



如何hold住课堂



我展示的讲课



情绪饱满，像是开始一场演讲

每一句话都反复排练

每一位学生都求知若渴地看着我

我提的问题马上就有人举手回答，回答很精彩，答错的也刚刚好，不多也不少

我真正的讲课



内容怎么这么多，时间都去哪里了？

提问为什么没人理我？

怎么还会有人在我面前睡觉？戴耳机？

他们一直在低头看什么？

我开始思考真正的
教学是什么？

学生在哪里？

学情

要去哪里？

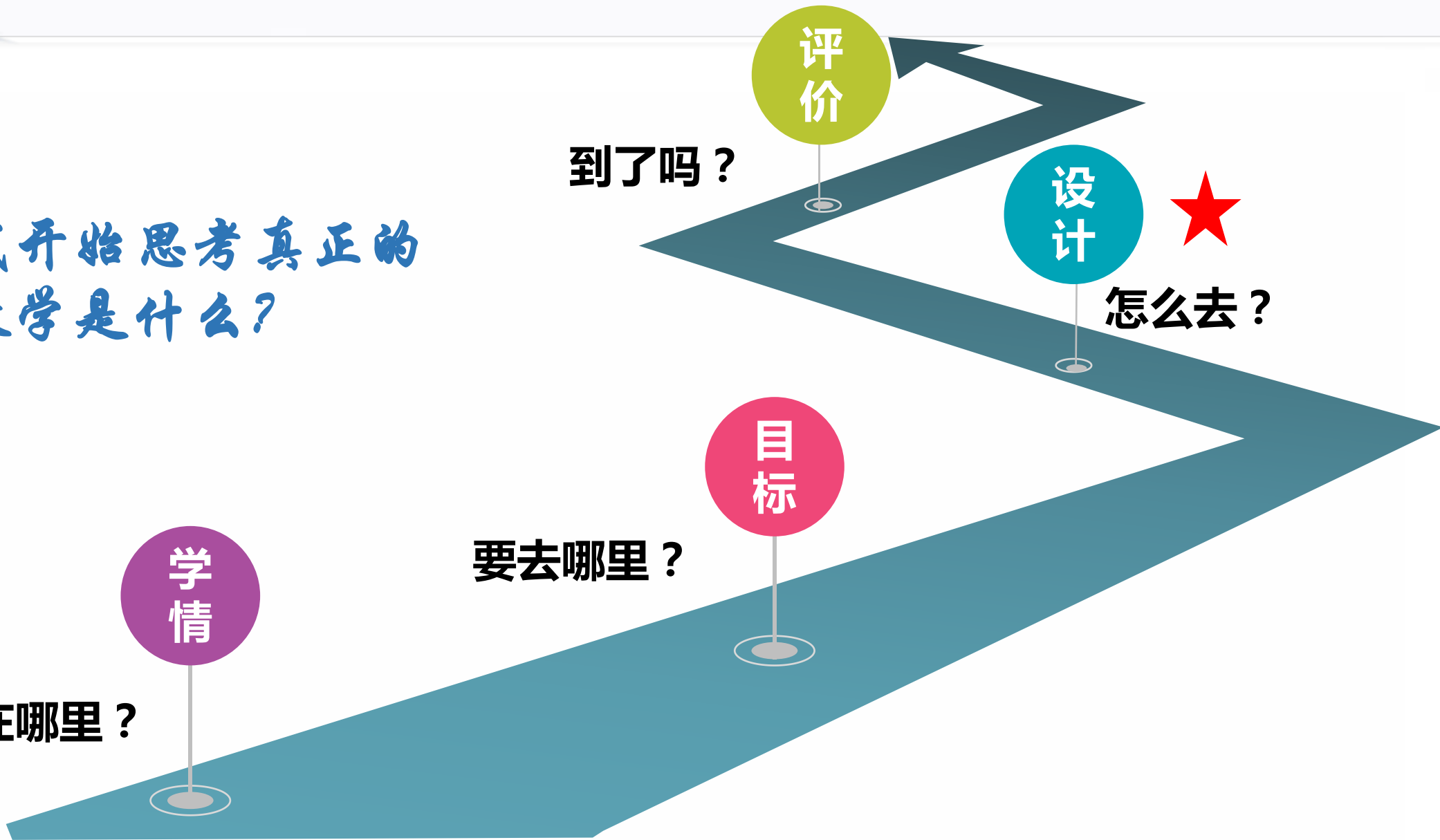
目标

到了吗？

评价

设计

怎么去？



不是讲堂，是学堂
如何做一个好堂主？



戴尔的“经验之塔”



