

# 2023年专科临床医学毕业论文(实用6篇)

范文为教学中作为模范的文章，也常常用来指写作的模板。常常用于文秘写作的参考，也可以作为演讲材料编写前的参考。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？以下是我为大家搜集的优质范文，仅供参考，一起来看看吧

## 专科临床医学毕业论文篇一

时间飞逝，两年半的研究生生活即将告一段落，在这里我收获很多，我真心的感谢你们大家。首先，我要感谢我的导师任飞老师，感谢您对我孜孜不倦的教诲，对我论文从选题到构思再到定稿中的每个环节给予的细心的指导，您给出的建议对论文的完成起到了关键性的作用。还要感谢周炜星老师和金融物理研究所的学长们对我论文的指导和帮助。

最后，要感谢我的父母给予我的精神上的鼓励与支持，他们一直是我求学路上的强大的后盾，在我遇到困难时给予我最大的支持，让我重拾信心继续前行。

## 公共管理专业毕业论文致谢词

本文是在我的导师况志华教授的精心指导和亲切关怀下完成的。正是由于况老师的悉心指导，使得我在整个写作过程中，包括在选题、写作思路、写作方法上都得到了无私的帮助。他严肃的科学态度、严谨的治学精神、精益求精的工作作风深深地激励了我。在此谨向辛勤培育我的恩师致以衷心的感谢！在攻读硕士学位的两年半时光中我得到了本专业多位老师的教诲、关怀与帮助，他们在课堂里精彩的授课使我受益匪浅，他们渊博的学识也让我感触良多，在此，我要向诸位老师鞠上一躬。

同时我也要感谢我的家人和mpa班的同学，是他们的鼓励和

支持给了我前进的动力，给了我克服困难的勇气。

最后我要感谢百忙之中抽空审稿和参加论文答辩的老师们，关于公共管理专业毕业论文致谢词，感谢他们对本文提出的批评与建议，使我能够认识到自己的不足，并加以改正。

## 护理专业毕业论文致谢词

感谢我的导师xxx教授，他们严谨细致、一丝不苟的作风一直是我工作、学习中的榜样；他们循循善诱的教导和不拘一格思路给予我无尽的启迪。

感谢我的小白老师，这篇论文的每个实验细节和每个数据，都离不开你的细心指导。而你开朗的个性和宽容的态度，帮助我能够很快的融入我们这个新的实验室。

感谢我的室友们，从遥远的家来到这个陌生的城市里，是你们和我共同维系着彼此之间兄弟般的感情，维系着寝室那份家的融洽。四年了，仿佛就在昨天。四年里，我们没有红过脸，没有吵过嘴，没有发生上大学前所担心的任何不开心的事情。只是今后大家就难得再聚在一起吃每年元旦那顿饭了吧，没关系，各奔前程，大家珍重。但愿远赴米国的平平安安，留守复旦的快快乐乐，挥师北上的g顺顺利利，也愿离开我们寝室的h&i开开心心。我们在一起的日子，我会记一辈子的。

