医生与患者之间的交流,能较好反映学生的人文关怀,操作结束后直接对学生的表现进行打分并给予建设性的意见^[5],及时、有效地对学生在临床技能实践过程中出现的问题和优点进行反馈,促成医学生临床综合素质的培养^[6]。MIN-CEX 及 DOPS 考核时间分别是入科后第一周和出科前一周,共计4次,以符合发现问题、及时反馈、持续整改的评价标准,从而对学生的临床技能

考核形成一个闭环,不仅强化了操作技能技术的掌握,还充分体现了对医学生临床思维的培养、人文关怀的强化、沟通方式的优化等^[7]。

3.2 终结性评价体系构建

(1) 终结性评价目的

现代医学考核不但强调对知识的考察,更重要的是面对实际情况时如何有效发挥所掌握的医学核心技能,如面对突发疾病时如何选择最合理的施救方式,临床治疗时的指挥能力与整体把控能力等,与患者的共情能力、沟通能力。所以 OSCE 考核应运而生,它是一种以新型情景模拟为基础的多站式考核^[8],借助标准化病人或者模型作为依据,实现对实习生在临床知识、技能以及思维等方面综合能力的训练与考核^[9]。

(2) 终结性评价指标

作为一种比较成熟的终结性评价方法,OSCE 以测量学生综合能力为原则,采用客观结构化临床考试形式。我院 OSCE 考核分为内、外、妇儿、综合考核站点,每个站点由医院制定统一评分标准。评价标准同样也应当以医学人文、医德医风和临床实践综合能力为核心建构。在考核过程中注重以病人为中心、与实践相联系的思想,将人文素质的培养与医疗实践整合为一体^[3]。重在临床实际能力的考核。考试项目并与执医考试内容接轨,我院终结性考核评价体系见表 3。

表 3 终结性评价(大出科考核)体系

| | 内科大出科 | 外科大出科 | 妇产科大出科 | 儿科大出科 | 综合科室大出科 |
|------|--|-----------------------------|--------------------------|----------------------|----------------------------------|
| 考试形式 | OSCE (7站) | OSCE (5站) | OSCE (4站) | OSCE (3站) | OSCE (4站) |
| 考试项目 | 病史采集 全身体格检查 三穿(骨穿、腹穿、胸穿) | 放射读片 切开缝合 拆线换药 无菌术 | 病史采集 妇检 产检 口试提问 | 病史采集 小儿体检 口试提问 | 心肺复苏术 穿脱隔离衣 护理相关操作 口试提问 |
| 考试标准 | 医院统一制定评分标准及细则,每站 5-15 分钟不等 | | | | |
| 考官 | 各个项目的考官由各教研室临床技能培训专家团队抽调 病史采集部分由 SP 病人充当,医院每年培训一批学生作为 SP 病人 | | | | |

我院 OSCE 考核在实践中不断得到优化,逐步形成以师生双向反馈为核心,以学生能力与素质全面发展为目标的评价思想,实现了教学过程中的 PDCA (Plan-Do-Check-Action),也就是学习目标-OSCE 考核-结果反馈-持续改进。在每一轮的考试结束后,统计出每站的平均分,及格率、优秀率等,及时反馈、总

结、分析考核过程中出现的问题,最终形成考试分析小结,及时反馈给教师和学生,教师及时地发现自己带教方面的问题和培训过程中的不足,从而及时改善,学生可以及时发现实习的薄弱项,从而在今后的临床实践中有针对性地加以改进,做到临床实践能力的真正提升。

4 结语

医学实习生培养是一个系统工程,如何诊断实践能力、评价实习效果决定着实习生的培养质量。新的时代背景下,构建临床实践考核评价体系,应以提升医学生人文关怀和医德医德为宗旨,以培养临床实践综合能力为原则、以如何及时反馈持续改进为核心,促进医学生岗位胜任能力的提升为目标,全面反映医学生的职业素养及临床实践技能等综合能力。接下来,还需根据国家标准不断细化、更新各项评价指标,在实践中不断完善临床实践考核体系,并结合现代教育成果中最为先进的理念,引进互联网等高新技术,将临床实践考核体系延伸到教学时间以外。

参考文献:

- [1]张鹏霞,吕少春,宋汉君.五年制医学检验专业实习教学质量的评价与考核[J].中国高等医学教育,2013(2):65-66.
- [2]万佳,成静,查干花,等.医学影像技术专业临床实习课程学业评价体系构建研究[J].教育现代化,2018,5(25):107-108.
- [3]张肇达,周同甫.全球医学教育最低基本要求[M].北京:高等教育出版社,2002:1-8.
- [4]张晓静,李静.探索形成性评价在医学院校妇产科教学中的应用[J].教育教学论坛,2013(10):255-256.
- [5]高璐,高晶,李红伟,等.以 DOPS 为工具的形成性评价在临床技能教学中的应用研究[J].中国医学教育技术,2017,31(6):714-716.
- [6]李超男,尚丹丹,王佳,等. Mini-CEX 联合 DOPS 在儿科住院医师规范化培训中的多次应用[J].中国病案,2018,19(4):64-66.
- [7]赵昕,张志华,李立新,等. Mini-CEX 在七年制研究生肝胆外科临床教学中的应用[J].中国病案,2017,18(4):82-85.
- [8]杨静,徐智宇,渠晨晖. PBL 结合 CBL 双轨教学模式在口腔科临床实习教学中应用分析[J].疾病监测与控制,2017,11(3):240-241.
- [9]李杨. OSCE 模式在临床实习教学中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(10):31-32.

(编辑:张梦华)



基于 PMC 指数模型的 临床医学专业本科教学改革政策量化评价

刘园, 朱梅, 黄小辉*

(昆明医科大学第一附属医院, 云南 昆明 650032)

摘要:通过对政策文本实施量化评价,以科学反映政策设计的协调性、有效性及合理性。因此,对临床医学专业本科教学改革政策进行量化分析,构建政策一致性(policy modeling consistency,PMC)指数模型,利用 ROSTCM 6.0 和 Nvivo 11 软件进行文本挖掘及评价变量指标体系构建。共收集 40 项临床医学专业本科教学改革政策,筛选出了 9 项政策文本样本,并编制多投入产出表,计算 PMC 指数,绘制曲面图。研究发现,部分政策存在覆盖面不广、激励措施效果不强、政策宣传和监督力度不足等问题,并提出了具有参考价值的建议。

关键词:临床医学专业;教学改革政策;PMC 指数模型;多投入产出表;量化评价

中图分类号:G420

文献标识码:B

文章编号:1671-1246(2025)15-0039-05

Quantitative Evaluation of Undergraduate Clinical Medicine Teaching Reform Policy Based on the PMC Index Model

LIU Yuan, ZHU Mei, HUANG Xiaohui*

(The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming City, Yunnan Province, China 650032)

Abstract: By quantitatively evaluating policy texts, this study aims to scientifically reflect the coordination, effectiveness, and rationality of policy design. Therefore, a quantitative analysis was conducted on the undergraduate clinical medicine teaching reform policies to construct a policy modeling consistency (PMC) index model. ROSTCM 6.0 and Nvivo 11 software were used for text mining and the construction of an evaluation variable indicator system. A total of 40 undergraduate clinical medicine teaching reform policies were collected, and 9 policy text samples were selected. A multi-input-output table was compiled, the PMC index was calculated, and a surface chart was drawn. The study found that some policies have problems such as limited coverage, weak incentive effects, and insufficient policy publicity and supervision. Suggestions of reference value were also proposed.

Keywords: Clinical medicine science; Teaching reform policy; PMC index model; Multi-input-output table; Quantitative evaluation

教育要在教育强国建设过程中发挥支撑性和战略性的作用,应将建设教育强国摆在首要位置,这赋予了高等教育前所未有的使命。当前临床医学专业教育领域改革如火如荼地进行,为了让教育从外延式向内涵式发展,政府出台了一系列临床医学专业本科教学改革政策文件,制定教育政策的主要目的是确保医学院校能高效运作,从而保证医学院校人才培养的公平性和一致性^[1]。临床医学专业知识体系庞大、概念抽象且相互联系,学生普遍反映学习强度及难度较大^[2]。尽管已有多项关于临床医学专业本科教学改革的政策落地实施,但临床医学专业教学改革任务仍较为艰巨。近年来关于临床医学专业本科教学

改革政策的研究大部分集中在具体政策条款的解读^[3]、政策实施效果及问题建议方面^[4],针对临床医学专业本科教学改革政策的定量研究几乎没有。因此,本研究深入分析了临床医学专业本科教学改革政策的内容及执行现状,为今后临床医学专业教学改革政策制定及执行提供有价值的参考。本研究基于政策量化分析的政策一致性(policy modeling consistency,PMC)指数模型,以 2008—2023 年发布的临床医学专业本科教学改革政策为研究对象,利用 ROSTCM 6.0 和 Nvivo 11 软件进行文本挖掘及评价变量指标体系构建。共收集了 40 项临床医学专业本科教学改革政策,筛选出了 9 项具有代表性的政策,编制多投

基金项目:中华医学会医学教育分会和全国医学教育发展中心 2023 年度医学教育研究课题“思政元素融入临床技能课程的教学方法及标准研究”(2023B150);2023 年云南省教育厅科学研究基金项目课题“立德树人视角下思政元素融入临床技能课程路径研究”(2023Y0746);2023 年度昆明医科大学教育教学研究课题“附属医院标准化病人的培养及其在临床实践教学中的应用研究”(2023-JY-Y-115)

入产出表,并计算 PMC 各级变量,得出 PMC 指数,绘制 PMC 曲面图,最后分析各类问题,得出意见和建议。

1 资料与方法

1.1 资料

将“医学教学改革”“医学人才培养”“医学本科教学”作为关键词,在教育部及国家卫生健康委等官方网站进行检索,检索时间为 2008—2023 年,最终收集了 40 项国家层面的政策,这 40 项政策中有 9 项是临床医学专业本科教学改革的政策文件(见表 1)。

1.2 研究方法

1.2.1 PMC 指数模型简介 政策一致性(PMC)指数模型是 2011 年由波兰华沙经济与人文科学大学的马里奥·阿图罗·埃斯特拉达(Mario Arturo Ruiz Estrada)教授提出的一种关于政策文本数据的定量分析法^[1]。该模型主要建立在“Omnia Mobilis”假设基础上,认为世间万物皆处于运动和相互联系中,每一个变量都具有同等的重要性^[1]。PMC 指数模型的优势在于其不仅能通过 PMC 指数对政策的内部异质性和优劣进行多维度分析,还能通过 PMC 曲面图直观展示政策各维度的优势和缺陷^[1]。本研究针对我国临床医学专业本科教学改革政策进行 PMC 量化评价,分析政策的优缺点,并提出建议(见图 1)。

1.2.2 PMC 指数算法和评价标准 本研究构建了 10 个一级指标,分别是 X1(政策性质)、X2(政策时效)、X3(政策重点)、X4(政策受体)、X5(政策视角)、X6(政策领域)、X7(政策措施)、X8(政策功能)、X9(政策评价)、X10(政策引用或公开)。一级指标是根据政策关键词及教育教学政策重点得出,在每个一级指标下,各设立若干二级指标,并绘制多投入产出表,根据赋值情况计算一级指标值,得出每项政策总的 PMC 指数,参照 PMC 指数值,根据专家政策文本评级标准,最后划分为 4 个等级评价:优

秀、良好、合格、不合格,对应的 PMC 指数值依次为 7~9、5~<7、3~<5、0~<3

1.2.3 PMC 曲面图绘制 PMC 曲面图是 PMC 指数模型的视觉化、形象化表现,可直接看出政策优势、不足及一致性水平^[1],因 X10 表示“政策引用或公开”情况,一般赋值为 1,所以 X10 指标不纳入 PMC 曲面图。

1.3 评价指标

本研究利用 ROSTCM 6 软件对 9 项代表性政策进行分析,确定临床医学专业本科教学改革重点及高频词汇,参考 PMC 指数设定方式,分类二级指标,设置文本参数,编制 PMC 指数变量表,量表共包括 9 个一级指标 42 个二级指标(见表 2)。

表 2 临床医学专业教学改革政策 PMC 指数变量设置
Table 2 PMC index variable settings for clinical medicine teaching reform policy

| 一级指标 | 二级指标 |
|----------|--|
| X1(政策性质) | 1.预测;2.支持;3.监管;4.引导;5.建议 |
| X2(政策时效) | 1.短期(<3年);2.中期(3-5年);3.长期(>5年) |
| X3(政策重点) | 1.制定本科医学教育标准;2.完善医学教育管理体系;3.建立医教协同医学教育制度;4.人才培养模式改革创新;5.卓越医生培养计划;6.临床实践能力提升;7.加快医学创新发展 |
| X4(政策受体) | 1.医学高等学校;2.附属医院;3.其他医疗机构;4.教师;5.学生;6.教学管理人员 |
| X5(政策视角) | 1.专业设置、招生考试、培养模式;2.临床教学过程管理(理论教学、实践教学);3.教育评价及发展规划 |
| X6(政策领域) | 1.教学标准;2.教学管理;3.人才培养模式;4.综合改革;5.创新发展 |
| X7(政策措施) | 1.健全投入机制;2.加强政策支持;3.加强组织领导;4.强化监督检查;5.强化激励措施 |
| X8(政策功能) | 1.规范引导;2.加强建设;3.监督考核;4.统筹保障 |
| X9(政策评价) | 1.目标明确;2.依据充分;3.规划详实;4.方案科学 |

2 结果与分析

根据本研究构建的 PMC 多投入产出表,计算一级变量 PMC 指数,得出每项政策总的 PMC 指数,确定每项政策的排名

表 1 2008—2023 年临床医学专业本科教学改革代表性文件汇总

Table 1 Summary of representative documents for undergraduate clinical medicine teaching reform from 2008 to 2023

| 编号 | 文件名称 | 发文机构 | 发布时间 |
|----|---|--|------------|
| P1 | 《本科医学教育标准—临床医学专业(试行)》 ^[2] | 教育部、卫生部 | 2008.09.16 |
| P2 | 《教育部 卫生部关于加强医学教育工作提高医学教育质量的若干意见》 ^[3] | 教育部、卫生部 | 2009.02.20 |
| P3 | 《教育部 卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》 ^[4] | 教育部、卫生部 | 2012.05.07 |
| P4 | 《教育部 卫生部关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》 ^[5] | 教育部、卫生部 | 2012.05.07 |
| P5 | 《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》 ^[6] | 教育部、国家卫生计生委、国家中医药管理局、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部 | 2014.06.30 |
| P6 | 《教育部关于进一步做好“5+3”一体化医学人才培养工作的若干意见》 ^[7] | 教育部 | 2017.06.21 |
| P7 | 《教育部 国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划 2.0 的意见》 ^[8] | 教育部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局 | 2018.09.17 |
| P8 | 《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》 ^[9] | 国务院办公厅 | 2020.09.17 |
| P9 | 《中国本科医学教育标准—临床医学专业(2022 版)》 ^[10] | 教育部临床医学专业认证工作委员会 | 2023.03.11 |