讲授

演示

互动

做的经验——
实践、互动





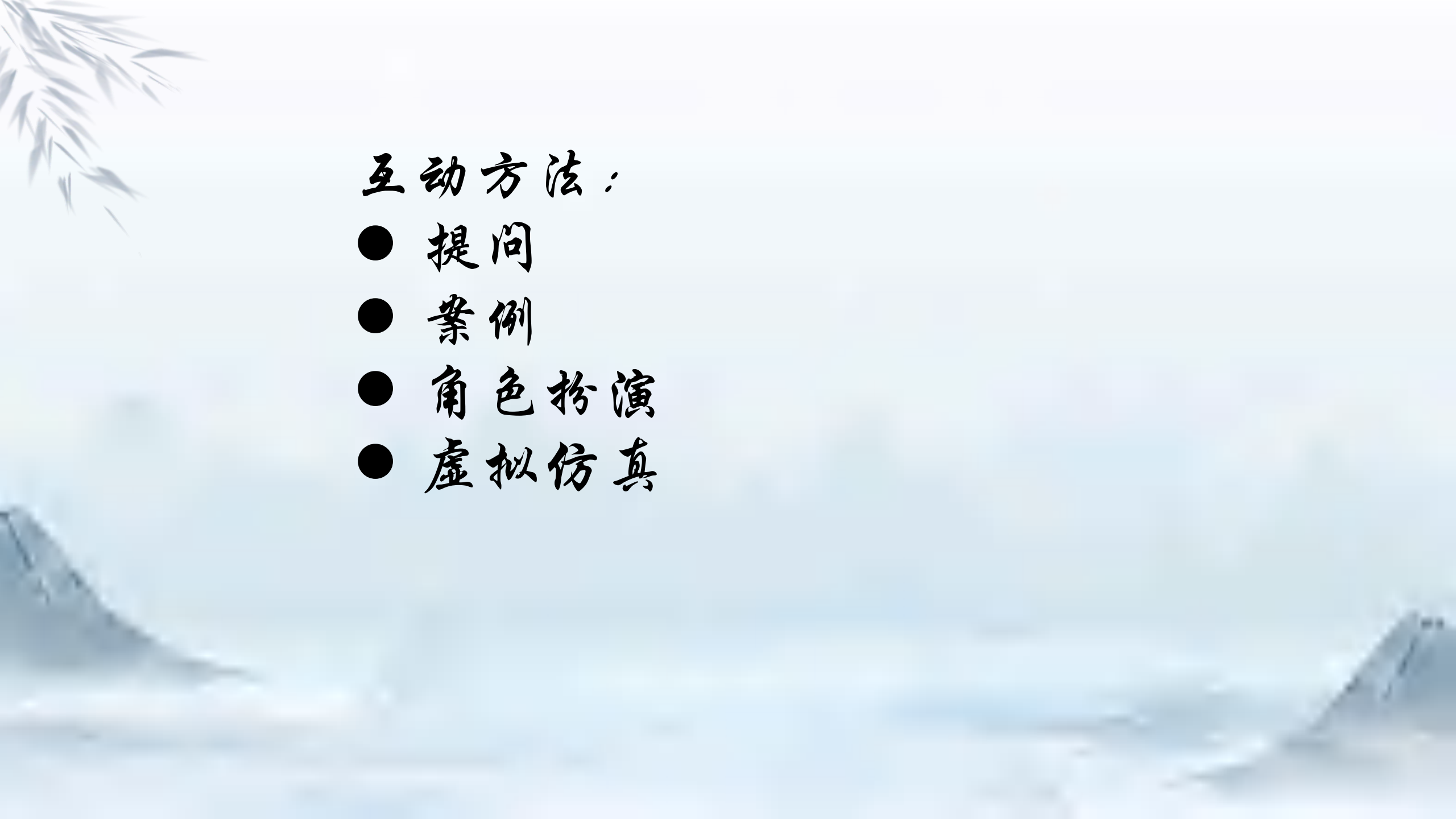
海伦凯勒和老师安妮莎莉文



安妮·莎莉文

海伦所创造的
奇迹与她自身的努力
密不可分，但她
能走出心灵障碍，
重塑生命，却不能
不归功于她伟大的
老师

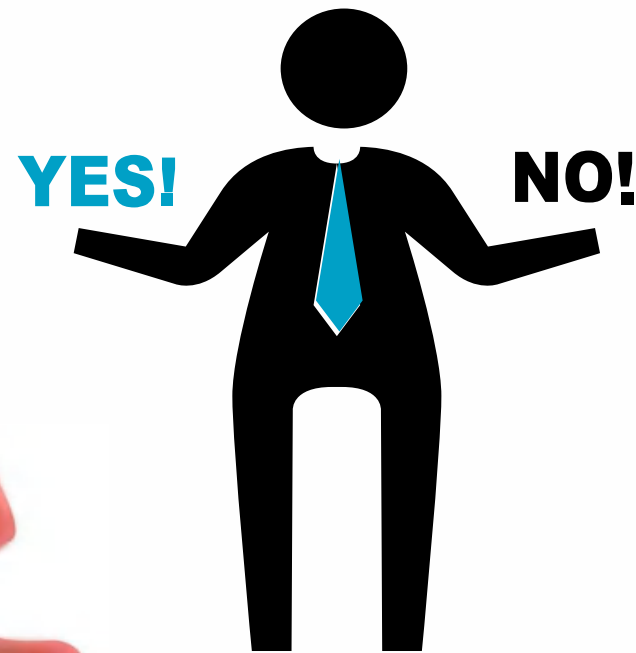
安妮·莎莉文



互动方法：

- 提问
- 案例
- 角色扮演
- 虚拟仿真

举例：慢性胃炎



提问法

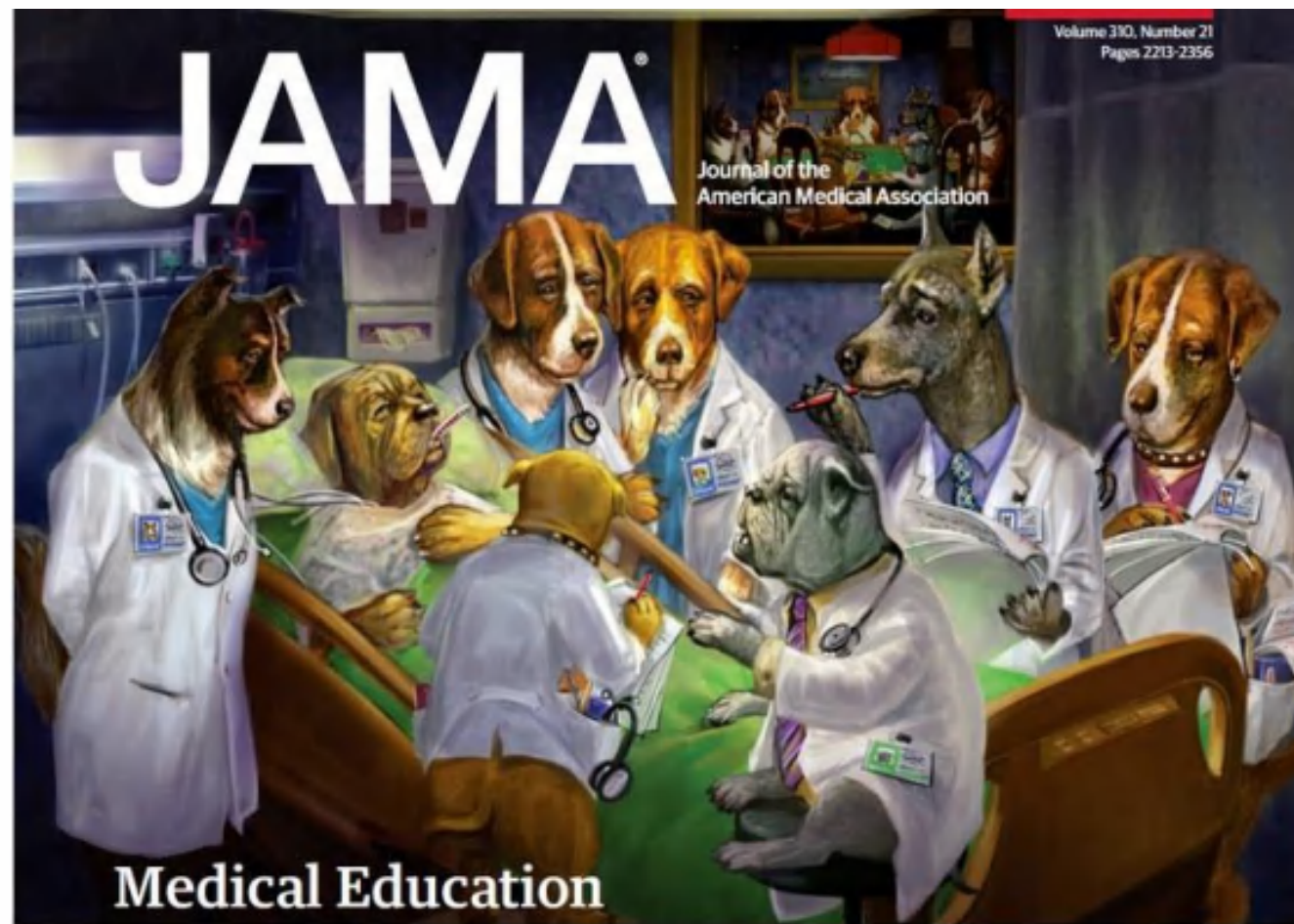
发现胃病！？



举例：

2013年JAMA杂志封面，看看你是哪一个“狗大夫”？

如何做好
教学查房？



知识问题化？

“反复折磨的腹痛”

——106K 8 年制 PBL 课

课前学生预习资料

【目的要求】

能够概述消化性溃疡的定义

能够总结概括消化性溃疡病因

能够讲解消化性溃疡发病机制

能够开立正确辅助检查来诊断和鉴别诊断消化性溃疡

能够总结消化性溃疡的治疗原则

能够明确消化性溃疡外科处理适应征和时机。

【教学内容】

一、病因和发病机制

二、病理

三、临床表现