感谢我的爸爸妈妈，焉得谖草，言树之背，养育之恩，无以回报，你们永远健康快乐是我最大的心愿。

在论文即将完成之际，我的心情无法平静，从开始进入课题到论文的顺利完成，有多少可敬的师长、同学、朋友给了我无言的帮助，在这里请接受我诚挚的谢意！

## 专科临床医学毕业论文篇二

离冰城，太匆匆，怎堪岁月荏苒在其中，

寒窗泪，烟雨醉，怎堪医学八稔已随风。

积跬步而至千里，积小流而成江海，尝叹学医路漫漫，且苦且累，遥行医路无期，且阻且艰。

然则不忘初心，方可始终，道阻且长，行之将至。

感三生之幸，方遇人生之恩师；蒙三世之荣，才得忝列王氏之师门。

尊师王xx女士，承祖训，延岐黄，厚德谦能，博学笃行，悬壶济世而薄名利，利物不争而怀大志，桃李不言而下自成蹊。

医术造诣而教学有方，传道授业而无微不至，落红蜡泪春雨而润物无声。

寓大意于微言，传大德以身教。

恩师不以吾愚钝，而言之谆谆，意之殷殷，倍感师恩难覆。

诲人不倦，使吾虽感平凡而非燕雀，腾吾志气，使吾虽处涸泽而犹欢。

是以感激涕零，常怀滴水涌泉之心。

合目仰息，叩心抚首，父祖规勉萦耳不绝，至亲忠告明镌于心。

然行医道必先立德，立德者应怀大慈大悲恻隐之心，是故善为医者，行欲方而智欲圆，心欲小而胆欲大。

审之疾病，则如临深渊，如履薄冰，此之谓小心也；赳赳武夫。

公侯干城，谓胆大也；不为利回，不为义疚，行之方也；见机而作，不俟终日，智之圆也。

是故凡行医者，宜先虚怀，灵智空洞，本无一物。

此行医立德之本，然欲济世而习医则为是，欲谋利而习医则为非。

学海无涯，漂泊无期，处盛世应思进取，逢安逸而思存危。

古有不为良相则为良医之言，然，浩，三尺微命，一介书生，家族之长子，门厅之羸柱，是以应解父祖之忧，顶庭院之梁。

路漫漫其修远兮，弱冠之年而求索，是以乘骐骥而驰骋千里，驾长风而破浪万里，不忘师恩，不辱祖训，继往开来。

## 专科临床医学毕业论文篇三

无罪推定原则的司法适用

迈向理性的刑事诉讼法学——2017年刑事诉讼法学研究述评

日本民事诉讼法之特征

民事诉讼法学

宏观调控诉讼法立法研究——从逆向思维的角度促进宏观调控的立法

德国民事诉讼法的历史嬗变

诉讼法修改中若干问题的意见

日本《行政案件诉讼法部分修正法律案》介绍

2017年刑事訴訟法学学术研究回顾

民事訴訟法学判断正誤題及名詞解釋題

《刑事訴訟法》与《刑事訴訟法(修改稿)》之比较

您了解修改后的《刑事訴訟法》吗?

回顾、反思与展望——对二十世纪下半叶我国民事訴訟法学研究状况之检讨

《刑事訴訟法学》述要(上)

中国政法大学诉讼法学博士点简介

二次大战后日本民事訴訟法学的发展与现状

## 专科临床医学毕业论文篇四

探索儿科护理理由及护理策略

摘要：儿科在医院是一个比较特殊的科室，儿科护士更需要有精湛的技术和良好的业务能力和职业素养，甚至有时要充当妈妈的角色，但是目前很多医院儿科护理人员面对着各种护理理由，影响到这个职业的健康发展，作为护理人员如何更好的提高自己水平，获得医院和患儿家长的认可，是我们平时工作过程中的一个重要环节，本文就儿科护士在护理中存在的理由及一些策略展开论述。

关键词：儿科护理，理由，策略

儿科护理工作有别于其他科室护理，具有特殊性。患儿身体

处于生长阶段，没有发育完全，儿童一旦生病来势猛、起病快、变化无常且部分儿童对自身疾病疼痛无法准确表达，护士如果操作错误，将很难及时准确处理，使得护士在工作中产生了多种压力，主要表现在以下几个方面。

### 1、患儿家属沟通不彻底及责任心不强带来的压力

目前，医院护理人员工作量较大，处于超负荷工作状态。护士跟患儿家属沟通次数较少，有些护士本身存在沟通技巧、语言等方面的理由，会让患者家属产生很多误会，产生很多不理解，对护士的信任度降低，会引起护患矛盾。

护理人员长期从事护理工作，且部分护士缺乏小儿疾病相关的知识，久而久之会形成职业疲劳感，服务意识，工作积极性，主动性都会降低，缺乏热情，语气生硬，无法和蔼可亲的跟患者家属沟通，不能及时将患儿病情跟家长表达清楚，对家长的提问解答不耐心，导致家属与护士对立，容易产生矛盾、纠纷。