注:P 是政策(policy)的缩写

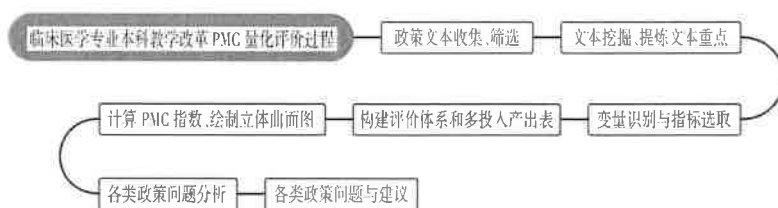


图 1 PMC 指数模型分析方法

Figure 1 Analysis method of the PMC index model

及政策等级(见表3)。

表3 PMC多投入产出表变量指数
Table 3 PMC multi-input-output table variable index

| 项目 | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | 均值 |
|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| X1 | 0.60 | 0.40 | 0.60 | 0.60 | 0.80 | 0.80 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 0.76 |
| X2 | 1.00 | 1.00 | 0.67 | 0.67 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 0.33 | 1.00 | 0.85 |
| X3 | 0.29 | 0.57 | 0.57 | 0.57 | 0.57 | 0.57 | 0.83 | 0.86 | 0.83 | 0.63 |
| X4 | 1.00 | 0.83 | 0.86 | 0.86 | 0.83 | 0.33 | 0.83 | 0.83 | 1.00 | 0.82 |
| X5 | 1.00 | 0.67 | 0.67 | 1.00 | 0.33 | 0.33 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 0.78 |
| X6 | 0.60 | 1.00 | 0.60 | 0.80 | 0.40 | 0.40 | 0.60 | 1.00 | 0.60 | 0.67 |
| X7 | 0.60 | 1.00 | 0.40 | 0.80 | 0.60 | 0.60 | 0.80 | 0.40 | 0.40 | 0.62 |
| X8 | 0.25 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 1.00 | 0.61 |
| X9 | 0.50 | 0.75 | 0.50 | 0.75 | 0.50 | 0.50 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 0.72 |
| PMC指数 | 5.84 | 7.22 | 5.37 | 6.55 | 5.53 | 5.28 | 7.81 | 7.17 | 8.16 | 6.55 |
| 排名 | 6 | 4 | 8 | 5 | 7 | 9 | 2 | 3 | 1 | |
| 政策等级 | 良好 | 优秀 | 良好 | 良好 | 良好 | 良好 | 优秀 | 优秀 | 优秀 | |

注:P是政策(policy)的缩写。

2.1 总体情况

从表3可以看出,有4项政策被评为优秀,5项政策被评为良好,无政策合格或不合格^[14]。说明我国当前医教政策体系合理,结构协调,推行有力,成效明显。PMC指数均值为6.55,可以得出9项代表性临床医学专业本科教学改革政策等级为良好,这说明政策符合时代特征和国家需求,有效推动了临床医学专业教育教学改革,符合卓越医师培养目的,也为教育强国建设提供了重要的支撑。

2.2 各类政策情况分析

2.2.1 优秀级别政策

优秀级政策共有4项,排名第一的是P9:《中国本科医学教育标准—临床医学专业(2022版)》,PMC指数为8.16,有7项一级指标高于均值,该政策是国内专门针对临床医学专业本科阶段教与学的具体标准,为临床医学专业本科教学改革提供了明确的方向,该政策总结了我国本科临床医学专业认证的有益经验,引进了医学教育最新理念,反映了医学教育国际化发展趋势、国内现状及社会期待。该政策涵盖两方面内容,分别是临床医学专业本科阶段的办学标准、本科生毕业应达到的基本要求,是制订临床医学专业本科教学教育计划和规范教学管理制度的依据,这也是这项政策排名第一的原因之一。

除了P9,其他政策优势突出,各有千秋。排名第二的是P7:《教育部 国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见》,因有前期医教协同制度实施经验及卓越医生教育培养计划实施基础,所以政策重点更加守正创新,政治视角更加广阔深刻,政策站位更高更远,如提出了大健康视角下一流专业人才和一流课程建设,培养拔尖创新医学人才。排名第三的是P8:《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》,该政策目标更加明确、细化,侧重于各项本科教学重点领域的创新发展,政策规划更加详实,如创新教学管理体制、人才培养模式及人才培养观念,提出医学生“五术”等。

2.2.2 良好级别政策

良好级别政策共有5项,这些政策大多涉及临床医学专业毕业后教育(第二阶段)和继续医学教育(第三阶段)的综合改革,并不侧重于临床医学专业本科阶段的教学改革,对临床医学专业本科阶段教学改革重点缺乏详细的阐述。P2:《教育部 卫生部关于加强医学教育工作提高医学教育

质量的若干意见》,该政策涉足领域及视角较广,未明确政策实施的具体步骤,如医教协同制度、卓越医师教育培养计划实施步骤未提及;政策保障措施描述不够具体,对于如何实施政策、需要哪些资源支持、如何监督和评估政策效果等方面的描述较简略,故其得分不高。

P4:《教育部 卫生部关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》,该政策围绕构建综合性大学高等医学教育体系开展,涉及本科教学、研究生教学、继续医学教育等多个领域,政策覆盖面较广,措施齐全,但政策中未详细列出本科教学具体的发展目标 and 需要优先解决的关键问题,缺乏具体的操作指南,同P2。

P1:《本科医学教育标准—临床医学专业(试行)》,该政策名称含有“试行”二字,说明政策不够成熟还在试用期,有一定的调整空间,该政策还受临床医学专业认证范围限制的影响,政策实施效果未能得到全面发挥^[15],教学改革经验不足,故而评分较低。P9作为P1的升级版,对人才培养模式改革创新、卓越医生教育培养计划及临床实践能力提升方面的内容阐述较为深刻。P1在政策性质引导方面略显不足,P9可读性更高,引领作用更强,且P9中注释内容增加了86条数字索引,而P1没有。

P3:《教育部 卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》,该政策主要论述卓越医生教育培养计划的整本内容,对关于完善本科医学人才培养体系及深化医教协同制度等方面的内容阐述较少,政策视角较为局限,激励措施、投入机制未做明确说明,政策的完整性和系统性不足。

P5:《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》,该政策要求5年后建成具有中国特色的标准化、规范化临床医学专业人才培养体系,短期任务也做了部署,但关于临床医学专业本科教学改革重点的覆盖面不广,未体现卓越医生教育培养计划内容,与之前政策的衔接不足。

P6:《教育部关于进一步做好“5+3”一体化医学人才培养工作的若干意见》,该政策侧重于“5+3”一体化医学人才培养,未具体阐述说明五年制本科医学人才培养的教学改革体系,如对师资队伍建设、实践教学改革、教学质量评价等方面未具体阐明。P6政策保障措施全面,侧重于“5+3”,政策视角较局限,激励措施不完善,因此,P6的PMC指数为5.28,排名末位。

2.2.3 政策评价变量情况分析

绘制PMC曲面图,通过可视化图像效果传达各一级指标的优劣水平。可明显看出,一是X1(政策性质)、X2(政策时效)、X4(政策受体)、X5(政策视角)、X6(政策领域)、X9(政策评价)6个一级指标的均值较高,说明9项政策对临床医学专业本科教学改革起到了正向的宏观调控和教学激励作用,政策较为全面地展现了临床医学专业本科教学改革的根本目标和宗旨,涵盖临床医学专业本科教学重点改革领域,体现了临床医学专业发展的国内现状和国际趋势。二是X3(政策重点)、X7(政策措施)和X8(政策功能)均值较低,这说明一些政策的设计还存在覆盖面不广、激励措施效果不强、政策宣传和监督不足等问题。

3 讨论

3.1 政策重点内容日益丰富,覆盖面日益广泛

政策重点(X3)的PMC指数均值为0.63,结合二级指标赋值情况发现,政策重点覆盖面逐渐全面,政策重点内容突出,体

现在医学教育管理体系、人才培养模式的完善及医学教育模式的创新等方面。随着时代的发展,高等教育日益规范,后期出台的政策更加强调整规范各类教学体系标准、完善医教协同制度、加强卓越医生培养等方面的内容。P9详细阐述了临床医学专业本科教学办学标准及学生毕业要求,P3提到要制定科学的医学人才培养标准,P5提到了建成具有中国特色的标准化临床医学专业人才培养体系,完善临床医学专业本科阶段的人才培养标准,其他政策尚未提及。如今医学教育发展日新月异,首先,要与时俱进,及时更新思想观念,调整临床医学人才培养方案。在制定人才培养标准时,要明确新时代人才培养目标、培养内容和培养方法,以确保人才培养的科学性和有效性。其次,在强化医教协同方面,P5、P6、P7均指出要加强医教协同,推进医学教育改革,可能是受时代的影响,2014年以前的政策未关注到医教协同。最后,在卓越医师培养政策方面,相关政策于2012年开始实施,P3提出开始实施卓越医师教育培养计划,P7提出卓越医师教育培养计划2.0,P7是P3的升级版,如今中国特色社会主义进入新时代,而对人们对健康医疗的新需求,我国医学人才培养面临着重大困境,最关键的问题是我国缺乏高层次的医学人才,包括卓越医师、卓越基础医学科学家及卓越医师—科学家等^[1]。所以,相关政策凸显了卓越医师及拔尖人才培养的重要性。

3.2 政策激励措施日益多元化,实施效果日益增强

政策措施(X7)的PMC指数均值为0.62。结合二级指标赋值情况发现,激励措施日益多元化,实施效果日益增强。在前期,多数政策提到采取加大财政经费投入力度、加强政府政策支持、完善组织领导体系等措施促进临床医学专业本科教学改革。随着大数据时代的到来及对激励政策的重视,后期出台的政策激励措施在信息技术支持、专项资金支持方面有所加强。首先,在信息技术方面,P2和P7提到运用信息技术手段辅助临床教学,P2提到充分利用现代信息技术推进教学改革,P7提到把加快推进现代信息技术与医学教育教学的深度融合作为改革的战略选择,推进“互联网+医学教育”,新质生产力和数字化转型是现代教育发展的趋势,该政策说明我国医工结合探索之路刚开始,离国际水平还有一定距离。而且政策实施大多依靠政府拨款,附属医院教育经费除学校划拨外,医院会给予一定补贴,如教师理论课时费、实习带教费、技能培训费等,部分地区的医院可能没有额外补贴,补贴数额因医院规模和财力不同而有所差异。但医学教育成本较高,纯靠政府拨款无法满足医学教育发展的需求^[2]。

3.3 政策宣传内容日益丰富,监督功能日益突出

政策功能(X8)的PMC指数均值为0.61。结合二级指标赋值情况发现,政策宣传内容日益丰富,监督功能日益突出。所有政策都能体现出引导功能,在后期,加强了在绩效评价、总结宣传、过程管理、统筹保障方面的监督检查。P2、P7、P8强调加强教师绩效考核评价,P2、P3、P4、P7强调加强政策宣传,P2、P3、P4、P7强调政策执行的过程管理及评价监控等。在政策宣传方面,要针对不同地区进行个性化设计,根据不同群体的实际情况进行针对性宣传,增强政策落地效果。在政策内控管理监督方面,要逐渐丰富内控管理监督手段,加强内控管理及过程管理,增强政策实施效果。

4 政策建议

4.1 完善政策制度体系,加强政策重点规划

首先,加强临床医学专业本科教学改革政策制度体系建设,突出重点内容。直到2008年以后才有临床医学专业本科教学质量标准^[3],重点规划了临床医学专业教育类人才培养、专业建设、课程建设领域的综合性政策或发展方向。其次,进一步完善政策内容,加强临床医学专业发展中重大问题的研究,如临床医学专业教师准入遴选奖惩制度、各项课程建设标准、教师培养标准等。最后,加强政策类型及层级的区分,采取精细化政策管理权限措施,健全适应教学医院的教学管理人员职称聘任制度,不再沿用普通学校的教学管理模式,将附属医院编制教师纳入高校教师奖励评选体系等,提升政策与学校、医院实际情况及需求的灵活性、适应性。

4.2 探索多元激励保障体系,增强政策落地效果

进一步解决政策目的性较强但配套措施缺乏、激励保障体系不健全、政策效力不强的问题。首先,提升临床医学专业本科教学多元激励政策的精准性和针对性,着眼于未来,建立长效激励体系,增强政策落地效果。其次,修订与国家政策相应的配套制度、发展规划、实施方案等,落实多元化保障政策。再次,以创新价值为导向,提高教师薪酬待遇,完善教师薪酬与奖励政策,建立中长期激励机制,提升保障政策的有效性。最后,有效发挥精神激励的作用,使学术荣誉去“利益化”,最大化地发挥激励作用,并拓展教师晋升空间。

4.3 强化政策功能,完善政策实施的监控与评价机制

加快构建政策实施评估监测机制,发挥政策调控的价值,强化政策导向功能。首先,利用多种方式和手段宣传政策信息,鼓励公众参与政策的执行和监督过程,营造一个良好的政策实施环境。其次,发挥监督措施的纠偏、推动作用,未来可以在政策设计上,增加问责机制,对政策实施过程中出现的失误、滥用职权、违规行为等问题进行追责,增强政策实施效果。最后,重视卫生部门和教育部门间的沟通联系,加强合作,全方位推动医教协同育人,为保障全民健康提供人才支撑。

参考文献:

- [1] 祁占勇,王书琴.教育政策研究的理解诠释旨趣及其意蕴[J].教育文化论坛,2024,16(2):1-12.
- [2] 赵丽娜,沈思思,王箬扬,等.新医科背景下临床医学师生“医+X”课程需求的问卷调查与分析:以浙江大学医学院为例[J].中国高等医学教育,2023,33(1):47-48.
- [3] 曾亮.1992—2020年我国高等医学教育政策历史进程的文本分析[J].医学与社会,2022,35(12):120-125.
- [4] 刘晓云,贾宗林,刘民,等.农村订单定向医学生免费培养政策的设计、实施及未来走向分析[J].中国全科医学,2022,25(22):2691-2697.
- [5] 教育部,卫生部.教育部 卫生部关于印发《本科医学教育标准—临床医学专业(试行)》的通知[EB/OL].(2008-09-16)[2024-11-12].http://www.moe.gov.cn/s78/A08/gjs_left/moe_740/s3864/201406/t20140604_169784.html.
- [6] 教育部,卫生部.教育部 卫生部关于加强医学教育工作提高医学教育质量的若干意见[EB/OL].(2009-02-20)[2024-11-12].http://www.moe.gov.cn/srsite/A08/moe_740/s3864/200902/t20090220_109604.html.
- [7] 教育部,卫生部.教育部 卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见[EB/OL].(2012-05-07)[2024-11-12].<http://www.moe.gov.cn/srsite/>



数字化病案平台 在口腔正畸学教学中的应用评价

王茜,孙强,周碟,李光辉*

(郑州大学第一附属医院口腔医学中心,河南 郑州 450000)

摘要:目的 探讨数字化病案平台在口腔正畸学教学中的应用效果。方法 选取2023级61名在校学生为研究对象,按照班级分为研究组和对照组,对照组采用常规教学方法,研究组在对照组的基础上采用数字化病案平台辅助教学。教学后对两组学生进行考核,比较两组考核成绩、教学效果(团队合作能力、临床思维能力、理解能力、沟通技巧)、综合能力(学习积极性、培训内容掌握程度、自学能力、学习情况)及教学满意度。结果 研究组基础理论知识考核成绩、实践操作考核成绩、团队合作能力、临床思维能力、理解能力、沟通技巧水平、学习积极性、培训内容掌握程度、自学能力、学习情况、教学满意度均优于对照组($P<0.05$)。结论 在临床医学专业口腔正畸学教学中应用数字化病案平台可显著提高学生综合能力、教学质量及教学满意度。

关键词:数字化病案平台;口腔正畸学;口腔医学专业

中图分类号:G420

文献标识码:B

文章编号:1671-1246(2025)15-0043-05

Application Evaluation of Digital Medical Record Platform in Orthodontics Teaching

WANG Qian, SUN Qiang, ZHOU Die, LI Guanghui*

(Stomatology Center, The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou City, Henan Province, China 450000)

基金项目:河南省高等学校重点科研项目“口腔菌群紊乱在口腔疾病中发病机制研究”(24A320056)

A08/moe_740/s7952/201205/t20120507_166950.html.

[8]教育部,卫生部.教育部 卫生部关于实施临床医学教育综合改革的若干意见[EB/OL].(2012-05-07)[2024-11-12].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/moe_740/s7952/201205/t20120507_166951.html.

[9]教育部,国家卫生计生委,国家中医药管理局,等.教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见[EB/OL].(2014-06-30)[2024-11-12].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A22/s7065/201407/t20140714_178832.html.

[10]教育部.教育部关于进一步做好“5+3”一体化医学人才培养工作的若干意见[EB/OL].(2017-06-21)[2024-11-12].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/moe_740/s3864/201707/t20170703_308435.html.

[11]教育部,国家卫生健康委员会,国家中医药管理局.教育部 国家卫生健康委员会 国家中医药管理局关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见[EB/OL].(2018-09-17)[2024-11-12].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/moe_740/s7952/201810/t20181017_351901.html.

[12]国务院办公厅.国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见[EB/OL].(2020-09-17)[2024-11-12].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-09/23/content_5546373.htm.

[13]教育部临床医学专业认证工作委员会.中国本科医学教育标准—临床医学专业(2022版)[M].北京:北京大学医学出版社,2023.