四、并发症

五、辅助检查、诊断及鉴别诊断

六、治疗和预后

【重点】

一、消化性溃疡病因

二、消化性溃疡的典型症状特点：慢性病程、周期性发作、节律性上腹疼痛

【难点】

消化性溃疡发病机制

第一次课 课程内容

病历概要：

张晓明，男，36岁，程序员，间歇性上腹痛3年，加重半个月，黑便2天，于2023年9月10日来盛京医院消化内科门诊就诊。

问题：

1. 作为接诊医生，请你完成问诊内容。
2. 请你说出主要查体内容。
3. 根据病史、查体，你觉得最可能是什么病？为什么？
4. 哪些疾病可以除外？你是怎么除外的？
5. 你需要为患者开立哪些检查来证明你的猜想是正确的？
6. 请解读目前的化验及检查结果，你能发现哪些隐藏的秘密？

第二次课 课程内容

1. 你如何区分消化性溃疡和胃粘膜糜烂？
2. 消化性溃疡在内镜下是什么样的表现？常见有哪些特点？
3. 为什么会得消化性溃疡？
4. 请你讲一个关于幽门螺杆菌背后的故事，通过这个故事你有什么启发或者感受？
5. 得了消化性溃疡，一般会有什么样的表现？
6. 我们需要做什么检查来确诊消化性溃疡？
7. 你将会怎样为患者治疗？
8. 消化性溃疡常见哪些并发症？这位患者发生了什么并发症？我们该如何与患者家属沟通？