### 2、护士职业素养及技术水平差异

护士对患儿的个体差异不是很了解，且技术不娴熟，导致意见不统一，造成个人压力增加，比如护士需要对患儿进行采血或者输液操作时，有时不能准确找到部位，需要多次才能找准部位，患儿家长面对这些往往会投诉护士，导致护士工作下降，也有部分护士在多次被投诉后，选择离岗或者调离儿科护理。另外，儿科护士一般都比较年轻，年轻导致他们经验不够丰富，敏感性不强，预见性不够，处理能力跟不上。鉴于以上情况，护士职业素养和技术水平的差异也是儿科护理中护士面对的主要理由。

### 3、心理、工作环境、职业风险带来的理由

儿科护理专业性要求比较高，要求护士能在不断的学习中提

高自己，加上护士考试繁多，需要花费比较多的时间和精力参加各种考试，平日工作又比较紧张，患儿的病情复杂多变，用药也要注意讲究，输液时的速度和用药量都要制约得较好，精神压力、工作压力、考试压力、家庭压力导致护士身心疲劳带来了较大的心理压力。

儿科护理最大的环境压力来自于患儿的噪声污染，患儿容易哭闹，且患儿的哭闹具有“传染性”，有时甚至无法制约，噪音刺激会增加护理人员的压力。目前，医院都在不断发展，护士的增长速度赶不上床位变化的数量，长期超时工作，使护士职业疾病不断上升。

小儿在护理过程中容不得半点的疏忽，否则极易造成患儿的健康和生命受到威胁。儿童心智不健全，他们调皮，好动，沟通能力不强，在护理过程中容易发生走失、输液时容易露液，甚至有从病床坠落的情况发生，护士们会因为这些疏忽导致家长的投诉或被追究法律责任。

儿科护理存在如此多的理由，护士们承担了较大的责任和压力，这就要求护士人员能从多方面改变自己，改变自己，降低风险，改善护患关系，针对这些理由，本人总结了多年的工作经验，总结出以下策略：

## 1、创造良好和谐的工作环境

医院良好的工作制度和氛围能激发护理人员的工作热情，放松身心。护理人员可以定期组织一些娱乐活动，积极参加一些体育锻炼，比如登山、羽毛球、乒乓球活动等等。定期参加一些讲座，调整自己的心理、改善自己的沟通能力。医院能给护理人员一个合适的渠道发泄自己的情绪和压力。医院管理人员要定期听取护理人员的心声，了解当前护士最需要解决的理由，形成良好的疏通渠道，让他们保持一种工作，在释放压力的同时，提高自己水平，也有利于护理质量的提高。

## 2、提高专业水平、提升责任心

护士专业水平和业务能力的提高，能增加护理的自信心，医院可以让年轻护理人员定期参加技能竞赛、技术练兵等活动，多方式提高护士业务水平。比如儿科穿刺技术要求较高，平时需让护理人员刻苦练习，苦练基本功。护士对儿童输液、打针等都要“一锤定音”，在苦练基本功的同时还要培养护士强硬的心理素质，护理人员在患儿扎针时会产生紧张、畏惧、缺乏自信的心理，这要求护理人员树立自信心，保持冷静，精力集中，沉着冷静，“一针见血”，发挥最佳水平。

护理人员责任心好坏是护理工作好坏的重要前提，护士对患儿护理要高度负责，态度要严谨，遵守各项操作规程和制度。要能做到经常巡视房间，掌握患儿的病情状态，及时发现理由，并能预判病情的发展，儿科护理不能出现半点闪失，一定要严于律己，才能最大程度避开医护事故的发生。

## 3、良好的沟通能力、合理的工作强度

患儿一般年龄较小，无法完整表达自己的需求。护士面对患儿时要有良好的服务态度，护士有时需要用温柔的肢体语言来表达对患儿的关心。在病房巡视时，要用慈祥的眼神注意每个患儿，让患儿在医院能感到“护士阿姨很关心我”，在跟患儿交流时，要面带微笑，声音轻柔，这样有利于放松患儿心情，推动病情快速恢复。在与患儿家属沟通时，要善于换位深思，准确表达患儿的病情状态，照顾时注意事项，用药方式、策略，增加家长对护士的信任感，建立良好的关系。