[14]ESTRADA M A R. Policy modeling: definition, classification and evaluation[J]. Journal of Policy Modeling, 2011, 33(4): 523-536.

[15]仝静,李敏.我国师德建设政策的量化评价与优化路径[J].黑龙江高

教研究, 2024, 42(6): 9-15.

[16]周文静,张瑞林.基于PMC指数模型的冰雪产业政策量化评价及实证研究[J].武汉体育学院学报, 2022, 56(4): 42-48.

[17]李刚,吕立杰,王莹. “十四五”期间我国中小学科学教育政策量化评价研究:基于PMC指数模型的分析[J]. 东北师大学报(哲学社会科学版), 2024, 11(4): 59-72.

[18]曹玥,朱培嘉,黄鹏,等.基于PMC指数模型的我国临床研究政策量化评价[J].中国循证医学杂志, 2024, 24(6): 666-672.

[19]邵建如,王维民.新发展阶段我国高等医学教育改革探析[J]. 国家教育行政学院学报, 2022(7): 19-26.

[20]李曼,王维民,谢阿娜.我国本科临床医学教育存在问题的思考[J]. 医学与哲学, 2022, 43(9): 1-6.

[21]廖德君,曹冰莹,黄琳,等. 浅议“双高”建设背景下医药类高等专科学校发展中存在的问题与发展战略[J]. 卫生职业教育, 2023, 41(23): 10-12.

[22]杜云. 高职临床医学专业兼职教师教学现状与管理模式思考:以天津医学高等专科学校临床医学专业为例[J]. 卫生职业教育, 2020, 38(17): 9-10.

作者简介:刘园(1990—),女,硕士,助理研究员。研究方向:医学教育与管理。

*通信作者:黄小辉(1975—),男,博士,讲师。研究方向:医学教育与管理。▲

丝绸之路医学教育研究

“一带一路”背景下 MBBS 临床实习带教模式探讨

刘园, 彭云珠, 吴晓娟

(昆明医科大学第一附属医院临床教学管理部, 云南 昆明 650032)

摘要:目的 对近年来 MBBS 留学生临床实习中的带教目的、内容、方式和评价等进行探讨分析,总结符合“一带一路”战略背景下的 MBBS 留学生临床实习带教模式。方法 利用文献分析法、访谈法、比较研究法,分别从带教目标、带教内容、带教方式及实习评价四个方面着手,根据 MBBS 群体特征、政策导向及带教实际,总结适用于 MBBS 学生的个性化带教模式。结果 现有的 MBBS 临床实习带教特色彰显不足,教学模式个性化程度不够,需要定制符合 MBBS 特征的临床实习带教模式。结论 带教目标精准化,带教内容标准化,带教方式灵活化,实习评价多元化,以此为带教原则,才能培养出高质量高水准的国际适应型 MBBS 留学生,这对于提高学生临床技能水平,提升 MBBS 留学生人才培养质量,都具有十分重要的意义。

关键词: MBBS; 临床实习; 带教模式; 一带一路; 临床技能

DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2019.03.018

中图分类号: G642

文献标识码: A

文章编号: 2096-3181(2019)03-0434-04

Research on MBBS Clinical Teaching Methods under the Background of the “Belt and Road”

LIU Yuan, PENG Yun-zhu, WU Xiao-juan

(Clinical Teaching Management Department, the First Affiliated Hospital
of Kunming Medical University, Kunming 650032, China)

Abstract: *Objective* This paper probes into teaching goal, teaching content, teaching methods and evaluation methods, summaries to international clinical teaching methods. *Methods* This article mainly utilizes the literature analytic method, interview and comparative study, summaries to international clinical teaching methods based on the features of MBBS, political direction and teaching reality. *Results* The recently teaching model majored in Chinese students teaching model, lack of MBBS characteristics and teaching standardization. *Conclusion* Precision teaching goal, teaching content standardizations, flexibility teaching and diversified teaching evaluation as teaching principle, we can foster excellent MBBS based these four teaching principle. It is of great value to enhance the ability of MBBS clinical skills and improve the clinical teaching quality.

Key Words: MBBS; clinical practice; teaching mode; the “Belt and Road”; clinical skill

“一带一路”(The Belt and Road)是“丝绸之路经济带”和“21世纪海上丝绸之路”的简称。文化交流、

学术往来、人才交流与合作是“一带一路”政策中的核心内容,其中包括扩大留学生规模、开展合作办学和增加留学生政府奖学金名额等国际化教育内容^[1]。MBBS留学生教育是高等教育国际化进程的重要一步,我国 MBBS 学生跨入临床实习时间并不长。现有的 MBBS 临床实习带教模式沿袭的是传统的中国式

收稿日期: 2018-11-28

基金项目: 昆明医科大学教研教改重点特色项目(2016-JY-Z-08)

通讯作者: 彭云珠 E-mail: pengyunzhu0308@163.com

• 131 •

教学模式,从制定带教目的、确定带教方式、实施教学内容到实习效果的评价未完全突出 MBBS 学生的群体特征和国际化要求,本文分别从 MBBS 学生背景分析、现有临床实习带教问题及改善 MBBS 临床实习带教模式的策略等三方面展开论述,总结顺应国家“一带一路”战略的国际适用型 MBBS 留学生临床实习带教模式。

1 MBBS 留学生背景分析

1.1 MBBS 留学生品牌项目介绍

随着我国高等医学教育国际化地不断深入,医学成为来华留学生除语言类别外的第一专业选择,医学类来华留学生规模居我国留学生学历教育各专业之首^[2]。来华留学生本科教育(英语授课)(Bachelor of Medicine & Bachelor of Surgery, MBBS)是我国医学类来华留学生品牌项目。MBBS 教育项目兴起于 20 世纪 90 年代末,至今已经经历了 20 余年的发展,MBBS 留学生进入附属医院开始毕业实习的时间也就十来年的历史。

1.2 MBBS 留学生特点分析

MBBS 留学生主要来自于南亚及东南亚的国家,人数上以印度、尼泊尔为主,虽然 MBBS 留学生英语水平相对较好,但绝大部分学员来自非英语为母语国家,存在地方口音明显、重音不清等特点^[3];其次,MBBS 学生与中国学生相比,他们相对独立、自信和活跃,提出的问题涉及面广^[4];最后,MBBS 留学生的价值观、思维方式、风俗习惯等与我国传统文化有很大不同^[5]。

2 我国 MBBS 临床实习带教存在的主要问题

本文主要从 MBBS 临床实习带教目的、带教内容、带教方式及实习评价四方面来进行探讨分析 MBBS 临床实习带教问题。

2.1 临床带教目的定位不够精准

国内不少医院在对 MBBS 留学生进行临床带教的过程中,目标定位较宽泛。MBBS 项目的培养目标主要是为生源国当地培养合格的医学专业人才,但是 MBBS 项目目标的定位中,要设置什么课程、什么内容,全国并没有统一的标准,部分医院未充分考虑生源国的医疗实际和基本的专业人才标准^[6];其次,MBBS 临床培养目的未充分结合“一带一路”政策中对于留学生教育要达到的目的要求,如来华留学生教育在创新型国家建设、服务“一带一路”建设中如何定位? 如何加强来华留学生学前培训,使其尽快适应学习生活? 这些在我国的 MBBS 教学目标里体现不明显。

2.2 临床带教内容系统化、个性化程度不够

首先,我国留学生教育起步较晚,目前尚无与中国

学生教学大纲一致的医学留学生专用临床实践教材,这导致 MBBS 带教内容的规范化、系统化程度不够;其次,通过对本院学生访谈发现,部分 MBBS 学生从学校走入医院存在一定不适应,医患沟通有一定障碍。绝大部分学生只能做简单的日常中文交流,只有极少部分学生掌握中文医学专业术语,医院很少针对 MBBS 学生特点编制相关实习书籍等,部分学生不能顺利过渡,这源于 MBBS 带教个性化程度不够。

2.3 临床带教方式较传统

首先,多数留学生成长于启发式与探索式教学为主的西方教育背景,对中国传统的讲授式教学适应困难^[7],PBL、CBI 等个性化教学方式在国内的学生中广泛使用,但是由于教师英语水平有限,师生沟通障碍等原因,MBBS 学生的带教内容依旧是传统灌输性的带教方式;其次,不少研究生、进修医生、规培生也在医院临床实习,占用了大量的实习资源,这导致 MBBS 学生在临床技能方面的训练不足,应深入挖掘其他适合 MBBS 学生的带教方式来弥补 MBBS 学生的不足;最后,MBBS 学生思维活跃,有问题当场提问,课堂气氛较活跃,和教师的互动很频繁^[8],不少医院未深入挖掘 MBBS 学生的个性特征,没有为 MBBS 学生量身定做一套适合他们的临床实习带教方式。

2.4 临床评价方式较单一

MBBS 学生实习评价方式大多按照我国标准设计的实习评价方式。以某院为例,MBBS 学生的评价主要由形成性考核和终结性考核组成,形成性考核主要以学生科室实习表现来评价,技能考核少;终结性考试主要以出科技能考核为主。临床实践中发现,MBBS 学生对动手方面的内容比较感兴趣,但实践技能方面的考核主要集中在终结性考核,在形成性考核中体现较少,评价方式未充分与 MBBS 学生学习特点相衔接

3 建立 MBBS 个性化临床实习带教模式

高校留学生教育的飞速发展,正依赖于恰当而专业的临床教学模式的变革。我国教育尤其是高等教育要在国际化人才培养方面要主动改革,根据“一带一路”建设的人才需求特点,在实习目标、带教方式、带教内容、教学评价等方面应不断创新。来华留学生医学本科教育(英语授课)质量控制标准暂行规定》(以下简称《标准》)中要求中规定我国可以根据留学生来源国家对医学的要求以及毕业后回国或到第三国服务的国际化要求,适量增减有关课程和调整课程学时等^[9]。这提示我国应该针对 MBBS 学生特点及国际要求,弹性管理,建立 MBBS 个性化临床实习带教模式。

3.1 带教目标的制定应突出国际化要求

《标准》中规定我国可以根据留学生来源国家对医学的要求以及毕业后回国或到第三国服务的国际化要求,调整培养方式,因为跨国教育培养出来的学生应该具有国际水准,学生在回归本国或他国后应具有考取本国医师执照及从事临床医疗工作的能力。所以,我国 MBBS 实习带教目的应体现来源国家对医学的要求以及毕业后回国或到第三国服务的国际化要求。不妨实行“拿来主义”,参考生源国医科院校附属医院实习标准,合理设置带教目标,贴近生源国需求。通过搜集相关资料,并结合对我院 MBBS 实习生的访谈,总结了印度新德里著名的 Vardhman Mahavir 大学 Safdarjang 医院的实习培养目标,见表 1。

表 1 印度新德里 Vardhman Mahavir 医学院 Safdarjang 医院实习具体目标

| 实习结束,学生应能够: | |
|-------------|---|
| i | 对临床中遇到的常见疾病能够进行正确诊断和管理,并及时做出转诊的决定。 |
| ii | 正确并严谨使用基本药物、输血或其他替代品、实验室服务等。 |
| iii | 正确处理所有类型的临床紧急情况,内科、外科、产科、新生儿科、儿科等。 |
| iv | 关注国家卫生规划,面向社区提供预防性、治疗性和康复性的卫生保健服务。 |
| v | 培养领导才能,有效发挥卫生团队的领导作用,为现有的社会经济、政治、文化、环境提供卫生和家庭福利服务。 |
| vi | 为慢性病人和残疾人(包括身体和精神)提供医疗服务,能够并与病人和社区保持有效沟通。 |
| vii | 具备完美的沟通技巧,以便与以下人群进行适当互动:a 病人和何候人员;b 老年人;c 同等同药人群;d 其他医疗工作辅助者。 |

印度 Safdarjang 医院的实习培养目标是根据印度官方要求制定,更贴近学生实际及符合国家标准。从医院实习培养目标可以看出:要求学生掌握临床常见疾病的诊断及各种临床用药的方法,其中谈到社区服务的较多,如让学生对社区、对家庭、对残疾人提供康复保健服务,此外,与病人、老年人、同行等其他医疗辅助工作者有沟通技巧也是重要目标。印度的医学实习生培养目标可以归纳为三方面:①临床诊疗技巧;②社区卫生服务;③人际沟通技巧。所以,我国的 MBBS 培养目标应该参考这三点,也可以参考其他生源过国院校的实习培养目标。

3.2 带教内容应增加 MBBS 个性化需求

MBBS 的带教内容应在统一的基础上符合 MBBS 个性化需求。第一,各医院应针对本院实际,召集各科专家,编写临床实习相应的英文版指导用书,如《消化科临床实习重点》《骨科临床用药指南》《妇产科临床操

作流程》等相关内容,帮助学生提升实习效率;第二,MBBS 刚进入临床实习,学生除环境适应,学业适应期较长^[10]。管理部门应制定全英文版 MBBS 文化过渡性相关实习内容,如医院文化学习、医院实习生管理制度、医院临床实习要求等,让实习生快速了解医院,帮助学生顺利过渡;第三,鉴于 MBBS 学生喜爱动手操作的特质,应该多增加有关 MBBS 学生的临床实践技能操作训练方面的内容,利用标准化病人模型来提高学生的临床思维水平及操作能力,或者鼓励学生相互操作;第四,针对 MBBS 学生思维活跃、爱提问题和英文好的特点,可以多增加 MBBS 学生自主学习的内容,包括通过微信平台、英文学习网站等互联网信息化教育平台,提高学生实习积极性,使学习的时间和空间延伸到了病房之外。

3.3 带教方式应迎合个性,多姿多彩

为了解留学生的真实需求,因势利导,求同存异。利用自编问卷对本校 77 位 MBBS 实习生展开关于临床实习带教方式的选择调查,结果发现大部分学生选择了“学生本位”的带教方式,如指导自学法、案例讨论法等,其中选择技能练习教学法的学生最多,占到 32.47%,极少部分学生选择了“教师本位”的带教方式,如讲授法、讲座法等,见表 2。这就要求医院根据学生个性特征,在实习教学计划中多增加操作性课程。第一,除了医院统一组织的临床技能课外,科上应重视并增加学生临床技能培训的机会,如消化内科侧重腹部穿刺技术的培训,妇产科侧重妇检和产检的培训等;第二,可以发现,选择媒体演示的学生也较多,所以可以经常组织学生观看各种临床技能操作视频,教师可以提前录好视频,然后通过微信群或在技能培训课上发给学生观看;第三,选择案例讨论和自学教学方式的学生也不少,可以探讨更符合 MBBS 留学生需求的 PBL 教学模式^[11],所以可以经常布置学习任务给学生,让学生自己查阅各种病中英文文献,引入“课堂演示”带教方式,在下一轮实习活动由学生展示学习成果,这种以兴趣为先导的教学模式,可以促进 MBBS 学生更高效的实习。

表 2 学生最喜爱的临床实习带教方式调查问卷结果分析

| 临床实习带教方式 | 人数(n) | 比例(%) |
|----------|-------|-------|
| 讲授教学法 | 5 | 6.49 |
| 指导自学法 | 12 | 15.58 |
| 案例讨论教学法 | 14 | 18.18 |
| 技能练习教学法 | 25 | 32.47 |
| 媒体演示教学法 | 15 | 19.48 |
| 专题讲座教学法 | 6 | 7.79 |

3.1 评价方式坚持形成性评价与终结性评价并重,以评促改

只有不断调整 MBBS 留学生的教学评价方式,才能不断增强其科学性、适应性,才能更准确聚焦高校留学生教育教学实践成果,以实现教育教学效果的最大化。第一,MBBS 学生爱动手操作,应有计划地在形成性考核中加大临床技能内容的考核频率,各科室应在 MBBS 学生结束实习后积极组织技能考试,一方面也顺应了学生的学习需求,另一方面也帮助学生巩固了实习知识;第二,加大平时成绩比重,平时成绩不局限于考勤,应创新平时成绩考核形式,如学生的小组活动、讨论、课堂提问、PPT 汇报、平时作业等,平时成绩给予总成绩 50%~60% 的比例,这样不但可以引导学生把课余时间充分利用起来,而且调动了学生的积极性;第三,应创新出科考试形式,留学生的最终目的是拿到 MBBS 毕业文凭,通过生源国或美国、英国等国家的执业考试,因此我们在进行考核的过程尽量采用西方国家常用的考核方式,如 MCQ 考试或赛站式 and 赛道式相结合的 OSCE 考试,在平时性考核中要侧重单项操作的评估,在终期考核时要侧重学生综合能力的评估,以此,在教学上不仅“投其所好”,且“有效实用”,为留学生回国的医疗工作奠定坚实的基础^[12]。