教育不是注满一桶水，
而是点燃一堆火焰



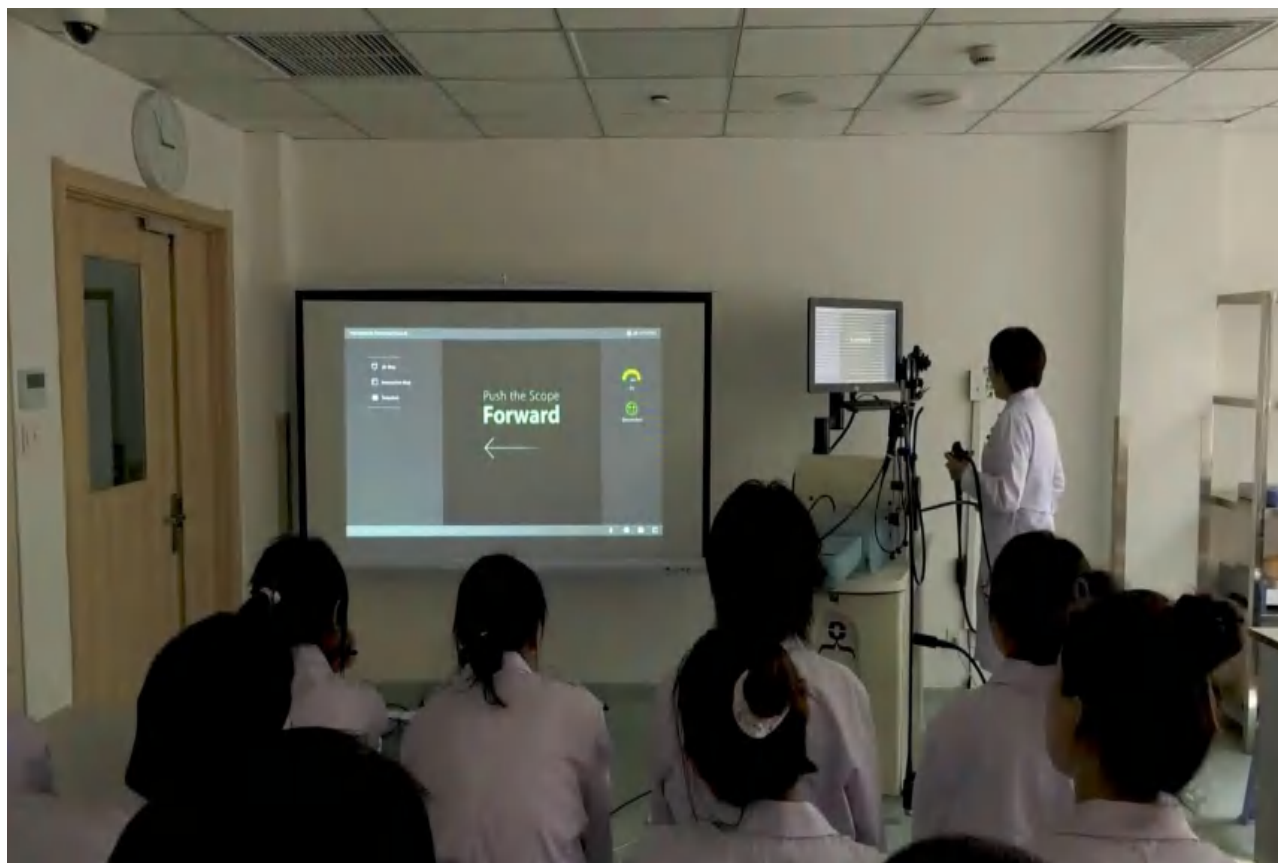
模拟训练——体验角色内涵和对方心理，提升应变能力

角色扮演



医患沟通课

虚拟仿真——提升教学的沉浸性、互动性和构想性



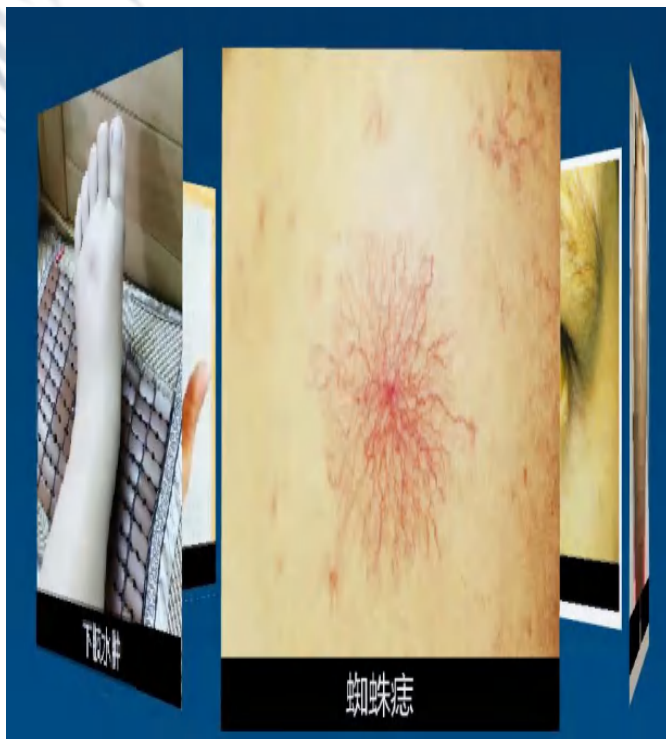
观察的经验——
演示



- PPT、Focuksy
- 图片——临床真实图片（教学病历）
- 视频——会拍摄、会剪辑（camtasia studio、格式工厂）、3D
- 板书——虽传统但出彩
- 道具——医学模型、游戏道具、全息投影
- 知识图谱——碎片化的知识系统化并可视化
- 直播——手术室直播互动



