|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 内容 | 高血压 | 主持人 | 陈斌副主任医师 |
| 教学查房时间 | 2021.12.13 | 地点 | 心血管内科 |
| 教学病员 | 姓名：杜文贵  住院号：**801329216**  诊断：1.高血压3级 很高危、2.高甘油三脂血症、3.高尿酸血症、4.腔隙性脑梗死、5.双耳听力下降、 | | |
| 参加人员 | 陈斌副主任医师、兰莉教学主任、童健文教学秘书、  规培医生：周阳、文汧卉、李彬芳、黄彬、王梦旬、…………  护士：杨菊主管护师 | | |
| 教学 目的 | 1. 掌握高血压诊断、评估流程和内容 2. 掌握高血压急症在社区的识别和处理原则 3. 熟悉高血压患者个体化治疗方案的选择 | | |
| 重点和难点 | 重点：高血压的诊断、危险评估和治疗  难点：高血压综合评估和多病共存的综合处理 | | |
| **教学设计** | 1. 病史采集：训练规培医师高血压（本身症状，并发症状及继发高血压症状或其他引起血压增高的因素）病史采集能力 2. 体格检查：规范规培医师体格检查、判断阳性体征意义 3. 实验室检查及特殊检查的选择及结果分析 4. 利用基本医疗信息培养规培医师正确诊断及鉴别诊断临床思路 5. 设计师生互动、提出问题并积极培养规培医师临床思维 6. 掌握高血压急症评估及高血压诊断评估内容 7. 熟悉高血压个体化治疗方案 8. 掌握降压药的治疗时机和社区高血压转诊指征 | | |
| **拟提出的问题** | * 1. 高血压的诊断标准   2．高血压的评估内容  3．高血压心血管危险分层的临床意义   1. 高血压的个体化治疗方案 2. 降压药选择及降压时机选择 3. 不同人群降压降脂目标   7．社区高血压急症的识别及处理流程  8．社区高血压的转诊条件  9．2个小问题评估教学目标 | | |
| **查房准备** | 主持教学查房医师  1．病例准备选择高血压，完善相关检查并与患者及家属充分交流与沟通，得到患者理解及配合  2．教学准备通知规培医师所选病例，要求熟悉患者病情  3．教案准备准备好教学内容、方法、重点、难点、教学目标、讨论的问题与参考文献：①高血压基层诊疗指南(2019年)  ②国家基层高血压防治管理指南2020版  ③基层心血管病综合管理实践指南2020  ④《全科医学概论》，于晓松，路孝琴主编，人民卫生出版社，2018  ⑤2020国际高血压学会全球高血压实践指南  4．准备与教学目的相关内容的PPT  规培医师  1．复习、查阅与该疾病相关理论知识、最新进展  2．查房前熟悉病史、体检、有关检查结果、做好相关准备工作  3. 通过复习理论知识，结合患者特点提出诊断、鉴别及治疗问题 | | |
| **教学查房步骤** | 一、示教室介绍查房事宜（2分钟）  1、简要介绍患者床号，主诉。  2、讲解查房目的、要求、重点及难点。  3．交待查房注意事项：保护医疗措施、查房纪律和手卫生等。  二、示教室汇报病史、思考拟确认或补充的病史（5分钟）  1．主管规培医生脱稿向主持医师汇报病史。要求：语言流利，表达精炼，重点突出  2．上级医生补充  3．其他规培医生思考拟补充询问患者的问题，若有想提问管床医生的问题可提前提出  三、进入病房（18分钟左右）  1．主持医师向病人问候，说明意图并取得患者配合。  2．规培医生补充询问病史：根据汇报病史中的不足进行。  3．主持老师补充问诊  要求：不重复已汇报过的内容，主要补充不足，语言精炼、重点突出  现病史：  ①发现血压升高伴耳鸣1+天。确认发现时间  ②是否有头昏、头痛、胸闷、气短、胸痛、口干，是否有神经系统症状  ③有否引起继发性血压升高的因素   1. 重点查体：   规培医生完成体检，主持老师观察，并给予确认和补充及评价（注意有些问题要回办公室后评价）  1.心脏查体。心脏视触叩听检查的顺序、部位。手法是否规范。  2.血管查体：听诊  医患沟通、健康教育：询问患者是否有还没有说出的情况和想要了解的问题。   1. 主管护师补充患者入院后情况（重点血压变动及服药情况）   四、回到示教室(30分钟左右)  1．主持教师评价病史采集和体格检查：优点及问题  2．总结病史采集后有无新增症状的健康问题，请管床医生修正病史资料  3．归纳病例特点：  先由规培医生描述，主持老师修改、指导规培医生进行病史小结  4．初步分析诊断及鉴别诊断  规培一年级医生做初步诊断及鉴别诊断，若有疑问可提出，可由其他医生回答或上级医生回答；  主持老师评价，提出新问题（需安排完善哪些检查？）  规培一年级医生回答，主持老师总结或讲解  5．分析检查报告  规培医生分析检查报告：阅读心电图、血生化指标、各种与继发性高血压鉴别的检查及靶器官相关检查等  6．诊断评估及鉴别诊断  规培医生分析，结合病史、有意义的实验室检查，对照assessment的健康问题进行分析鉴别。主持教师评价、指导、总结，提出新问题（高血压的危险分层及临床意义？）  规培一年级医生回答，主持老师总结或讲解  7. 指导规培医生提出个体化综合治疗计划及依据（主持老师询问降压原则、降压药物治疗时机、用药方案、几种代表性药物及其常用剂量等）  规培三年级医生回答，主持老师总结或讲解  8．提出本次查房没有涉及的问题（高血压合并其他临床情况时的降压药物选择、降压及降脂目标）  规培三年级医生回答，主持老师总结或讲解  9．对该患者其他方面健康问题的处理及出院医嘱  10．高血压的基层管理内容（高血压急症识别、转诊指征）  四、归纳总结（5-10分钟）  主持教学查房教师总结归纳该病例中应掌握的内容，对规培医师在查体，讨论中出现的问题进行评价，综合查房全过程，结合规培医师在专业知识、操作技能等方面存在的问题，进行系统的归纳总结。   1. 规培医生自我总结收获 2. 其他参与人员及护理老师提出建议   3．主持教师总结本次教学查房是否达到预期的目标（题目）  4．点评规培医生在教学查房中的表现，提出改进意见  5．布置思考题：给患者开出具体的膳食和运动处方  高血压的长期随访管理  6．指定阅读参考资料  7．宣布查房结束，要求规培医生记录教学查房报告 | | |
| **注意事项** | 1. 按以下顺序进入和退出病房：查房主持医师、主治医师、住院医师、社区医生、规培医生、护士等。 2. 教学查房时必须采用普通话 3. 教学查房时注意态度认真、情绪饱满、仪表端正、语言亲切、着装必须整洁、整齐、不能交头接耳。教学查房时不允许接打手机。 4. 查房时患者所在病房空间应尽量宽敞，病房无陪护或探视家属及其他无关人员，提前准备好示教桌面。 5. 注意保护性医疗措施，符合医学伦理要求，与病人交流要讲究谈话艺术，为病人保守医密，要有爱伤观念。 6. 查房要求记笔记 | | |
| 教案审阅人 | 教学主任 | | |