儿科护理的特殊性，护士不能超负荷工作，要求医院对儿科护士的人数要配备充足，护士长要合理搭配，每个班次要安排有较长年资的儿科护士，根据患儿数量，操作难易程度调整岗位职责，实行弹性班制，减轻护士工作压力。

## 4、提高自我保护意识、提高社会关注度



在儿科临床护理中，护士既要有丰富的医护知识，还要有一定的法律知识。法律既能约束自己的行为，也能约束家长的行为。随着公民法律意识的增强，在日常护理过程中，如果患儿或家属认为个人权益受到侵害时，他们会拿起法律武器来投诉护理人员，并会依照法律程序来处理各种矛盾和纠纷。这就要求护士要具备一定的法律知识，学法、懂法、守法。在护理过程中，严格遵守护理程序，护理患儿是一个严肃的过程，依法护理，才能让法律很好的保护好护理人员。

护士是白衣天使，护士应该得到社会和医院的关爱。医院的各项政策要能想护士倾斜，增加护士学习机会，提高护士劳动酬劳，增加加班补助等。特殊节日能给护士发放一些慰问品，护理人员也可以通过媒介宣传护理工作的重要性，让社会更多的去了解护士工作，提高护士的社会地位，重视护士劳动价值。

参考文献：

2、刘 珍. 儿科护士机械损伤及策略研究. 国外医学护理学分册,

## 专科临床医学毕业论文篇五

孕妇出现不适症状是孕妇普遍的经历,但并非每个孕妇都要经历所有的不适,而且在不同孕期所出现的症状不同,个体所感受的程度也有明显差异。

当症状不严重时,可令孕妇休息,使症状得到缓解,还可以采取各种预防措施避免症状的发生。

1、恶心和呕吐 是妊娠头2个月最常见的不适,约会50%的孕妇有不同程度恶心表现,1/3的孕妇有呕吐。

2、尿频、尿急

妊娠早期, 由于增大子宫压迫膀胱所致。

当妊娠12周子宫越出腹腔后, 症状自然消失。

妊娠晚期, 由于胎先露的入盆, 膀胱再次受到挤压, 尿频现象又重复出现。

某些孕妇咳嗽、擤鼻涕或打喷嚏时有尿外溢情况。

护士需要向病人解释出现症状的原因, 只要排除尿道感染情况, 尿频、尿急属于正常现象。

不必要为此限制孕妇液体的摄入量, 以免导致脱水, 影响机体正常代谢过程。

同时指导孕妇作缩肛运动, 训练盆底肌肉的张力有助于控制排尿。

尿频、尿急以及孕期溢尿情况, 在妊娠终止后, 症状自然消失。

如果症状继续存在, 表示会阴肌肉过度松弛或盆底有损伤, 应该进一步检查、处理。

### 3、胀气

怀孕期, 由于胃肠道活动减弱, 肠内气体常易积聚引起令人不悦的腹胀, 多不需特殊治疗。

措施是帮助孕妇识别起胀气的食物, 指导选择容易消化的食品, 避免过饱情况, 以少量多餐方式满足机体的需要。

建议孕妇养成定期排便的习惯、适当锻炼均能促进肠蠕动, 有预防和减轻腹胀的作用。

必要时可按医嘱使用缓泻剂或软化大便的药物, 保持大便通畅,

也有助于减轻症状。

#### 4、胃区不适

孕妇常有反映酸、暖气、上腹压迫感等症状,是由于子宫增大造成胃部受压的结果。

再加上孕期胃肠蠕动减弱,胃部肌肉张力低,尤其胃贲门部括约肌松弛,致胃内容物倒流到食道下段,食道粘膜受到刺激而产生胃区烧灼感,孕妇主诉“烧心”。