积累真实临床素材



肝硬化表现

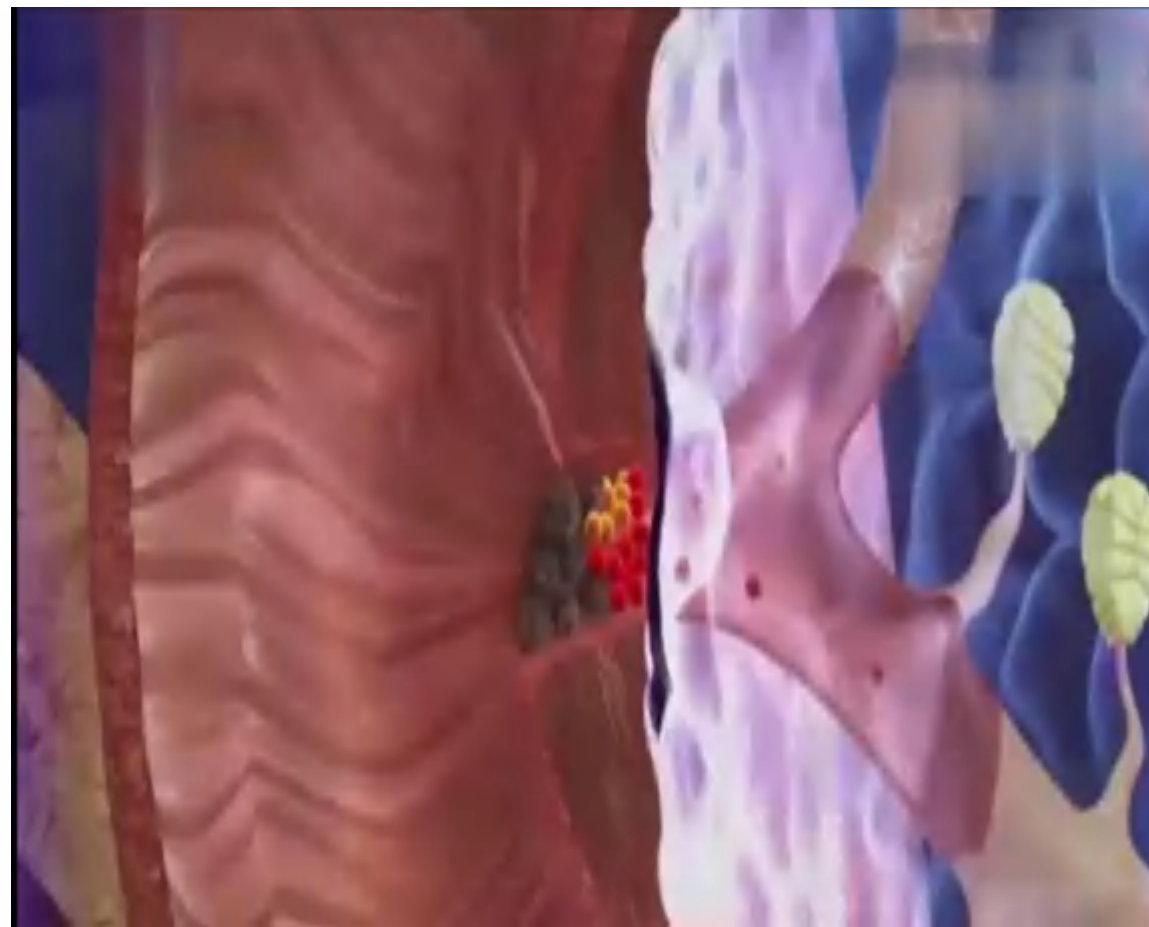


胃恒径动脉出血



急性胰腺炎发病机制

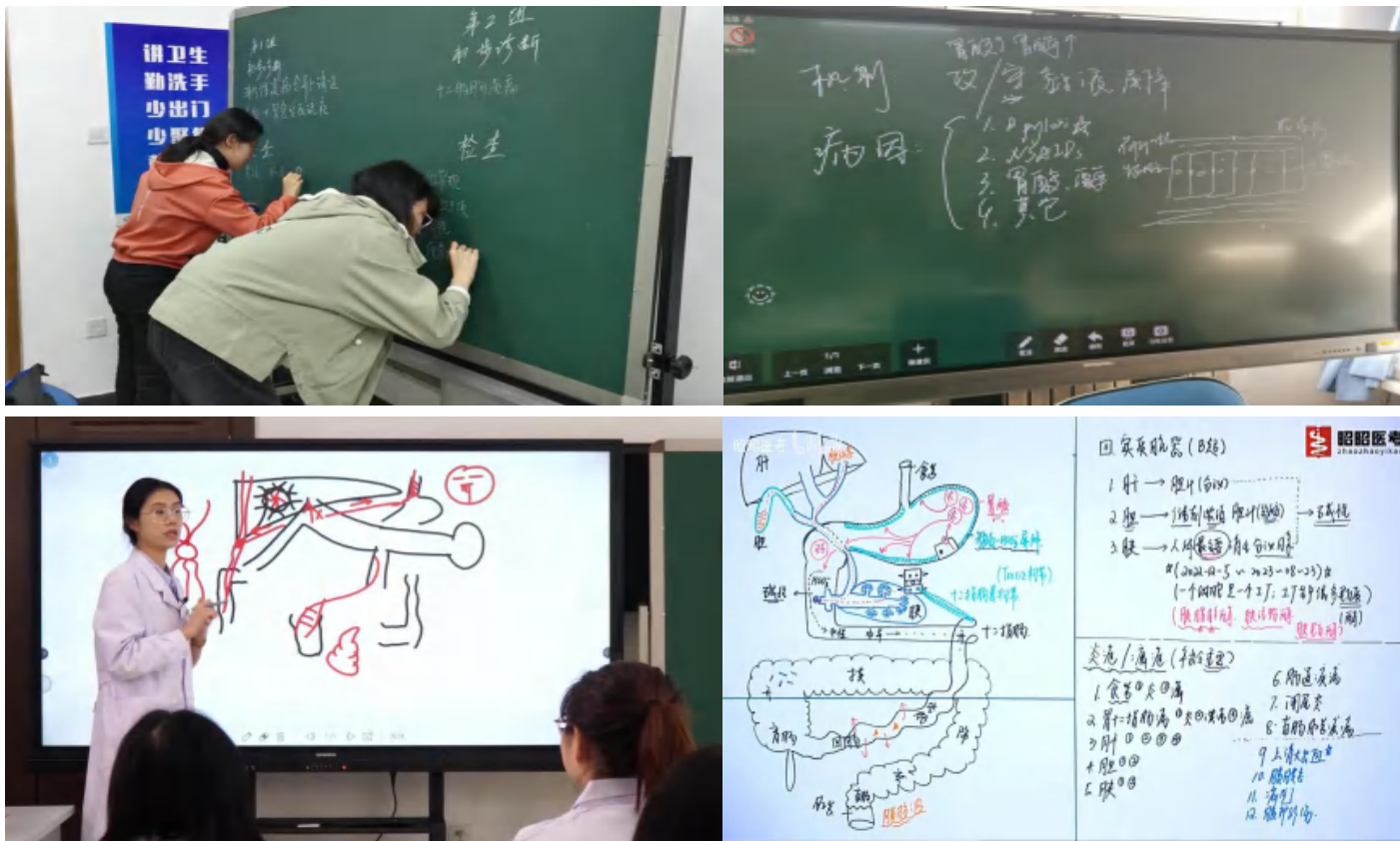
让图片动起来



制作慕课



全息投影——更逼真的临场感



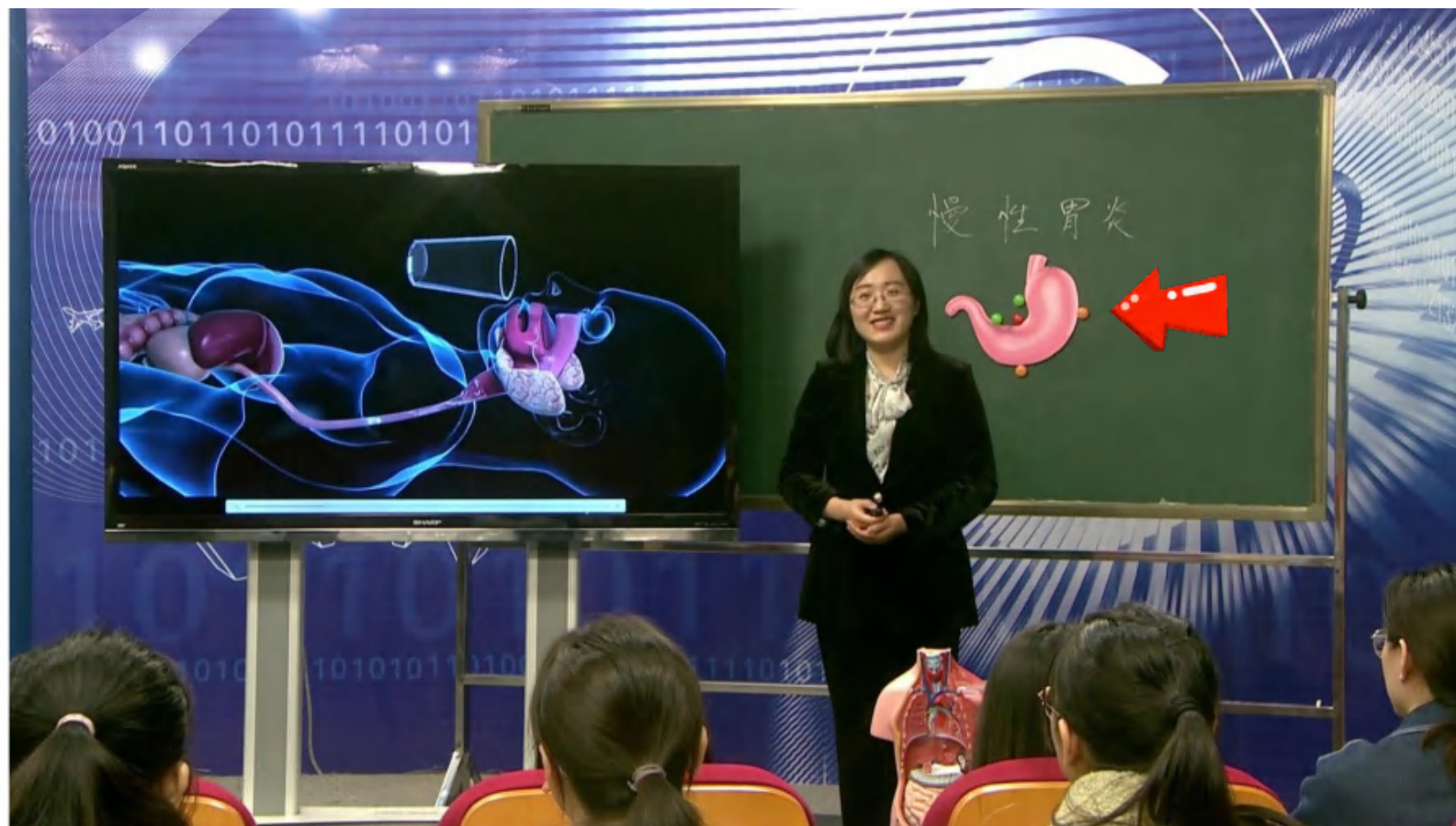
板书——提纲挈领，重点突出