综上所述,本文分析了 MBBS 留学生在临床实习带教中存在的问题。今后应从精准定位目标,增强个性化带教内容,转变传统带教方式及改革临床实习评价方式及内容等方面着手,创新 MBBS 临床实践教学模式,努力提高 MBBS 临床实习带教质量,培养出符合“一带一路”政策需求的国际化 MBBS 留学生。

参考文献:

[1] 商明敬,陈戈等.“一带一路”背景下 MBBS 授课教师准入机

制研究[J].现代商贸工业,2016,5(32):137-138.
 [2] 教育部国际合作与交流司.2013 年来华留学生简明统计[Z].北京:教育部国际合作与交流司,2013.
 [3] 康治臣,江俊杰,付金玲,等.MBBS 留学生《康复医学》全英文教学的实践与思考[J].中国康复杂志,2017,32(2):174-175.
 [4] 王爱玲,解杨婧,邹传德,等.医学留学生内科学教学的现状与思考——以安徽医科大学 MBBS 专业为例[J].合肥工业大学学报(社会科学版),2015,29(6):113-115.
 [5] 樊立洁,杨晓蕾,罗梦淇,等.浙江大学来华临床医学专业留学生教学管理的探讨[J].浙江医学教育,2015,14(6):5-7.
 [6] 范熙.MBBS 项目留学生教育满意度及其影响因素分析——以广东省某高校为例[J].中国高等医学教育,2015,12(3):1-3.
 [7] 秦颖,邹膺,谢冬萍,等.MBBS 生理学实验中互动式教学的应用探讨[J].基础医学教育,2016,18(7):576-578.
 [8] 周峥嵘,杨文静,卢小东.MBBS 留学生胚胎学全英文教学实践[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(63):204-205.
 [9] 教育部.来华留学生医学本科教育(英语授课)质量控制标准暂行规定[Z].2007-07-26.
 [10] 姜福琼,邓丹琪,王晓云,等.以案例为线索的讨论式教学在 MBBS 留学生皮肤病见习中的应用[J].中国康复杂志,2017,38(5):144-147.
 [11] 王逸难.以实验教学经验浅谈临床医学专业留学生的培养[J].医学教育研究与实践,2016,24(6):950-952.
 [12] 路明亮,卢正,龙勤,等.MBBS 留学生诊断学教学实践探讨[J].中国病案,2015,16(9):81-82.

(编辑:李 明)

摘要的写作规范

- ◆ 摘要是一篇独立成章,可以被引用的完整短文,概括论文的主旨。一般用第三人称,不分段,不列图表,不引用文献,不加评论和解释;
- ◆ 根据论文的内容、类型、信息量决定其详简程度,一般为 300 字左右为宜,可以用结构式摘要(分为目的、方法、结果、结论四部分)或概要式摘要(概括论文的主要内容和信息);
- ◆ 摘要中如有尚未规范化的名词、术语、缩略词、符号等,应于第一次出现时加括号注原词或予以说明;
- ◆ 摘要用与正文不同的字体或字号排印以示区别。

关键词的写作规范

- ◆ 每篇论文应选取反映论文主体内容的关键词 3~5 个;
- ◆ 关键词应尽量从 MeSH(Medical Subject Headings)中选用规范词;
- ◆ 有英文摘要的论文,应标注与中文对应的英文关键词;
- ◆ 关键词应排印在摘要的下方或正文的上方。

基于微信平台联合翻译器在 MBBS 留学生 临床实践带教中的应用

刘园, 彭云珠, 吴晓娟

(昆明医科大学第一附属医院, 云南昆明 650032)

摘要:探讨微信平台联合翻译器在 MBBS 留学生临床实践带教中的应用。基于信息平台系统将临床医学知识通过微信群、订阅号推送、智能翻译机、翻译软件等方式发布交流讨论。微信平台联合翻译器应用于 MBBS 留学生临床实践教学中, 有效促进 MBBS 留学生自主学习、主动学习, 扩大了学生对临床医学的认知范围。利用微信“群”的功能提前向学生推送相关病例信息, 指导其预习, 利用微信公众平台, 向科室实习生推送重要实习内容, 利用翻译机或翻译软件来提高学生在临床实习中的沟通效率, 全方位、多角度调动学生学习的主动性, 增加了教学的深度, 拓宽了教学的广度, 增进了师生关系, 对提高 MBBS 临床实习质量起到积极的作用。

关键词: MBBS; 微信平台; 翻译器; 实习质量

DOI: 10.13555/j.cnki.c.m.e.2018.05.040

中图分类号: G642

文献标识码: A

文章编号: 2096-3181(2018)05-0863-04

Application of WeChat-assisted Translator in Clinical Practical Teaching for MBBS

LIU Yuan, PENG Yun-zhu, WU Xiao-juan

(The First Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming 650032, China)

Abstract: Generalize application of WeChat-assisted translator in clinical practical Teaching for MBBS. Based on the information platform system, teacher and students can study and communication by WeChat group, WeChat subscription account, intelligent translator and translation software. WeChat-assisted translator in clinical practical teaching for MBBS, it will effectively promotes the independent learning and active learning for MBBS, and expands their cognition of clinical medicine. Use WeChat group to push relevant case information to students in advance and guide them to preview case, use WeChat subscription account to push clinical practice content, use intelligent translator or translation software to promote clinical communication efficiency, arouse their enthusiasm of learning, and improve the quality of clinical practice greatly.

Key Words: MBBS; WeChat; translator; practice quality

收稿日期: 2018-06-06

基金项目: 2016年昆明医科大学重点教研教改项目(2016-JY-Z-08)

作者简介: 刘园(1990-), 女, 江苏扬州人, 硕士, 主要从事医学教育和教学管理方面的研究。

E-mail: 15887198449@163.com

通讯作者: 彭云珠(1977-), 女, 云南昆明人, 副主任医师, 博士, 硕士研究生导师, 主要从事心血管病、医学教育与教学管理方面的研究。E-mail: pengyunzhu0308@163.com

随着中国高等教育国际化的水平越来越高, 我国 MBBS 留学生的数量日益增多, MBBS 留学生有独特的个性特征、文化背景及学习特点。为提高 MBBS 临床教学质量, 各医学院校及医院不断进行教学改革。但 MBBS 学生的教学难度主要体现在临床实习中, MBBS 学生从学校走入医院, 部分学生难以适应实习新环境而产生一些实习问题。我国针对 MBBS 临床实习带教文献较少, 本文结合 MBBS 临床带教经验, 将现代化技术手段引入临床实践教学中, 充分运用以

“互联网+”形态为主的现代化教育平台,给临床教学带来新思路新模式,促进 MBBS 医学教学模式的改革。本文将深度阐述基于微信平台及翻译器在 MBBS 留学生临床实践带教中的应用。

1 MBBS 留学生实习背景

1.1 MBBS 留学生语言情况

我国 MBBS 留学生大多来自于南亚、东南亚等国家,又以印度、尼泊尔的学生为最多,除了本国语言为第一官方语言外,英语是其第二大官方语言,所以这些 MBBS 留学生大多英语口语较好,能用英语进行沟通与交流,但是大部分学生英语口语较重,给师生交流带来一定困难^[1];其次,在实习中发现,大多数学生日常中文交流尚可,但需要医学术语、且针对有地方口音的中国患者而言,医患沟通比较困难。

1.2 MBBS 留学生学习特点

MBBS 学生与中国学生相比,他们相对独立、自信和活跃,不把书本作为权威,敢于表达自己的意见,提出的问题涉及面广^[2];其次,MBBS 留学生的宗教信仰、价值观、思维方式、风俗习惯等与我国传统文化有很大不同^[3]。

2 MBBS 临床实习教学中现存问题

2.1 语言障碍导致医患沟通不畅

MBBS 学生学制共 6 年,在校学习 5 年,在医院实习 1 年,由于 MBBS 留学生在校学习采用的是全英语授课,且学生毕业后一般都是回生源国就业,汉语仅在中国留学期间学习、使用,所以 MBBS 留学生学习汉语的积极性普遍不高^[4]。尽管学校有一系列中文教学,也要求其通过中文水平考试,但大部分学生未主动融入国内文化环境;其次,MBBS 日常实习主要是跟随带教教师上门诊、查房或手术等,除此之外,教师也会利用其它时间对 MBBS 学生进行专门培训和指导,但是由于临床工作面对的主要对象是病人,医院沟通主要是中文,甚至部分病人的语言是地方口音,MBBS 留学生依靠带教教师翻译来第一时间获取患者信息,如果临床工作繁忙,教师不可能做到句句翻译,学生实习交流就会大打折扣。

2.2 思维活跃不适应传统教学法

MBBS 留学生教学是医学教育的重要组成部分,由于留学生与中国学生文化习惯以及语言等各方面的巨大差别,传统的教学模式受到了很大的挑战^[5]。目前来说,MBBS 学生的教学内容主要按照学科分类,教师讲授方式是灌输性的,启发教学或者 TBL 及 CBL 等后探讨性的教学模式还不是很普及,不少 MBBS 学生觉得较枯燥。

2.3 医疗环境与教学条件改变

近年来医患矛盾的加剧,医疗纠纷不断,在这种医疗大环境下,学生直接接触患者的机会越来越少,再者附属医院研究生、住院医师规范化培训学员、本国的实习生、进修生等已经占用了大量的临床教学资源,再加上留学生汉语水平薄弱,与教师及患者沟通不畅,临床实习阶段在临床技能方面训练导致不足^[6]。这无疑使得 MBBS 临床实习教学面临更多挑战,需要我们寻求其他高效的教学手段促进 MBBS 临床实践带教。

3 微信平台联合翻译器在 MBBS 临床实践带教中的具体应用

科技在不断发展,新技术、新理念不断被应用到各种教学活动中,各大医院不断探讨医学教学改革工作,如何结合 MBBS 学生特点,学习需求、生源背景,把现代化技术手段充分利用到临床教学中?如何让信息化教学平台在临床实习过程中更好地促进师生沟通与交流?这些都是值得研究的话题。近年来,各类智能翻译机,微信交流平台的出现给 MBBS 临床实习带教提供了新思路和新方法,根据 MBBS 临床教学管理经验,这些信息化手段很受 MBBS 实习生欢迎。

3.1 微信群的应用

微信自 2011 年由腾讯公司研发使用以来,由于其强大的信息传递功能,在年轻人中几乎到了无孔不入的地步,已被广泛应用于教学活动中,通过“群”的消息发布、信息推送功能,使授课教师和学生之间的联系更为紧密^[7]。微信有很多功能,其中,微信群是微信软件中的一款社交插件,利用微信群与临床实习教学相结合,可以充分发挥微信的即时性与互动性,增加 MBBS 学生学习兴趣,提高实习带教效率。

首先,可以将微信群充分运用到教学查房中。教学查房是指在临床带教教师组织下,以学生为主体,以真实病例为教授内容的师生互动式临床教学活动,是实习生临床实习中的重要带教方式。因为部分 MBBS 学生与病人沟通有障碍,病人病史主要由查房教师提供,为提前让学生熟悉查房重难点,查房教师可以通过微信群发提前将患者的基本情况、病史等资料发给 MBBS 学生,要求学生做好相关病种的知识点预习工作,查房准备。提前发送课堂资料有助于学生温习相关背景知识,促进学生自主学习,提高课堂教学的效率。查完房之后,教师和学生可以在微信群里进行讨论交流,巩固课堂知识,补充拓展知识,这样将促进 MBBS 学生更好地掌握临床实习知识,提高 MBBS 临床教学质量。

其次,可以将微信群运用到病案讨论中。病案讨论主要就临床医疗中的典型病例进行讨论,一般先由

学生做病例报告,然后师生不断提出问题进行讨论。病例讨论要求学生自己要准备充分和预习到位,讨论质量才会高。可以充分利用微信群,让 MBBS 学生提前把病例发在群里,大家都提前研究和思考病例。到正式病案讨论那一天,MBBS 学生才会提出深层次和高质量的问题,师生共同讨论问题解决问题。病案讨论前,教师可以利用微信的语音、图片及视频传输功能,将检索网址、文献、解剖图片乃至术中视频及时实现人群共享,作为讨论的素材或作为前沿进展供学生阅读,增加讨论的趣味性与互动性^[8]。而且 MBBS 学生英语较好,可以要求学生提前上英文网站或者英文图书查找资料,发挥自主学习的能力,养成 MBBS 学生主动学习和探索性学习的习惯,扩大了其对临床知识的认知范围。一举两得^[9]。

最后,临床技能培训课是 MBBS 实习生在实习过程中的一种重要的实习活动,通过微信群,教师可以在临床技能培训前,预先将与本课程学习相关的知识点诸如问诊、查体技巧、无菌操作原则、小儿体检方法以群共享的形式发送,以达到预习的作用,培训课程结束后,教师也采用微信平台与学生即时互动,教师与学生再次讨论,接受学生的提问,增强临床教学效果。

3.2 微信公众号的应用

微信公众号是给个人或者团体组织提供业务服务与用户管理能力的平台,可以使得微信通讯不受时间空间限制,更具灵活性。所以,建立临床实习教学的微信公众平台是十分必要的。首先需要用户主动关注并订阅某个微信号发布的信息,然后公众号主动向用户推送重要通知或趣味内容,具有及时性、更新性快的特点^[10]。MBBS 学生对文字性的资料兴趣低,特别反感教师上课念 PPT 的教学方式,相对容易接受全英文的影音或图像类信息教授,对临床病例的兴趣非常高^[11]。微信公众号的优点就是可以发送大量的图片及影音灯趣味内容,特别适用 MBBS 学生,而且临床医学知识体系庞杂、更新快,学生可以从微信公众号中得到及时性、最新的临床知识点。具体做法:要求医院每个科室建立“MBBS 留学生之家”的公众号,轮转到该科的 MBBS 学生都要关注,教师定时在平台上发布精心设计与编排的高质量订阅内容及医学专题,如有关该科的实习要求,医院实习制度、临床医学基础知识或者其他医学专业内容,如用药标准,典型病例等,可以弥补学生由于日常沟通不畅而所缺的知识。

3.3 智能翻译机的应用

语言障碍是 MBBS 实习一大问题,在临床工作十分繁忙的情况下,教师无法做到句句翻译成英文,实习生也没有更多额外的时间学习中文,所以当务之急就

是解决语言交流的问题。随着我国大量 MBBS 留学生前来求学,智能翻译机成为学生学习和交流的迫切需要,它是非常好用的一款工具,也称“贴身译”,是利用计算机实现一种自然语言到另一种自然语言的转换,一般指自然语言之间句子和全文的翻译,甚至可以实现同声互译。翻译机的使用方法也非常简单,首先选择将要翻译成的英文种类,轻点按钮,然后对着翻译机说话,应用会自动捕捉语言信息,将其翻译成指定语言的文本信息并用目标语言说出来。MBBS 学生在临床实习过程中,可以充分运用翻译机这一工具,如向病人询问病史,或者与带教教师交流专业知识时,翻译机强大的同声传译功能可以立即将教师所讲的知识或者病人的病情陈述翻译出来,学生听完教师或者病人讲话后,就可以利用翻译机同时回答,不再需要中间人进行两边传话翻译,这样也节省了大量时间,学生的实习效率大大提高。

3.4 面对面翻译软件的应用

翻译软件也是解决语言沟通交流的一款专业软件,翻译软件有面对面翻译的功能。它和翻译机的主要区别是:翻译机更为专业,而翻译软件必须依托于网络,从打开软件到实现翻译功能的过程操作较翻译机繁琐,在识别和翻译的正确率上不如智能翻译机,但翻译软件优点是更容易获得,依托于手机,方便携带。具体用法和智能翻译机是一样,如“有道翻译官”软件的使用方法是:首先打开应用软件,轻点“对话”按钮,然后轻点“English”或者“中文”按钮,选择要翻译成的英文种类,然后对着应用软件说话,应用会自动捕捉语言信息,将其翻译成英文或者中文并说出来。MBBS 在临床实习中,如有的学生家庭困难,不想购买昂贵的翻译机,可以直接在手机上免费下载“面对面翻译软件”,如“有道翻译官”“百度翻译”等应用软件,MBBS 学生在科室实习的时候,可以随时拿出手机进行“师生对话”,不需要专门的教师在旁边进行翻译,达到有效沟通和高效实习。