护理实践提示,饭后立即卧床、进食过多或摄取过多脂肪及油炸食品均会加剧“烧心”症状,故应避免。

有人认为脂肪有抑制胃酸分泌的作用,因此饭前吃些奶油、奶酪加工食品,有预防“烧心”作用。

“烧心”已经出现,再吃奶油制品食物就不起作用。

可以服用氢氧化铝、三硅酸镁等制酸剂,但应避免选用含重碳酸钠的食物(如苏打饼干)或药物,以免所含的钠离子促使水潴留,造成电解质的紊乱。

指导孕妇选择少量多餐的原则,可以减少胃内容物体积,以缓解症状。

#### 5、背痛

随着妊娠子宫的增大,孕妇身体重心前移,为保持身体的平衡,必须采取头和肩向后仰,腹部向前突,脊柱内弯的姿势。

结果使腰部和后背肌肉、韧带负担加重,则引起不同程度的背痛。

此外,过度紧张、疲倦、弯腰或抬举重物,妊娠子宫压迫神经

以及骨盆关节松弛(尤其妊娠晚期),也是腰背疼痛的原因。

为了预防或减轻腰痛,护士要与孕妇共同讨论预防以及缓解背痛的措施。

要使孕妇理解妊娠早期背痛的促进因素,并掌握预防症状发生的应对措施,例如,在日常生活中注意保持良好的姿势,避免过度疲倦;坐位时,背部靠在枕头上或靠背椅的扶手上;盘腿坐势也有助于预防背部用力。

同时指导孕妇通过调整工作台的高度或孕妇的位置,以维持最佳的姿势。

建议孕妇有计划地锻炼以增强背部肌肉强度也是预防腰痛的有效措施,例如骨盆摆动运动体操,每日3次,可以减少脊柱的曲度,有利于缓解背痛。

孕妇拾取物品时,应该弯曲膝盖而不弯背部,以保持脊柱的平直。

## 6、便秘

造成便秘的原因是增大的子宫推挤使小肠移位、液体摄入及室外活动量减少、孕期肠蠕动减缓、孕期补充铁剂。

措施是帮助孕妇回顾促成便秘的因素,了解孕妇饮食情况。

与孕妇共同讨论并使其理解液体的摄入量、新鲜水果、蔬菜以及纤维素食物的重要性,以及定期排便习惯与便秘的关系。

鼓励每天适量运动,以助维持良好的肠道功能。

必要时按医嘱使用大便软化剂或缓泻剂,但不能养成依赖药物的习惯。

建议孕妇多吃香蕉, 不仅获得食物的满足, 还能预防便秘, 称之为“非药物性治疗方法”。

## 7、眩晕

许多孕妇有眩晕现象, 尤其在拥挤、空气不流通, 人群集聚的场所。

促成症状的原因可以是:

(1) 孕妇长时间站立或突然改变体位, 出现低血压状态而导致眩晕或疲劳。

(2) 由于过度兴奋或焦虑影响呼吸功能导致换气过度和眩晕。

(3) 妊娠期血液被稀释引起“生理性贫血”或低血糖状态。

(4) 较长时间的. 仰卧位, 巨大子宫压迫下腔静脉, 使回流量及心搏出量减少、出现低血压可致眩晕。

护理措施是帮助护理对象识别造成眩晕的诱发因素, 针对原因采取相应的措施。

例如告诫孕妇应该避免:(a)过快地变换姿势;(b)长时间地站立;(c)过度兴奋和精神过度紧张;(d)过度疲劳等。

指导孕妇采取侧卧位方式尤其左侧卧位, 不仅可以改善胎儿血氧供应, 还可以预防仰卧位低血压综合征引起的眩晕。

## 专科临床医学毕业论文篇六

所谓高等教育的专业认证, 也即是我国高等教育质量保障的重要认证方式。该文通过阐述本科临床医学教育标准中关于基础医学教育改革的意义, 分析其现状与发展趋势, 并就教