做的经验

观察经验

抽象经验







知识图谱——串联碎片化知识

抽象的经验——
讲授



教师之为教，不在全盘授予，而在相机诱导。

——叶圣陶

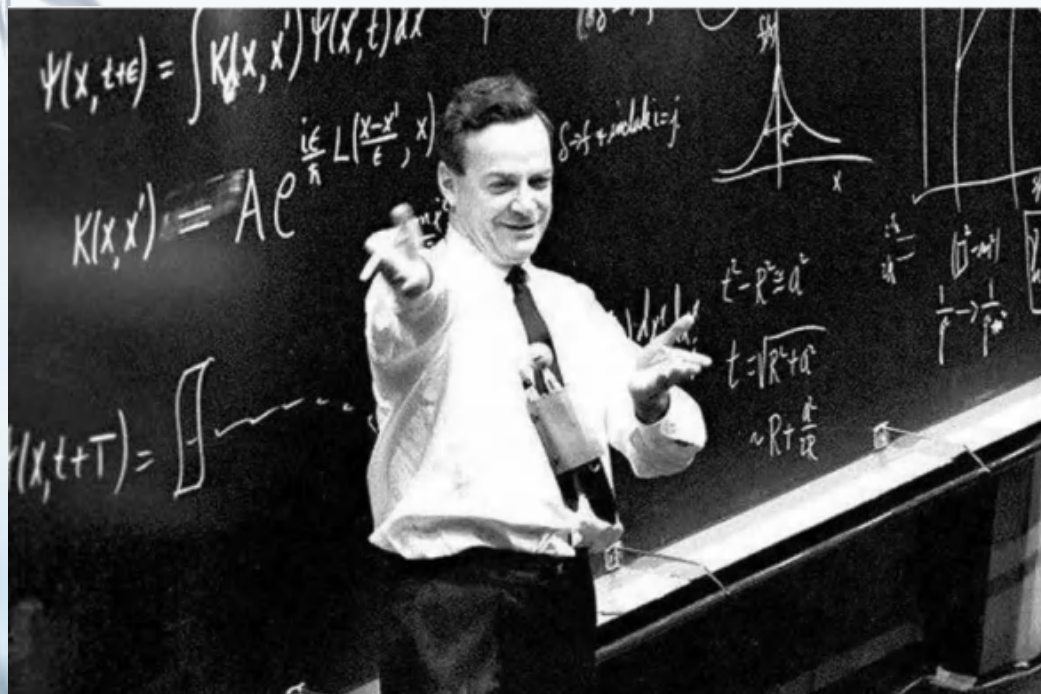


1. 讲授要留白：

三不讲——看书就能会的不讲
都对的不讲
合作能纠的错不讲

一讲——错误率30%以上的讲

费曼学习法



“史上最牛学习法”