综上,在 MBBS 临床实习中,利用微信平台,增强了学生与教师互动性,增加了教学的信息量,弥补了 MBBS 留学生语言的不足,翻译机的使用可以辅助临床教学,提高实习效率。总之,基于微信平台联合翻译器的临床教学手段符合 MBBS 留学生的学习特点,明显增强了教学效果,提高了 MBBS 学生参与学习的积极性。

参考文献:

- [1]周峥嵘,杨文静,卢小东.MBBS 留学生胚胎学全英文教学 (下转第 869 页)

参考文献:

- [1] 临床路径编委会. 临床路径管理汇编[M]. 北京: 科学技术出版社, 2010: 10-11.
- [2] Pearson SD, Goulart-Fisher D, Lee TH. Critical pathways as a strategy for improving Care Problems and Potential[J]. Annals of internal medicine, 1995, 123(12): 941-948.
- [3] 文成, 范从海, 董茵茵, 等. 临床路径管理在儿科住院医师规范化培训中的应用[J]. 中华医院管理杂志, 2014, 20(12): 943-945.
- [4] 孙亮亮, 冯晓云, 汤玮, 等. 临床路径教学法在内分泌科住院医师规范化培训中的应用[J]. 西北医学教育, 2014, 22(1): 196-199.
- [5] 张大伟, 赵广跃. 临床路径在骨科规范化培训教学中的应用[J]. 医学信息, 2014, 27(6): 10-11.
- [6] 陈艺飞. 临床路径教学法在心血管内科住院医师规范化培训中的应用[J]. 广西医学, 2015, 37(9): 1372-1374.
- [7] 葛艳丽, 张俊杰, 王志荣. 临床路径教学方法在消化科住院医师规范化培训中的应用[J]. 中华医学教育杂志, 2015, 35(2): 283-285.
- [8] 陆文丽, 李卫, 马晓宇, 等. 临床路径在综合性医院儿内科住院医师规范化培训教学中实施效果评价[J]. 中国高等医学教育, 2015(7): 73-74.
- [9] 黄汝祥, 邓文正, 李栋健, 等. 临床路径教学法结合导师责任制在牙体牙髓科住院医师规范化培训教学中的应用体会[J]. 蛇志, 2016, 28(4): 521-522.
- [10] 张景照, 石荟, 夏阳, 等. 临床路径在住院医师规范化培训呼吸内科轮转教学中的应用与评析[J]. 中华医学教育探索杂志, 2016, 15(6): 580-584.
- [11] 钟宁, 邓文正, 黄汝祥, 等. 临床路径教学法结合导师责任制在口腔颌面外科住院医师规范化培训教学中的应用分析[J]. 广西教育, 2016, 12: 25-26.
- [12] 左帆, 念馨, 吴斌. 临床路径与循证医学相结合在住院医师规范化培训中的应用[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(3): 136-137.
- [13] 高鸿亮, 王磊. 临床路径教学法在消化内科临床教学中的应用研究[J]. 中国高等医学教育, 2017(6): 99-100.
- [14] 高建勇, 朱强, 田刚, 等. 临床路径教学法在口腔颌面外科住院医师规范化培训中的应用[J]. 北京口腔医学, 2017, 25(3): 171-173.
- [15] 郭艳, 姜海燕, 赵晓兰. 临床路径教学法在肾内科住院医师规范化培训中的应用[J]. 中国保健营养, 2017, 27(14): 310.
- [16] 李栋健, 邓文正, 宁金沛, 等. 临床路径教学法与导师责任制在口腔修复科住院医师规范化培训中的实践[J]. 广西教育, 2017(2): 116-121.
- [17] 刘娟, 易旭, 张园, 等. 临床路径联合基于问题学习模式用于住院医师规范化培训效果分析[J]. 人民军医, 2017, 60(7): 728-731.
- [18] 杨光. 临床路径教学模式在综合医院儿科住院医师培训中的应用[J]. 山东医药, 2017, 57(20): 96-98.
- [19] 于丹, 安广宇. 临床路径教学法在肿瘤科住院医师规范化培训中的应用[J]. 中国病案, 2017, 18(5): 80-83.
- [20] 翟羽佳, 孙华. 探析临床路径教学法在心血管内科住院医师规范化培训中的应用[J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 32(1): 39-40.
- [21] 穆军升, 张健群, 伯平. 临床路径式教学法在住院医师规范化培训心血管外科教学中的应用[J]. 卫生行政管理, 2015, 33(21): 132-133.
- (编辑: 杨俊武)
-
- (上接第 865 页)
- 实践[J]. 医学教育, 2017, 17(63): 204-206.
- [2] 王晓楠, 李群, 刘淼, 等. MBBS 留学生《康复医学》全英文教学的实践与思考[J]. 卫生职业教育, 2017, 32(2): 68-69.
- [3] 尚明敬, 陈戈, 等. “一带一路”背景下 MBBS 授课教师准入机制研究[J]. 现代商贸工业, 2016, 18(32): 137-138.
- [4] 王斌, 刘明, 张如梅, 等. 大理大学南亚医学留学生教育现状、问题及对策[J]. 2016, 1(10): 98-100.
- [5] 姜冬雨, 王周凯欣, 颜时姣, 等. 留学生临床医学本科(MBBS)教学现状调查及对策[J]. 基础医学教育, 2014, 6(8): 659-662.
- [6] 康治臣, 江俊杰, 付金玲, 等. MBBS 留学生《康复医学》全英文教学的实践与思考, 2017, 32(2): 174-176.
- [7] 杜开利, 黄颖, 赵永娜, 等. 微信平台在 MBBS 留学生外科学教学中的应用[J]. 医学教育研究与实践, 2017, 25(2): 282-284.
- [8] 翟博, 张欣多, 崔国光, 等. 临床本科实习教学中微信即时通讯平台的应用[J]. 西北医学教育, 2014, 10(5): 1023-1025.
- [9] 陆辉辉, 陈郁韩. 微信在临床医学工程实习生移动学习中的应用研究[J]. 江苏卫生事业管理, 2017, 6(3): 79-81.
- [10] 韩丽娜. 微信公众平台在高校教育领域中的应用研究[J]. 无线互联科技, 2015, 8(15): 39-40.
- [11] 唐伦先, 许淑敏, 燕艳丽, 等. 基于微信平台联合 TBL+CBL 教学法在 MBBS 留学生急诊医学教学中的探索[J]. 医学交易研究与实践, 2018, 2(26): 123-125.
- (编辑: 张梦华)

● 专题一 以胜任力为导向的医学教学改革与研究

云南边疆民族地区全科医学人才 执业胜任力模型建构

尹竹萍¹, 梁红敏^{2*}, 彭云珠¹, 尹婷蕾³, 李红宾¹, 吴晓娟¹, 殷小寒¹

(1. 昆明医科大学第一附属医院, 云南 昆明 650032; 2. 昆明医科大学, 云南 昆明 650000;
3. 昆明医科大学第四附属医院, 云南 昆明 650000)

摘要 目的:结合国际通用全科医生核心胜任力树模型,构建出适合云南省边疆民族地区全科医生胜任力模型。方法:通过行为事件访谈、问卷调查法,采用描述性统计分析和探索性因子分析方法提炼出5个胜任力特征和29个胜任力因子。结论:以模型作为测量云南边疆全科医生执业能力的标准,诊断全科医生存在的能力问题,分析边疆全科医生的培养现状和差距,提出对边疆民族地区全科医生培养的改进对策。

关键词 边疆民族地区;全科医生;执业胜任力;模型构建 DOI:10.3969/j.issn.1002-1701.2018.09.005
中图分类号 G64 **文献标识码** A **文章编号** 1002-1701(2018)09-0009-03

依据《国家中长期教育改革发展规划纲要(2010-2020年)》,教育部、卫生部《关于加强医学教育工作,提高医学教育质量的若干意见》指出,人才培养要主动适应区域经济和社会发展需要,加强内涵建设,形成科学、合理的人才培养结构和布局,形成多元化的一线应用、落地生根的应用型医学人才培养模式。为此,在昆明医科大学校级教学质量工程项目的支持下,进行了边疆民族地区全科医学人才执业胜任力模型建构的研究和实践。

一、研究步骤与方法

(一)数据采集与统计方式。

对昆明医科大学临床教学指导委员会专家行为事件访谈方法,通过行为事件访谈得出初步的胜任特征项目。

1. 访谈法。调查对象:2015年5月-2016年1月对昆明医科大学临床教学指导委员会专家、基层社区主任医师等8位专家进行个人行为事件访谈。对专家进行了各40分钟的个人行为事件访谈,收集了全科医生的胜任力特征,了解全科医生在品质、素质、技能方面的特征和具体行为表现。依据访谈整理内容,制定全科医生执业胜任力调查问卷。

2. 问卷调查法。研究采用方便式抽样方法,以云南省区级社区卫生服务所、县乡级卫生院、云南省三甲医院的医务人员及临床医学专业全科医学方向学生为调查对象。共发放全科医学人才胜任力特征问卷345份,回收331份,有效回收317份,有效率为91.88%。其中,共调查医务人员201人,医学生116人。男性150人(占47.3%),女性167人(占52.7%);25-30岁139人(占43.9%),31-40岁126人(占39.7%),41-62岁52人(占16.4%);初职及以下134人(占42.3%),中级职称146人(占46.1%),高级职

称37人(占11.7%);大专7人(占2.2%)、本科125人(占39.4%)、研究生185人(占58.4%);工作时间≤10年147人(占46.4%)、11-20年84人(占26.5%)、21-30年65人(占20.5%),≥31年21人(占6.6%)。

3. 统计分析结果。采用Epidata 3.2进行数据的录入和数据库建立,采用SPSS 18.0软件对317份有效问卷进行统计分析。统计分析方法主要采用描述性统计分析和探索性因子分析方法进行统计分析处理^[1-2]。

数据描述性统计影响程度占前15位的主要因子(见表1)。

表1 全科医生胜任力影响要素前15位描述性分析结果

| 序号 | 影响要素 | 均值 | 标准差 | 影响程度 | 样本数 |
|----|---------------|-------|-------|------|-----|
| 3 | 基本诊疗操作能力 | 4.573 | 1.163 | 1 | 317 |
| 5 | 社区卫生服务管理能力 | 4.897 | 1.256 | 2 | 317 |
| 17 | 常见疾病诊治能力 | 4.791 | 1.261 | 3 | 317 |
| 12 | 遵循询证医学原则 | 4.684 | 1.159 | 4 | 317 |
| 13 | 以病人为中心的医疗服务意识 | 3.971 | 1.128 | 5 | 317 |
| 29 | 基于医疗服务系统的执业能力 | 4.536 | 1.025 | 6 | 317 |
| 26 | 准确地诊断疾病 | 4.437 | 1.183 | 7 | 317 |
| 23 | 健康教育能力 | 4.395 | 1.281 | 8 | 317 |
| 24 | 团队协作与领导能力 | 4.331 | 1.134 | 9 | 317 |
| 19 | 人文情感与职业素养 | 4.316 | 1.082 | 10 | 317 |
| 34 | 人际关系与沟通能力 | 4.293 | 1.009 | 11 | 317 |
| 10 | 慢性病管理能力 | 3.719 | 1.034 | 12 | 317 |
| 11 | 传染病防治能力 | 3.217 | 1.058 | 13 | 317 |
| 7 | 首诊服务能力 | 3.199 | 1.044 | 14 | 317 |
| 18 | 遵守医疗法律法规 | 3.796 | 1.127 | 15 | 317 |

用Cronbach's α系数对问卷进行信度检验,总问卷的

$$\text{Cronbach's } \alpha \text{ 系数} = K / [K - 1 \times (1 - \sum S^2 / S^2)] = 0.831,$$

说明问卷信度非常好。

* 通讯作者 Email: kmlianghongmin@163.com

采用 KMO 检验和巴特莱特球形度检验两种方法来验证是否适合做因子分析。检验结果如下(见表 2)。KMO 值为 0.831。该值越接近 1 表示越适合做因子分析。Bartlett 球形度检验的原假设为:相关系数矩阵为单位阵, Sig 值为 0.000, 小于显著水平 0.05, 因此, 拒绝原假设, 表示变量之间存在相关关系, 适合做因子分析。

表 2 Bartlett 检验结果

| 检验 | 指标 | 数值 |
|----------|------------------------|---------|
| 巴特莱特球形检验 | 近似卡方 Approx Chi-Square | 211.643 |
| | 自由度 Degree of Freedom | 110 |
| | 显著性 Significance | 0.000 |

主成分因子分析结果。运用主成分分析法提取因子, 最大方差旋转法进行探索性因子分析, 选取特征值大于 1 的因子, 经多次正交旋转, 删除因子载荷小于 0.4、双因子载荷均大于 0.4 以及内容不一致的条目, 最后得到特征值大于 1, 独立因子载荷大于 0.5 的条目 29 个, 提取出 5 个因子, 累积方差贡献率为 70.351%。5 个因子的特征值、方差贡献率和累计方差贡献率(见表 3)。

表 3 前五个主要负荷因子的特征值、方差贡献率和累计方差贡献率

| 因子 | 特征值 | 方差贡献率 | 累计方差贡献率 |
|----|--------|--------|---------|
| 1 | 12.344 | 41.693 | 41.693 |
| 2 | 4.634 | 12.335 | 54.028 |
| 3 | 2.361 | 6.534 | 60.562 |
| 4 | 1.769 | 5.427 | 65.989 |
| 5 | 1.586 | 4.362 | 70.351 |

二、结果

(一) 因子构成和特征分析。

提取的五个主要因子为:基本公共卫生服务能力、医学知识与全科医疗技能、基层医疗系统的执业能力、职业道德与人际沟通和综合管理能力。

第一因子“基本公共卫生服务能力”是全科医生胜任力特征所占比重最大的特征群, 占总能力特征的 41.693%。体现了全科医生以促进、解决基层的常见健康问题为主要工作目标。第二因子“基本公共卫生服务能力”特征群体现全科医学服务的主动性、全面性和综合性。该特征族群与国际医学教育专全球医学人才培养的标准相符。第三因子“基层医疗系统的执业能力”与云南边疆民族地区的经济现状和卫生需求高度吻合, 合理配置基层医疗资源, 以最低的医疗成本, 获得最好的医疗服务结果。第四因子“职业道德与人际沟通”占总能力特征的 5.427%。云南省边疆地区健康教育薄弱、民族生活习惯风俗、医疗信息不对称, 易导致服务对象理解困难和抵触。第五因子“综合管理能力”特征群占总变量的 4.362%。全科医生在复杂、艰难的局面下, 要有应变能力、抗压能力和团队协作能力。构建一支“业务精、留得住, 用得成”的边疆基层医疗服务人才队伍,

需要全科医生具有以上管理能力。

(二) 模型构建。

第一要素子特征包括:处理常见疾病能力、急救能力、转诊服务能力、常见慢性病管理、传染病管理、心理问题与心身疾病的识别、基本药物使用能力。故将第一因子命名为基本公共卫生服务。

第二因子特征包括:扎实的医学知识、运用临床整体思维方法处理常见问题、以人为核心的老年人看护、健康教育咨询、家庭访视。其概括了全科医生应具有医学基础知识和全科临床医疗技能, 故将此特征群命名为医学知识与全科医疗技能。

第三因子特征包括:合理配置资源, 成本效益维护能力、具备自我评价与改进能力、有循证医学诊治能力、帮助患者处理医疗保障系统中的问题。该群因子反映了全科医生处理医疗保障系统故障的能力, 故命名为基层医疗系统的执业能力。

第四因子特征包括:职业价值观、伦理原则、确保患者的隐私权知情权、维护医患关系。这几个因子概括了全科医生应具有的职业道德和人际沟通能力, 故命名为职业道德与人际沟通。

第五因子特征包括:自我提升、应变、抗压、领导能力, 主要涉及全科医生的自我发展、能力提升和社会适应力方面, 故命名为综合管理能力。

三、讨论

(一) 云南省全科医生执业胜任力模型与国际全科医生通用胜任力模型的区别。

国际全科医生胜任力 WNOCA 树模型对于云南省全科医生胜任力模型有着很好的借鉴作用^[3], 提供了一个理想状态的全科医学人才胜任力模型参考^[4]。但需要指出的是, 由于我省地处边疆地区, 医疗资源短缺且分布不均, 全科医学教育体系处于完善过程中, 如照搬国际 WONCA 模型, 势必加长人才培养周期。其次, 我省全科医学服务的内涵和实际内容与国外有一定的差异。由于受到社会保障体系、医疗对象、设备技术的限制, 基层医疗服务不可能按国际化标准进行诊治, 所以省全科医学人才更应侧重对不同民族、文化、经济能力下, 对病人采取的成本—效益合理化治疗的能力培养, 而非生搬硬套国际标准。

(二) 云南省全科医学人才培养现有培养模式与执业胜任力模型的差距。

课程设置未突出全科医学特色。我省的全科医学人才培养仍然是按临床医学专业课程体系进行设置, 全科医学概论、社区医学等学科学时比重明显不足, 这与第一胜任力因子族群所占比重达到 41% 的权重有较大差距。

社区实践带教仍然未收到充分重视。全科医生医患沟通技巧低、健康宣教科深度不足、职业认同度低等问题。忽视医学人文教育的针对性与实效性。(下转第 30 页)

思想道德培养与心理素质发展相得益彰。

5. 加强学生心理委员作用。学生心理委员是四级心理健康教育网络中最为基层一环节, 学校要切实发挥心理委员的在学生心理问题识别、初步干预疏导等方面的作用, 如在班级、宿舍等集体中开展讨论式的心理互助, 也可以将有共同问题的学生集中到一起, 采用集体心理咨询的方式促进同学间对共同问题的交流和沟通^[3], 让其成为大学生朋辈互助的新骨干力量。

[参考文献]

[1] 魏誉民, 黄奕祥, 陈悦妹, 等. 八年制医学生心理压力特点研究 [J]. 中国社会医学杂志, 2013, 30(2): 95-97.