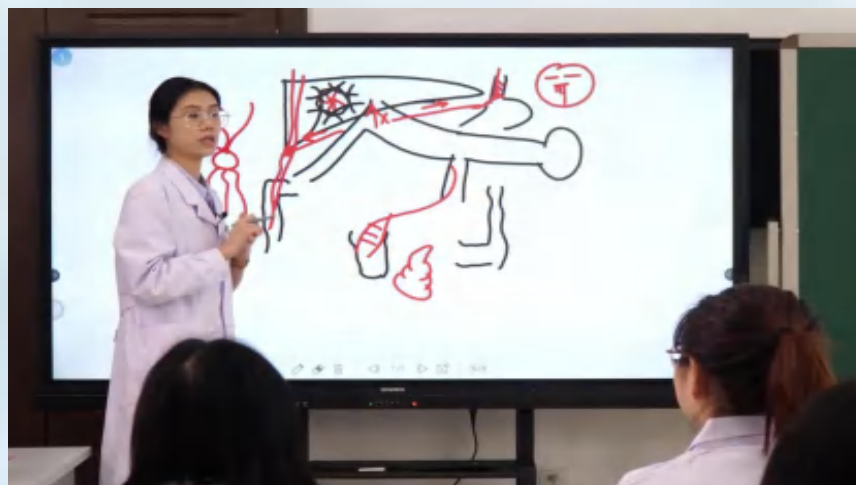
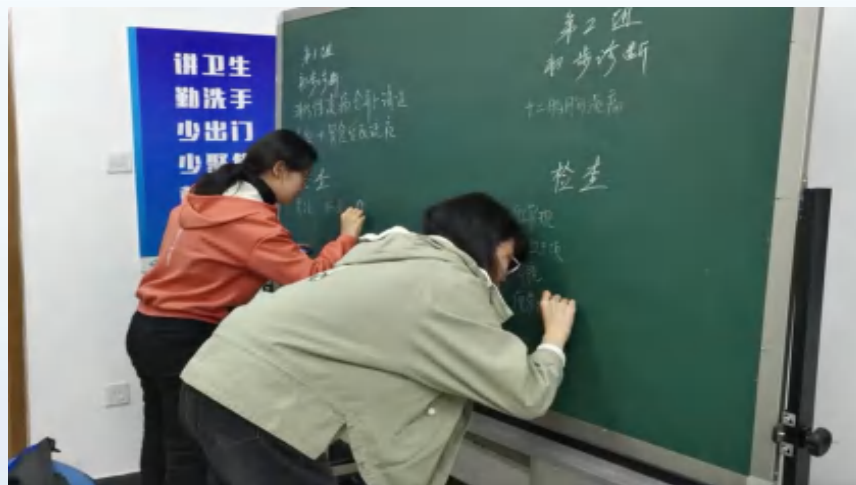
“输入帮助输出
输出倒逼输入”

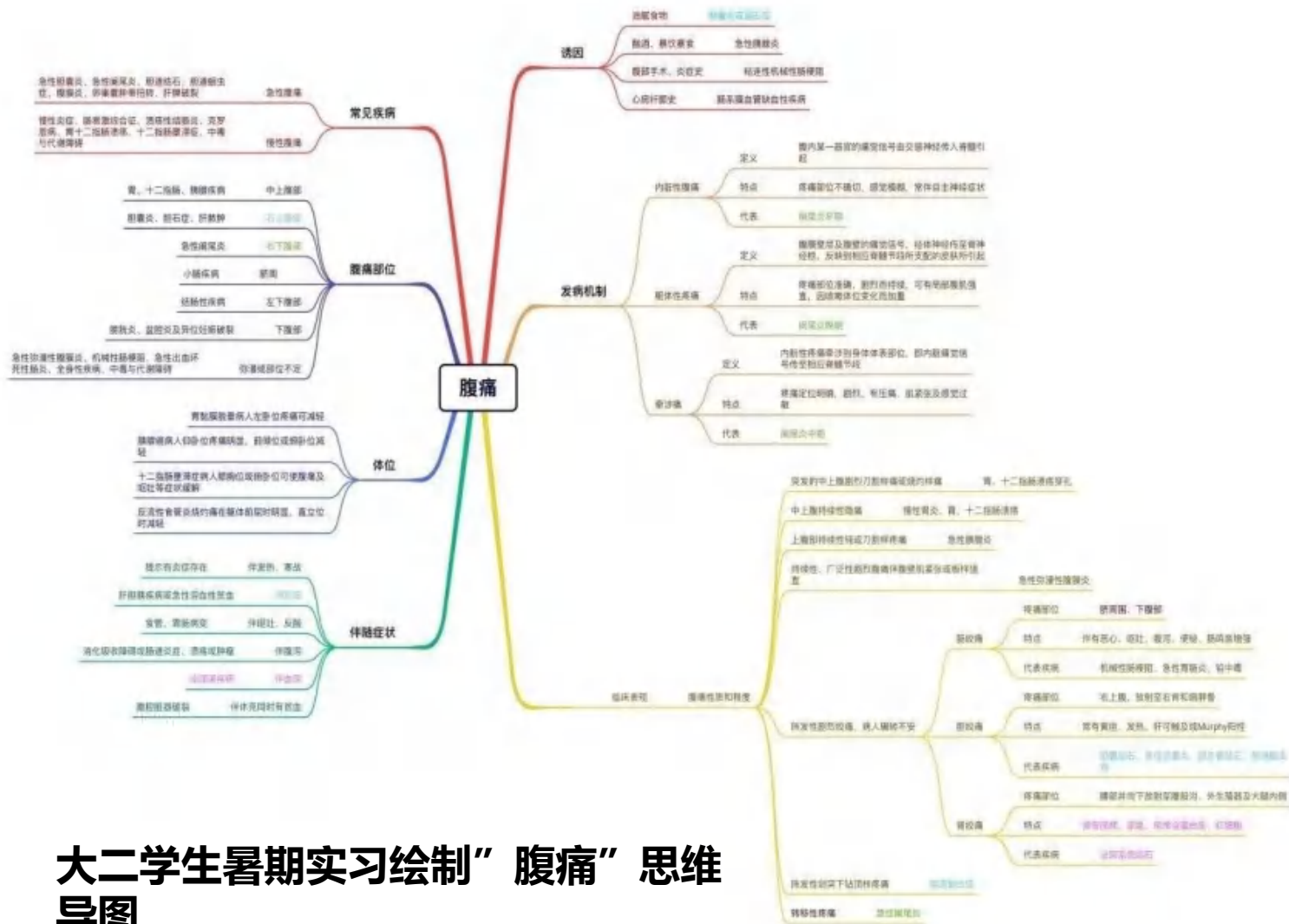


有三种常见的输出方式
“分享、写作、讲课”