[2] 邹毅, 沈江. 医学生心理健康问题及对策分析. 现代预防医学, 2012, 39(9): 2218-2219.

收稿日期 2017-07

作者介绍 陈潘, 男, 研究生, 研究方向: 大学生思想政治教育。

An analysis of Eight-year program medical students' mental health

—a case study of H University

Chen Pan¹, Weng Tingting²

(1. Southern Medical University, Students' Affairs, GuangZhou 510515, Guangdong, China;

2. Southern Medical University First Clinical Medical College, GuangZhou 510515, Guangdong, China)

Abstract: The mental health status of eight-year medical students is generally good, but the three aspects of interpersonal sensitivity, depression and anxiety are poorly reflected. There are significant differences in mental health status between different genders and ages. Colleges and universities should further strengthen mental health education and promote the healthy development of eight-year medical students.

Keywords: Eight-year medical students; psychological health

(上接第10页)

由于全科医生的价值观、人生观、道德素养极大地影响全科医疗服务质量, 也是影响全科医生自我持续发展的重要因素, 所以在全科医生人才培养方面, 情景因素应放在重要位置, 纳入人才培养模式的设计范畴。部门联动制度差, 或落实力度不够, 严重影响人才培养“教”与“学”的推动。另外, 全科医学教学师资力量薄弱也是一重要原因。

(三) 建议。

重建人才培养价值理性。云南省全科医生胜任力培养模型第四因子特征是“职业道德与人际沟通”, 强调基层医疗服务者能够维护职业价值观。建议调整云南全科医学培养模式, 全科医学教育的基本培养目标是提高全科医生运用各种专业技能为基层和社区病人服务的意识和能力。培养能在基层医疗卫生单位工作, 成为基层医疗卫生单位及社区卫生服务机构需要的应用型医学高技能人才^[6]。

[参考文献]

[1] 金丽娟, 贾英雷, 孙涛, 等. 基于探索性因子分析的全科医生胜任力模型构建研究 [J]. 中国全科医学, 2013, 16(31): 3659-3661.

[2] 潘小炎. 面向农村服务基层的全科医生培养模式构建—以广西

医科大学为例 [J]. 经济研究导刊, 2012(24): 49-50.

[3] 迟源, 任甫, 张迅, 等. 中外全科医学教育差异研究及对策 [J]. 辽宁医学院学报(社会科学版), 2014(11): 41-44.

[4] 马志强, 刘敏, 王海荣. 社区卫生服务机构全科医师胜任力实证研究 [J]. 上海交通大学学报: 医学版, 2012(4): 514-518.

[5] 朱舜, 董海娜, 王伟杰. 全科医师核心能力评价指标体系构建研究 [J]. 中国全科医疗/社区卫生服务工作研究, 2014(4): 378-380.

[6] 孙莉. 基层全科医学人才培养的探索与实践 [J]. 基础医学教育, 2012(10): 794-797.

收稿日期 2018-05

作者简介 尹竹萍, 女, 硕士, 讲师, 研究方向: 医学教育。

基金项目 全国“十二五”教育科学规划课题“(F1B150441); 云南省省院省校教育合作人文社科研究项目(SYSY201407); 昆明医科大学2016 年度教学质量工程建设和改革项目: 云南省全科医生执业胜任力模型构建; 2017 年昆明医科大学校级教研改课题(2017-JY-Y-061); 2016 年昆明医科大学校级教研改课题(2016-JY-Z-08)。

Developing a general practitioners' professional capacities model in the ethnic minority region of Yunnan Province

Yin Zhuping¹, Liang Hongmin², Yin Tinglei³, et al

(1. The First Hospital of Kunming Medical University, Kunming 650032, Yunnan, China; 2. Kunming Medical University, Kunming 650000, Yunnan, China; 3. The Forth Hospital of Kunming Medical University, Kunming 650000, Yunnan, China)

Abstract: Objective: To construct a model of general practitioner competency for the frontier ethnic minority areas in Yunnan Province in combination with the international general practitioner's core competency tree model. Methods: Through behavioral event interviews and questionnaire survey methods, descriptive statistical analysis and exploratory factor analysis were used to extract five competency features and 29 competency factors. Conclusion: The model is used as a standard to measure the practice ability of general practitioners in Yunnan, to diagnose the ability of general practitioners, to analyze the current situation and gaps of the general practitioners in frontier areas, and to propose improvement measures for the training of general practitioners in frontier ethnic areas.

Keywords: Minority nationality areas; General Practitioner; Capability; Model establishing

加强实习环节规范化管理, 提高临床实习教学质量

尹竹萍, 梁红敏, 罗志勇, 李红宾, 殷小寒, 杨维岗
(昆明医科大学第一附属医院临床教学管理部, 云南昆明 650031)

[摘要] **目的** 建立临床毕业实习教学环节管理体系, 通过规范实习教学环节, 全面提高医学生临床实践能力. **方法** 将 2006 级临床医学专业学生作为对照组, 沿用传统的实习教学管理, 将 2007 级、2008 级临床专业实习生作为实验组, 采用完善和新建立的临床实习教学环节管理. 通过发放实践教学评价表、问卷调查表对 2006 级、2007、2008 级学生在临床出科技能考试成绩、毕业实习学生自我能力评价及教师对学生综合能力评价进行分析. **结果** 实验组学生在临床出科技能考试成绩分数上明显高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 问卷调查发现, 学生对自我临床综合能力评价显著上升 ($P < 0.05$), 教师对学生临床综合能力评价显著上升 ($P < 0.05$). **结论** 临床毕业实习教学环节的制度化、规范化管理有助于提升学生的自主学习能力、动手能力、临床思维能力综合能力, 为教学医院提供了一套可供借鉴的临床毕业实习质量管理体系.

[关键词] 实习环节; 规范化管理; 实习质量

[中图分类号] G642 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003-4706 (2013) 05-0166-03

Strengthen the Standardized Management of Practice, Improve the Clinical Practice Quality

YIN Zhu-ping, LIANG Hong-min, LUO Zhi-yong, LI Hong-bin, YIN Xiao-han, YANG Wei-gang
*Dept. of Teaching Management, The 1st Affiliated Hospital of Kunming Medical University,
Kunming Yunnan 650032, China*

[Abstract] **Objective** To establish a standardized teaching and management system of clinical practice aim at improve the medical students' clinical practice skill. **Methods** Group of students Grade 06 was performed traditional teaching mode, and group of students Grade 07 and Grade 08 was performed new management system of clinical practice. The scores of clinical skill exam, self-evaluation of clinical abilities and teacher evaluation of clinical abilities were analyzed. **Results** The group of students Grade 07 and Grade 08 show high score of clinical skill exam compare with group of students Grade 06 ($P < 0.05$). Self-evaluation of clinical abilities are higher than group of students Grade 06 ($P < 0.05$), and teacher evaluation of clinical abilities also have been found higher score compared with group of students Grade 06 ($P < 0.05$). **Conclusion** It is helpful for teaching hospital to improve the Comprehensive capacity of medicinal students by establishing and performing a standardized teaching management system of clinical practice.

[Key words] Clinical practice; Standardized teaching management; Clinical practice quality

临床毕业实习是医学院校培养医学生的重要教学阶段, 是医学生将所学临床基础知识、基本理论通过建立科学的临床思维方法而应用于临床实践, 学会解决临床问题的重要学习阶段^[1]. 针对目前日

益扩大的招生规模、患者个人权利意识加强、繁重的医疗任务以及毕业学生面临择业、就业压力等客观因素, 使得临床毕业实习教学面临着巨大压力和挑战^[2]. 第一临床医学院在 2010 年开始对医学生临

[基金项目] 云南省高校教学改革研究项目 (2010YJG017); 昆明医科大学教研教改项目 (2010JY205)

[作者简介] 尹竹萍 (1975~), 女, 云南昆明市人, 医学学士, 讲师, 主要从事临床教学质量监控工作.

[通讯作者] 梁红敏. E-mail: kmlianghongmin@163.com

床实习教学环节管理进行了有益的改革和尝试, 特别是对临床实习过程中各个教学环节的管理进行了必要的完善和加强, 从而保障了临床实习质量、提高了医学生人才培养质量。

1 资料和方法

1.1 对象

结合昆明医科大学第一附属医院临床毕业实习教学的实际情况, 在 2010 至 2012 年间, 以临床医学专业学生毕业实习的质量环节管理制度、措施为研究内容。其中 2006 级临床医学专业学生为对照组, 沿用以往的实习教学管理制度; 2007 级和 2008 级临床医学专业学生为实验组, 采用规范化后的实习教学环节管理。通过发放问卷调查表对教学查房、病案讨论的教学效果进行分析, 对比学生在临床出科考试成绩、学生自我能力评价和教师对学生的评价进行分析研究。

1.2 方法

1.2.1 完善建立临床实习教学管理体系 在教学指导委员会专家指导下, 依据原有的临床实习教学管理制度, 有针对性地制定一套临床实习质量环节管理制度。规范实习教学环节: 教学查房、病案讨论、专题讲座的流程、师生教学用时比例; 规范临床技能培训的教学计划、技能考核的内容、时间和评分标准, 并建立实习教学激励机制。

1.2.2 培训教师标准教学流程、统一评分标准 按照制定的实习教学环节标准, 对教师进行规范教学的培训。从教学目标、教学要求、教学前准备、教学流程、师生教学用时等方面培训教师如何进行教学查房、病案讨论。成立临床技能专家库, 挑选临床业务和教学骨干进行临床技能规范培训, 保证操作手法、程序统一标准。临床技能评分统一标准, 确定各项目所占分值比例。按照统一制定的临床技能考核评分表, 收集对照组 (2006 级临床本科实习生 122 人) 与实验组 1 (2007 级临床本科实习生 121 人) 和实验组 2 (2008 级临床本科实习生 144 人) 的临床出科技能考试成绩。发放问卷调查表, 对照组 (2006 级临床本科实习生) 与实验组 (2007、2008 级临床实习生) 的教师对学生的能力评价和学生自我能力评价等进行对比分析。

1.3 统计学处理

统计分析以 SPSS 统计软件进行均数的比较采用 t 检验或方差分析检验进行, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床出科技能成绩对比

统计结果显示, 2006 级临床本科实习生岗前技能考试平均分为 84.57 分, 2007、2008 级临床本科实习生岗前技能考试平均分为 93.43 分, 对照组 (2006 级) 入院前技能成绩平均分 67.89 分, 实验组学生 (2007、2008 级) 入院前技能成绩平均分 65.23 分, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。实行临床实习教学环节管理后, 2007 级、2008 级临床专业学生的临床出科技能考试成绩优于 2006 级临床技能考试成绩 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 2006 级与对 2007、2008 级临床出科技能考试成绩比较 ($\bar{x} \pm s$)
Tab. 1 The clinical after-department skills test comparison of Grade 06 with Grade 07 and 08 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 学生数 | 出科技能考试成绩 |
|--------------|-----|--------------|
| 对照组 (2006 级) | 122 | 84.57 ± 3.5 |
| 实验组 (2007 级) | 121 | 93.46 ± 8.5* |
| 实验组 (2008 级) | 144 | 93.89 ± 6.3* |

与 2006 级学生比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 学生自我评价结果

在 2006 级临床实习生共发放自我能力评价表 80 份, 收回评价表 67 份, 回收率 83.75%。在 2007、2008 级临床实习生中发放评价表各 40 份, 共 80 份, 收回学生自我评价表 65 份, 回收率 81.25%。2006 级作为对照组, 2007、2008 级作为实验组。表 2 显示, 2007、2008 级临床实习生较 2006 级实习学生在激发学习兴趣、自学能力、理论知识的巩固、临床工作能力方面有显著差别 ($P < 0.05$), 但在医患沟通能力方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.3 教师评价学生综合能力结果

在 2006 级责任导师中发放评价表 80 份, 收回 57 份, 回收率 71.25%, 2007 级、2008 级责任导师中各发放评价表 40 份, 共收回 60 份, 回收率 75%。2006 级作为对照组, 2007、2008 级作为实验组。表 3 结果显示, 经过规范化教学质量环节管理, 教师评价学生在基础理论知识的掌握、自学能力、临床思维能力方面有显著差别 ($P < 0.05$), 而学生在紧急情况的处置方面无显著差别 ($P > 0.05$)。

表 2 各年级临床实习生对自我能力评价比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 2 Comparison of self ability evaluation of each grade clinical interns (mean \pm standard deviation ($\bar{x} \pm s$))

| 年 级 | n | 激发学 习兴趣 | 自学能 力提高 | 有助于理论 知识的掌握 | 医患通能 力提升 | 临床工作 能力提升 | 总分 |
|-------------|----|------------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|-------------------|
| 2006 级 | 67 | 13.17 \pm 1.5 | 4.17 \pm 1.34 | 16.15 \pm 1.34 | 18.67 \pm 1.38 | 13.52 \pm 0.89 | 76.56 \pm 1.02 |
| 2007、2008 级 | 65 | 17.9 \pm 0.62* | 18.13 \pm 1.06* | 18.97 \pm 0.43* | 17.17 \pm 2.47 | 17.52 \pm 1.53* | 86.12 \pm 0.67* |

与 2006 级学生比较, * $P < 0.05$.

表 3 带教教师对各级临床实习生综合能力评价比较 ($\bar{x} \pm s$)Tab. 3 Comparison of clinical abilities of each grades clinical interns from teacher evaluation ($\bar{x} \pm s$)

| 年 级 | n | 基础知识 掌握能力 | 自学能 力提高 | 临床思 维能力 | 临床操 作能力 | 紧急情况 应对能力 | 总分 |
|-------------|----|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| 2006 级 | 57 | 12.87 \pm 1.51 | 13.17 \pm 1.92 | 11.17 \pm 1.24 | 16.14 \pm 1.53 | 10.21 \pm 5.73 | 62.27 \pm 1.41 |
| 2007、2008 级 | 60 | 17.51 \pm 0.96* | 16.64 \pm 0.97* | 16.61 \pm 1.02* | 17.23 \pm 0.68* | 11.16 \pm 3.04 | 90.08 \pm 1.56* |

与 2006 级学生比较, * $P < 0.05$.