新的教学方法和活动：

- PBL
- 翻转课堂
- 分组展示
- 辩论





面对专业知识的学习，宋老师告诉我，科学的学习方法和思维方式是学习知识的法宝。临床思维的构建是成为医生的必修课，老师尤为关注思维导图的构建，她认为，思维导图有利于梳理知识脉络。以腹痛为例，我按照老师方法创建思维导图后，发现自己不仅记忆力大幅度提高，而且想法更加周密。

大二学生暑期实习绘制“腹痛”思维导图

2. 讲授要启智：

如何启发创新思维？



问题1.如何解决假性囊肿对胃的压迫？

方法一：外引流



缺点：
1.不美观
2.易感染
3.易脱落

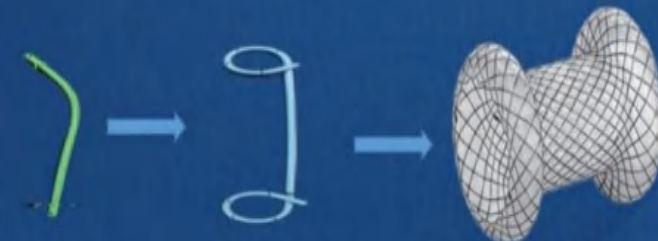
方法二：内引流



难点：
1.操作难度大
2.如何固定？
3.液体粘稠引流不畅？

如何启发创新思维？

医工结合



- ★2014年一体式支架置入器
- ★2020年可回收穿刺锚
- ★2022年支架置入器及支架置入装置



国家科学技术进步二等奖

2. 讲授要启智——站在未来讲认识



3. 讲授要润心——思政教育：

师也者，教之以事而喻诸德者也

——《礼记》

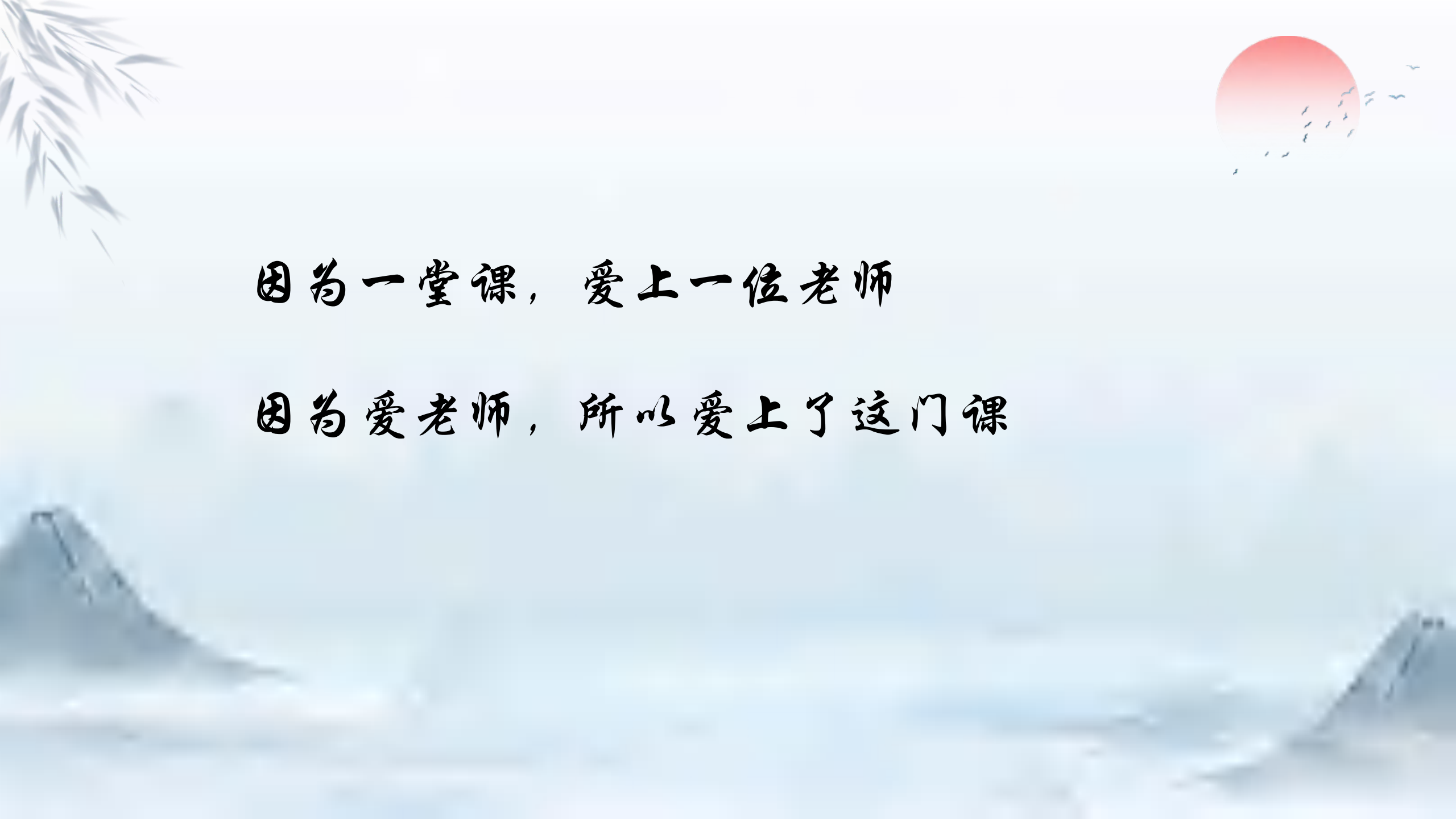


我们这节课讲得怎么样？



能受到学生的尊敬和欢迎，这是教师的价值所在

教师最大的幸福就是把学生送往理想的彼岸



因为一堂课，爱上一位老师

因为爱老师，所以爱上了这门课