3 讨论

随着高等医学教育发展及医疗卫生改革的不断深化, 社会对医学人才的要求越来越高, 教学医院作为医学人才培养主战场, 应切实保障临床实习教学质量^[4]. 结合各教学医院实际情况, 制定规范的毕业实习环节管理制度是保证实习教学质量的基础, 也是医学人才培养质量的前提保障^[5]. 昆明医科大学第一附属医院针对当前形势给实习教学带来的困难和矛盾^[6], 制定了临床毕业实习相关管理制度 8 项, 主要包括首带责任导师制、学生临床技能培训制度、出科多站式技能考核; 定期学术讲座、教学查房及病案讨论制; 临床实习教学激励机制. 这些文件的出台实现了临床毕业实习的质量环节管理的制度化和规范化, 同时为实践教学的评价、教学管理和质量监控提供了评判标准.

通过规范化的临床实习教学环节管理, 全面提高医学毕业生的综合素质. 通过对学生临床思维分析的薄弱点^[6], 针对性地加大学生在教学过程中的教学用时, 主张教师在实习教学中, 只是作为讨论和分析过程中的跑题纠偏、引导贯穿和总结归纳的角色, 教师用时仅仅占到 1/2 到 1/3, 把更多时间交给学生自由思考、自由发言讨论. 通过课前充分的病例准备、相关疾病的鉴别诊断以及实验室辅助检查的判别以及教学过程中学生的讨论、辩论, 锻炼了学生的临床思维和解决问题的能力, 以及学生的逻辑思维和口头表达能力^[7].

教师的素质和带教水平是临床实习教学质量的关键因素. 为将实习教学环节管理落到实处, 昆明医科大学第一附属医院实行了本科实习生首带导师

负责制, 选拔具有临床经验丰富、责任心强、热爱教育的教师担任责任导师, 负责该学生在整个大专科实习的临床学习、临床技能和思想工作. 接着对责任导师进行教学环节质量标准的培训, 以保证教学质量和效果. 同时由于教师在带教过程需要指导学生, 就必须提高自身业务素质和新知识、新知识的更新, 这也促进了师资队伍的建设^[8].

注重学生临床技能的能力培养, 规范临床技能出科考试环节. 学生入院之初, 进行技能考核摸底, 针对摸底情况制定轮转技能培训计划, 由临床骨干教师对学生进行培训. 毕业实习临床出科考试按照统一的考核科目, 考核项目所占分值比重、制定统一评分标准, 模拟执业医师考试多站式考点进行考核, 为学生毕业后顺利考取执业医师资格证奠定基础^[9]. 考官从医院临床技能考核专家库中选派, 保证了临床技能考核的客观公正的评判.

加强教学质量监控, 建立激励机制. 昆明医科大学第一附属医院在探索临床实习环节管理的过程中, 还体会到, 加强质量监控是保证制度落实的有效方法^[10]. 实习中安排教学指导委员会专家和教学管理人员对教学查房、病案讨论等临床实习教学环节进行督察. 发放学生评教表和对专家、同行评教表对教师进行评议. 评教表数据统计后, 将反馈结果下发到教研室, 要求及时整改. 对评价结果不理想的教师将加大评教表的发放频率和数量. 此外, 评教结果还与各科室签订目标责任书挂钩, 按照百分比折算为科室的教学工作考评得分. 个人评优评先、岗位竞聘、职称晋升优先考虑. 笔者认为, 将实习教学工作量化后与科室责任目标挂钩, 成为提升临床实习教学质量的巨大动力.

在研究中笔者也发现,学生的医患沟通能力和紧急情况处置能力改善不显著,这可能与教学环节管理中,病案讨论多为以往典型案例或者教师编写的教学病例为主,学生没有与患者真实接触机会有关.今后将在教学查房的过程中突出医患沟通能力的训练和学生应变能力.

[参考文献]

- [1] 王一. 关于提高医学生临床实习质量的探讨[J]. 西北医学教育, 2006, 14(21): 167.
- [2] 于洁, 李雅杰, 王松华. 现阶段临床实习质量影响因素的思考[J]. 中国高等医学教育, 2007, 10(3): 85-86.
- [3] 邓卫红, 王和仁, 刘宾娜, 等. 构建医科实习教学保障体系, 提高实习质量[J]. 医学研究杂志, 2009, 38(8): 118-119.
- [4] 黄志标, 冼绍祥, 陈茂珍, 等. 加强毕业实习管理提高临床教学质量[J]. 中医教育, 2004, 23(5): 50-51.
- [5] 李斐. 周毕军. 三年制医学临床实习质量评价体系的构建与研究[J]. 实用医技杂志, 2011, 7(2): 205-206.
- [6] 彭奕华, 许红雁. 临床实习中医学生临床思维能力培养的思考[J]. 中华医学教育杂志, 2009, 29(6): 104-105.
- [7] 胡静雯, 李琪含. 医学生临床实习阶段的培养[J]. 中国实用乡村医生杂志, 2012, 19(12): 22-23.
- [8] ANDERSON M B, LARSON G A, LUEBE J J. Student and supervisor perceptions of the quality of supervision in athletic training education[J]. Journal of Athletic Training, 1997, 32(4): 328-332.
- [9] 卢芳, 曲政海, 王岩青, 等. 教学医院构建临床实习保障体系的必要性及其实践[J]. 青岛大学医学院学报, 2009, 45(4): 397-399.
- [10] 李雁, 贺大林, 和水祥. 建立质量评价体系, 保证临床实习质量[J]. 中华医学教育杂志, 2007, 19(4): 117-119.

(2013-01-04 收稿)

(上接第 157 页)

松弛, 内环处环绕精索仅容纳一指尖, 才能确保修补成功. 疝环充填式修补术网塞的放置要求是在疝囊游离至高位后, 使大疝囊变小, 以能容纳网塞为好, 疝囊还纳后置入网塞于疝环内, 将网塞与疝环周边筋膜组织缝合固定 4~8 针, 防止网塞出现术后移位, 否则网塞易于脱出疝环而致复发^[4].

疝修补术后慢性疼痛常见原因是神经性损伤引起的疼痛^[4], 多以活动诱发尖锐性疼痛为特征. 例如手术操作粗暴致神经损伤后形成神经瘤、神经周围组织纤维化、补片慢性炎症反应或者变形压迫神经等. 疝修补术后慢性疼痛的治疗包括物理治疗、神经阻滞、药物治疗和手术治疗等. 血清肿的产生是疝修补材料刺激组织产生渗出所致, 尤其是对脂肪组织的刺激性最大. 以术后第 1 天渗出最多, 第 2 天渗出明显减少. 因此术后常规放置橡皮片引流能减少或消除血清肿的发生. 引流皮片于 24~48 h 拔出. 术后感染原因有: 术中外生殖器消毒不严经手污染切口, 抗生素使用不当, 严重的嵌顿疝时仍然使用补片修补. 聚丙烯大网孔补片细菌不易定植, 易被清除, 抗感染能

力相对较强, 多数患者经抗感染换药处理多能愈合. 其它如止血彻底, 勿损伤精索血管, 注意排出阴囊内积液, 勿过多挤捏阴囊, 可以防止阴囊血肿、水肿、阴囊内积液、缺血性睾丸炎等发生.

因此, 无张力疝修补术以其更符合人体解剖层次, 术后疼痛轻微, 并发症少, 复发率低, 已经成为疝修补术的首选方法, 是治愈腹股沟疝的理想术式, 只要分清解剖结构, 补片放置固定恰当, 注重手术技巧及无菌手术操作能减少手术并发症的发生.

[参考文献]

- [1] 马颂章. 开放式无张力腹股沟疝修补术[M]//戴显伟主编. 普通外科手术技巧. 北京: 人民军医出版社, 2007: 6.
- [2] 陈杰. 实用疝外科手术技巧[M]. 北京: 科学技术出版社, 2008: 99-100.
- [3] 袁浩. 无张力腹股沟疝修补术后复发原因分析及再手术处理[J]. 临床外科杂志, 2011, 10(10): 677-678.
- [4] 肖俊. 腹股沟疝修补术后慢性疼痛的诊治体会[J]. 临床外科杂志, 2011, 4(4): 253-254.

(2013-01-28 收稿)

2018-2024 年昆明医科大学第一附属医院
四/六级通过率、就业率、考研录取率、执医通过率情况



与原件相符
孙佳

1. 四/六级通过率（临床医学专业）

| 年份 | 四级通过率 (%) | 六级通过率 (%) |
|--------|-----------|-----------|
| 2021 年 | 74.78 | 25.00 |
| 2022 年 | 87.09 | 38.01 |
| 2023 年 | 91.96 | 44.23 |
| 2024 年 | 88.30 | 40.59 |

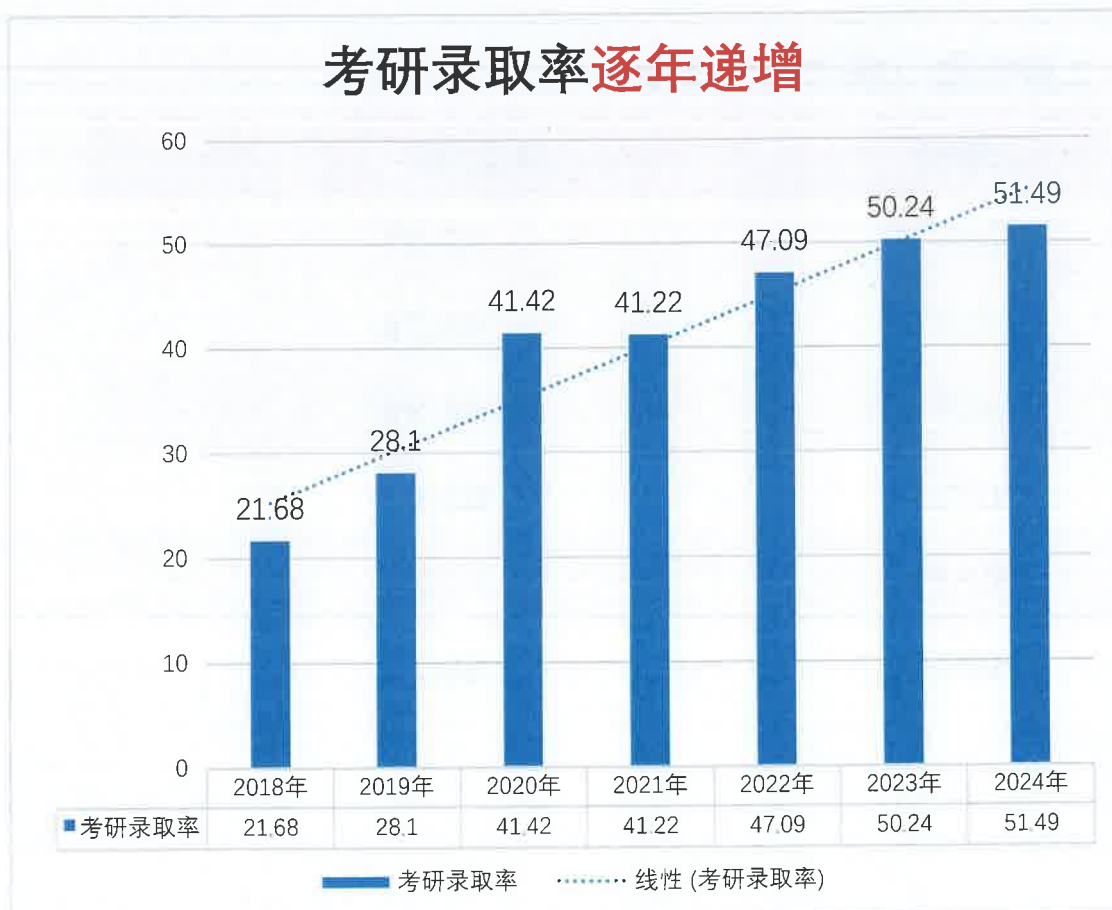
2. 就业率（临床医学专业）

| 年份 | 就业率 (%) |
|--------|---------|
| 2018 年 | 75.27 |
| 2019 年 | 68.78 |
| 2020 年 | 68.39 |
| 2021 年 | 65.93 |
| 2022 年 | 65.84 |
| 2023 年 | 68.25 |

3. 考研录取率（临床医学专业）

| 年份 | 考研录取率 (%) |
|-------|-----------|
| 2018年 | 21.68 |
| 2019年 | 28.10 |
| 2020年 | 41.42 |
| 2021年 | 41.22 |
| 2022年 | 47.09 |
| 2023年 | 50.24 |
| 2024年 | 51.49 |

考研录取率逐年递增



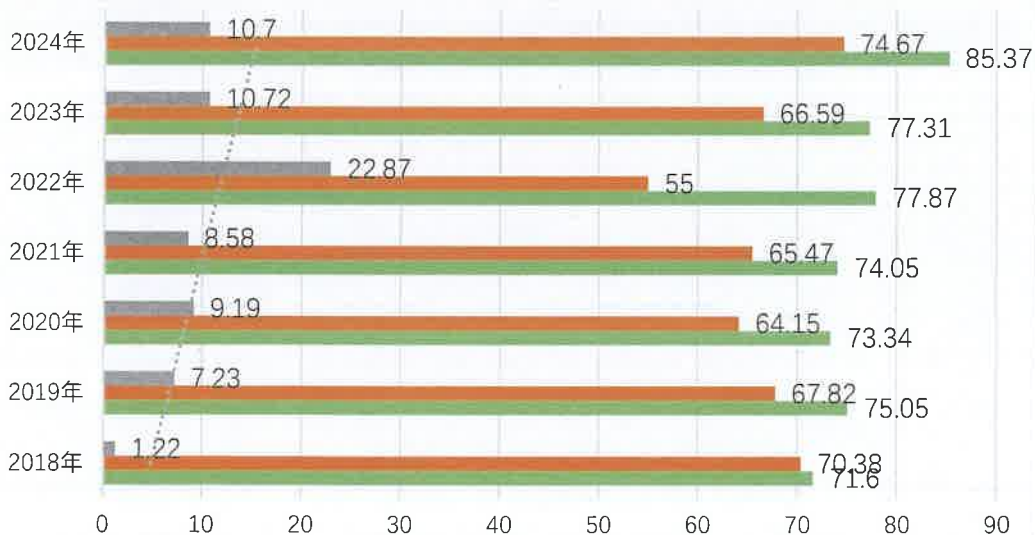


与原件相符
孙佳

4. 执医通过率 (临床医学专业)

| 年份 | 总通过率 (%) | 国家通过率 (%) | 超过国家水平 (%) |
|-------|----------|-----------|------------|
| 2018年 | 71.60 | 70.38 | 1.22 |
| 2019年 | 75.05 | 67.82 | 7.23 |
| 2020年 | 73.34 | 64.15 | 9.19 |
| 2021年 | 74.05 | 65.47 | 8.58 |
| 2022年 | 77.87 | 55.00 | 22.87 |
| 2023年 | 77.31 | 66.59 | 10.72 |
| 2024年 | 85.37 | 74.67 | 10.70 |

我院执医通过率远超国家通过率



| | 2018年 | 2019年 | 2020年 | 2021年 | 2022年 | 2023年 | 2024年 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ■ 超过国家水平 (%) | 1.22 | 7.23 | 9.19 | 8.58 | 22.87 | 10.72 | 10.7 |
| ■ 国家通过率 (%) | 70.38 | 67.82 | 64.15 | 65.47 | 55 | 66.59 | 74.67 |
| ■ 总通过率 (%) | 71.6 | 75.05 | 73.34 | 74.05 | 77.87 | 77.31 | 85.37 |

超过国家水平 (%)
 国家通过率 (%)
 总通过率 (%)
 线性 (超过国家水平 (%))

奖状

刘莉花、李垚锦、何留、熊贵友：

在第九届全国高等医学院校大学生临床技能竞赛
西南西北分区赛中，荣获竞赛团体一等奖。

特发此证，以资奖励！

与原件相符
孙佳

第九届全国高等医学院校大学生临床技能竞赛
西南西北分区赛组委会
(贵州医科大学 代章)

二〇一八年四月

荣誉证书

张玉东：

荣获 2022 年全国高校毕业生基层就业卓越奖，
特发此证，以资鼓励。

“全国高校毕业生基层就业卓越奖”奖励委员会
(中国教育发展基金会代章)



荣誉证书

HONORARY CREDENTIAL

昆明医科大学彭方 同学：

荣获第十届中国大学生医学技术技能大赛临床医学专业五年制赛道总决赛

铜奖

指导教师：刘怡希 石梦琳 吴晓娟 熊正花

特此表彰！

主办单位：教育部 天津市人民政府

学术指导：全国医学教育发展研究中心 全国中医药教育发展中心

教育部高等学校临床医学类专业教学指导委员会

教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会

教育部高等学校公共卫生与预防医学类专业教学指导委员会

教育部高等学校护理学专业教学指导委员会

教育部高等学校临床实践教学指导分委员会

承办单位：天津医科大学 天津中医药大学

第十届中国大学生医学技术技能大赛组织委员会

二〇二一年五月

近三年学生专利授权情况汇总表

| 序号 | 学号 | 学生姓名 | 名称 | 类别 | 授权号 | 获批时间 | 是否第一发明人 |
|----|------------|------|--------------------|--------|------------------|-------------|---------|
| 1 | 201801190 | 王蓉 | 便携式啮齿动物视觉测试光栅 | 实用新型 | CN 213129417 U | 202105 | 否 |
| | 201801211 | 王雪嘉 | | | | | |
| | 201806096 | 王金德 | | | | | |
| 2 | 2020526068 | 白建财 | 适用于医院档案管理的显示装置 | 实用新型专利 | CN 215532758 U | 2022 | 否 |
| 3 | 201734143 | 罗梅 | 一种蛋白质溶解装置 | 实用新型专利 | ZL202023028795.7 | 2021.9.14 | 否 |
| 4 | 201801190 | 王蓉 | 一种动物心脏灌注装置 | 实用新型 | CN 213095761 U | 202105 | 否 |
| | 201801211 | 王雪嘉 | | | | | |
| | 201806096 | 王金德 | | | | | |
| 5 | 201901277 | 刘旭容 | 一种供液式防压疮用加热式病床 | 实用新型专利 | CN 215840015 U | 2022年02月18日 | 是 |
| 6 | 201801190 | 王蓉 | 一种久坐防腿麻装置 | 实用新型 | CN 213344972 U | 202106 | 否 |
| | 201801211 | 王雪嘉 | | | | | |
| | 201806096 | 王金德 | | | | | |
| 7 | 2020506006 | 杨荣娜 | 一种可调染料标记兼固定小鼠一体化装置 | 实用新型专利 | CN 216392597 U | 202204 | 否 |
| | 201901177 | 崔琦 | | | | | |
| 8 | 201906012 | 殷润 | 一种可调染料标记兼固定小鼠一体化装置 | 实用新型专利 | ZL202122681686.3 | 2021.11.4 | 否 |



原件相符

| 序号 | 学号 | 学生姓名 | 名称 | 类别 | 授权号 | 获批时间 | 是否第一发明人 |
|----|-----------|------|------------------------|--------|---------------------|--------|---------|
| 9 | 201906087 | 李鸿睿 | 一种小鼠捕捉器 | 实用新型专利 | z1 2021 2 1756614.4 | 2021 | 否 |
| | 201826007 | 孙云骏 | | | | | |
| 10 | 201826025 | 马建海 | 一种用于临床检验结核分枝杆菌的载玻片存放装置 | 实用新型 | CN212173018U | 202012 | 否 |
| | 201826059 | 曹琨 | | | | | |

| 序号 | 学号 | 学生姓名 | 论文名称 | 发表期刊 | 发表时间 | 收录情况 |
|----|-----------|------|--|------------------------------|--------------------|------|
| 16 | 201734140 | 字丰 | Gastrodin Regulates the Notch Signaling Pathway and Sirt3 Activated Microglia in Cerebral Hypoxic-Ischemia Neonatal Rats and in Activated BV-2 Microglia | NeuroMolecular Medicine | 2020年10月16日 | SCI |
| 17 | 201706106 | 杨岑 | Exploring the secrets of brain transcriptional regulation: developing methodologies, recent significant findings, and perspectives | Brain Structure and Function | 2021年2月5日 | SCI |
| 18 | 201934064 | 苏轩 | Human Brain Organoids as an In Vitro Model System of Viral Infectious Diseases | Front Immunol | 2022. 1. 11 | SCI |
| 19 | 201914042 | 董智武 | Aspirin in combination with gastrodin protects cardiac function and mitigates gastric mucosal injury in response to myocardial ischemia/reperfusion | Frontiers in Pharmacology | 2022年9月27日 publish | SCI |

论文名称

学生姓名

学号

序号

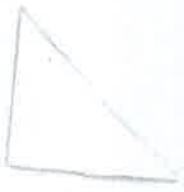
收录情况

发表时间

发表期刊



与原件相符
办件


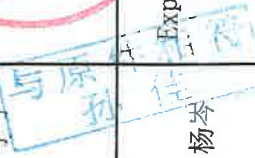


6.5

近三年学生论文发表情况汇总表

| 序号 | 学号 | 学生姓名 | 论文名称 | 发表期刊 | 发表时间 | 收录情况 |
|----|------------|-------------|---|--------------------------------------|------|------|
| 例 | 06055160 | 王军 | 论文名称 | 期刊名称 | 2016 | SCI |
| 1 | 211901012 | 罗荣杰 | 不同种植方法下红托竹笋产量与综合分析 | 云南中医学院学报 | 2022 | 其他期刊 |
| 2 | 211901042 | 张大伟 | 不同种植方法下红托竹笋产量与综合分析 | 云南中医学院学报 | 2022 | 其他期刊 |
| 3 | 201934090 | 张佳 | PTEN/P13K/Akt信号通路在血管外膜CD34+干细胞参与血管新内膜形成中的作用 | 《感染、炎症、修复》 | 2023 | 其他期刊 |
| 4 | 201901086 | 赵翠翠 (共二) | VEGF-modified PLA/HA nanocomposite fibrous membrane for Cranial defect repair in rats | Journal of Biomaterials Applications | 2023 | SCI |
| 5 | 201914042 | 董智武 | Aspirin in combination with gastrodin protects cardiac function and mitigates gastric mucosal injury in response to myocardial ischemia/reperfusion | Frontiers in Pharmacology | 2022 | SCI |
| 6 | 2020534058 | 王丽媛 | 大鼠肠道菌群介导的辛伐他汀与抗菌药物之间的药物相互作用 | 中国药物评价 | 2022 | 其他期刊 |
| 7 | 2020501182 | 吴昊 | Targeted Pyroptosis Is a Potential Therapeutic Strategy for Cancer | Journal of oncology | 2022 | SCI |

| 序号 | 学号 | 学生姓名 | 论文名称 | 发表期刊 | 发表时间 | 收录情况 |
|----|------------|------|--|--------------------------------------|-------------|------|
| 8 | 2020440043 | 何城凯 | Random and aligned electrostatically spun PLLA nanofibrous membranes enhance bone repair in mouse femur midshaft defects | Journal of biomaterials applications | 2023 | SCI |
| 9 | 2021501399 | 杨振廷 | 灯盏乙素对长期高脂高糖饮食诱导的肥胖大鼠慢性肝损伤中肝脏组织 MMP2、MMP9 及 TIMP-1 蛋白表达的影响 | 昆明医科大学学报 | 2023 | CSCD |
| 10 | 2021506029 | 马国睿 | High Morphine Use Disorder Susceptibility Is Predicted by Impaired Learning Ability in Mice | Brain Sciences | 2022 | SCI |
| 11 | 2021506029 | 马国睿 | Early memory impairment is accompanied by changes in GluA1/p-GluA1 in APP/PS1 mice. | Bentham Science | 2022 | SCI |
| 12 | 201834107 | 杨晓娜 | 三七皂苷R1人工抗原的合成及其免疫原性鉴定 | 时珍国医国药 | 202105 | 北大核心 |
| 13 | 201806096 | 王金德 | Three-dimensional-arterial spin labeling perfusion correlation with diabetes-associated cognitive dysfunction and vascular endothelial growth factor in type 2 diabetes mellitus rat | World Journal of Diabetes | 202104 | sci |
| 14 | 201701001 | 李玲双 | Gastrodin Regulates the Notch Signaling Pathway and Sirt3 in Activated Microglia in Cerebral Hypoxic-Ischemia Neonatal Rats and in Activated BV-2 Microglia | NeuroMolecular Medicine | 2020年10月23日 | SCI |
| 15 | 201701247 | 王宇涛 | Aconiti lateralis Radix Praeparata inhibits Alzheimer's disease by regulating the complex regulation network with the core of GRIN1 and MAPK1 | Pharmaceutical Biology | 2021年3月30日 | SCI |

| 序号 | 学号 | 学生姓名 | 论文名称 | 发表期刊 | 发表时间 | 收录情况 |
|----|-----------|---|---|------------------------------|-----------------------|------|
| 16 | 201734140 | 字宇  | Gastrodin Regulates the Notch Signaling Pathway and Sirt3 in Activated Microglia in Cerebral Hypoxic-Ischemia Neonatal Rats and in Activated BV-2 Microglia | NeuroMolecular Medicine | 2020年10月16日 | SCI |
| 17 | 201706106 | 杨岑  | Exploring the secrets of brain transcriptional regulation: developing methodologies, recent significant findings, and perspectives | Brain Structure and Function | 2021年2月5日 | SCI |
| 18 | 201934064 | 苏轩 | Human Brain Organoids as an In Vitro Model System of Viral Infectious Diseases | Front Immunol | 2022. 1. 11 | SCI |
| 19 | 201914042 | 董智武 | Aspirin in combination with gastrodin protects cardiac function and mitigates gastric mucosal injury in response to myocardial ischemia/reperfusion | Frontiers in Pharmacology | 2022年9月27日 publish | SCI |

近五年专业领域的优秀毕业生的典型案例，总结其培养经验

案例 1：何留，男，中共党员，第一临床医学院临床医学全科医学方向 2018 届毕业生。2021 年 9 月-2023 年 5 月在易门县浦贝卫生院担任临床综合科主任，曾获得易门县卫生健康委优秀共产党员。2023 年 6 月担任易门县六街中心卫生院院长、党支部书记，带领医院创建等级医院，并通过优质服务基层行国家推荐标准。

案例 2：帕成周，男，中共党员，第一临床医学院临床医学专业 2018 届毕业生。大学就读期间，荣获“全国优秀共青团员”、团中央“自强之星提名奖”、省级“优秀团员”等荣誉称号。毕业后前往武汉大学外科学专业攻读研究生，目前在昆明市第一人民医院肝胆胰外科工作。

案例 3：崔一璇，女，中共党员，第一临床医学院临床医学 2020 届毕业生，现就职于大庆市疾病预防控制中心。2021 年带队赴哈尔滨市支援，获得“最美逆行者”称号；连续两届蝉联大庆市“职工职业技能大赛”个人第一名；党课作品在黑龙江省龙江先锋网展播、并被大庆市委组织部推选为 2023 年度大庆市“党课开讲啦”暨“我是党课主讲人”活动优秀党课。入职至今共接受各电视台、广播电台、网络直播采访 50 余场，面向不同受众传播传染病防控专业知识。

案例 4：王欣，女，共青团员，第一临床医学院 2020 届临床医学专业毕业生，目前在中南大学湘雅二医院读博深造。在校期间多次曾获得校级奖学金，专业成绩突出；同时注重科研能力

的培养，积极参与创新性实验，并以一作发表了多篇 SCI。

案例 5：车筱菁，中共党员，第一临床医学院临床医学专业 2022 届毕业生，目前在中国科学院大学读研深造。在校期间多次曾获得国家奖学金、省级三好学生及校级奖学金，专业成绩突出，参加了泰国玛希隆大学及美国加州大学伯克利分校的交流学习。同时，注重科研能力的培养，积极参与创新性实验，并以一作发表了 SCI。

案例 6：赵煜，女，中共党员，第一临床医学院 2024 届儿科学专业毕业生，现在华中科技大学同济医院读研。在读期间成绩排名专业第三，参与基础医学院研究生课题，以及第三附属医院教师课题，文章在学习通云南学习平台发布。曾担任班级学习，大学生艺术团民族队队长。多次参加各类志愿服务活动，先后荣获文体艺术先进个人，优秀共青团员等荣誉表彰。

案例 7：郑雅琦，女，共青团员，第一临床医学院临床医学 2023 届毕业生，现在北京大学读研。从大二到大四，一直保持着智育专业第一的成绩，以高分通过英语四六级，在校期间连续三年获得国家奖学金、省级三好学生，校级优秀学生一等奖学金等荣誉称号。在校期间被评为学院“资助宣传大使”，协助学院做好资助工作，

案例 8：吴琦玥，中共党员，第一临床医学院麻醉学专业 2023 届毕业生，现在清华大学读研。在校期间多次获得奖学金和各类奖项，个人综合素质能力较强，作为主要负责人，舞蹈节目《医学生》荣获云南省教育厅主办的第六届大学生艺术展演活动艺术表演三等奖，先后获得云南省第三届校园啦啦操丙组花球示范套

路第二名，云南省第二届校园啦啦操丙组花球示范套路第四名。

案例 9：欧阳静莹，女，共青团员，第一临床医学院麻醉学专业 2024 届毕业生，现在北京大学读研。在校期间成绩优异，先后获得国家奖学金、校级优秀学生一等奖学金、昆明医科大学优秀学生二等奖学金等多次荣誉。获“第五届中国大学生 5 分钟科研英语演讲”全国二等奖、“第二届云南省红十字急救救护技能大赛”团体二等奖、“云南省 2021 年大学生职业生涯规划大赛”省级优秀奖等。多次参加各类志愿服务活动，担任《生物多样性公约》缔约方大会第十五次会议（COP15）志愿者，协助云南省疾控中心进行疫情防控工作。

案例 10：董泽永，男，中共党员，第一临床医学院儿科学专业 2024 届毕业生，现在北京大学第一医院读研。并担任第一临床医学院学生第四党支部组织委员；学习刻苦努力，勤奋上进，学业成绩多次位列专业第一，曾获国家奖学金、校级一等奖学金等七次学业奖励；科研方面，曾荣 2021-2022 学年“院级大学生创新创业计划书大赛优秀奖”，积极参与多项健康促进项目和大创课题；担任班级团支部书记，连续三年获得“校级五四红旗团支部”，自己也连续三年获得“校级优秀共青团员干部”，曾获“省级优秀学生干部、省级三好学生、”等荣誉称号；连续两年担任“昆明医科大学资助宣传使”，参与到学校的“资助政策乡村行”的社会实践中，连续三年担任“学生工作处资助管理中心”办公室助理，同时担任 2020 级儿科一大班“学生班导”“第一临床医学院 2019 级年级助理”。

培养经验：

一是强化思想教育和专业教育。认真教育教学过程中认真贯彻立德树人根本任务，通过开展辅导员宣讲党的理论活动、学习李炳权先进榜样、医院志愿服务活动等主题教育，加强学生社会主义核心价值观教育，激励学生尽早树立“立志成才、全面发展”目标，争做有理想、敢担当、能吃苦、肯奋斗的新时代好青年。同时，在全院上下形成育人合力，充分利用医院各专业、教研室专家资源，多渠道开展专业教育、职业生涯规划、学业指导等学生成长成才教育活动。

二是营造优良学风建设氛围。针对不同年级，开展“诚信做人 刻苦奋进”“毕业倒计时”为主题的学风大讨论活动。辅导员通过帮助学生回顾个人入学以来的成长、进步与不足，启发学生从学习、生活、思想、纪律等各方面进行全面分析总结，合理制定班级共同的学习目标，形成优良班风工作制度，人人参与、人人监督，通过优良学风建设工程，全方位促进毕业生高质量就业。

三是全方位促进学生全面发展。丰富校园文化活动，着力打造“学生讲坛”、“学生专业外语讲课比赛”文化工作品牌，培养学生综合素质能力。充分依托医院团委力量，开展“一老一小”志愿服务、三下乡社会实践服务，培养锻炼学生接触和服务社会的基本能力。充分发挥学业导师在学生创新创业中的工作优势，努力促进学生创新能力，增强毕业生就业竞争力。