学方式的改革提出一些切实可行的建议，以供读者参考。

在我国，本科临床医学属于一门医学的临床学科，它主要涉及处理以及研究临床中可能会出现危重症状患者的发病机理和抢救护理方案，这是一门实践意义深远的学科。截至目前，我国许多医学教师在创设教学情境授课时依旧沿袭以往古板的教学方式，即采用“医师授课+示范”的方式，以为将所应学的内容全部教授给学生，但却忽视教学模式的实用性、趣味。学生在课堂上也只能扮演接受者的角色，这样的落后观念自然无法激发学生的活力与想象力。这种急功近利的行为逐渐使得学生们对临床医学知识丧失了学习的动力，而只是被动地接受很多知识。而关于其的基础教育改革是一种创新型的教学改革。我国在2004年初定的试行版《临床医学认证专业标准》，是我国相关医学类专业认证最早的条文标准之一。并在2012年时已经在国内七所高校的相关专业进行认证。一般来说，这种专业性的认证标准保证了现代医学教育中较好观念的传承与创新，一定程度上促进了医学教育质量的可靠性，该研究在总结历年的临床医学教学经验之后，结合该《临床医学认证专业标准》来提出关于临床医学专业基础医学教育改革的建议。

该《临床医学认证专业标准》中有提到，现代医学教育改革应当积极开展横向以及纵向的整体课程改革，将教材以及课程中应掌握的内容进行系统化的整合，而对于医学的基础性课程，应当涵盖具有其特点的生物医学在内的许多内容。我国从古至今，传统的教学模式一直都在延续着。这种教学模式主要体现为注重学科的专业型知识，注重书本知识以及课程大纲内容，但是很少注重学科与其他学科的交融，这使得同一系统的不同内容分布在不同的学科中，而学生就会体现出“前期知识容易遗忘，后期知识没有巩固”的特点，学生的自主性学习空间也比较小。这样长此以往，学生处于学习的被动地位，被动学习不能够培养出适合时代发展的医疗人才，也不能够满足上述《临床医学认证专业标准》中的标准。而所谓以器官系统为中心的教学模式，是在上世纪九十

年代世界医学教育会议中较受认可的一种教学模式，具体而言，在教学上，可以按照器官所固有的认知形态规律，将与临床医学有关联的多门学科的知识用系统的方法来进行分组，进而按照一定的顺序来教授。这样的教学模式对于学生来说更易接受，学生会对其感兴趣随之逐渐培养学生的综合素质。

在我国传统的临床医学教学过程中，以往的教授方式（板书+老师讲解+教师操演）一方面有其局限性，另一方面也有着其系统优质的一面，临床医学这门学科涉及的方面很广泛，教师可以利用增加学生的自主学习时间的教学法授课，同时也要根据课程内容来适度适时的运用，从而达到课程讲解的最优化。切不可为盲目追求教学实践性而过度使用相关设备从而分散了学生学习的注意力，这样反而适得其反。因此，在教学中，教师尽量合理安排学生自主学习和思考的时间和方面，使其最大效益化促进教学。利用学生自主性学习的教学法架设课堂与教学的桥梁的教学方式与以往截然不同，以问题为基础教学的同时老师要致力于将学生作为课堂教学的主体，与学生交互式的教学会让学生亲身体会到知识的实践性以及厚实；另一方面，老师上课的时候运用“提出问题+解决问题”的方式与学生之间的交互作用则是影响了整个教学过程的一环，临床医学中的教学改革要灵活地利用这种交互式教学，激发学生潜能，培养起其医学素养及好的品质。

按照《临床医学认证专业标准》中的要求，医学的院校应当积极地开展“学生为主体自主学习”的教育教学方法，培养学生的学习能力与思维方式。而教学方法应当选取多种多样但适合学生的，例如问题式教学法、交互式教学法、引导式教学法都是不错的教学模式[1]。所谓问题式教学法，是指通过问题展示、自我学习以及小组讨论、引导性学习等方式，并利用现代技术、网络资源向学生们用崭新的方式教授知识，问题式教学方式新颖，更具前沿性，也能较好地引起学生的学习兴趣。相对于以往的教学方式而言，问题式教学法可以更好地将外科学中的知识整理得有秩序，而且比较前沿的医学（临床医学）资料也会让课堂变得生动形象，也就是说

可以更加广泛的提供不同的教学问题情境，而这不仅激发了学生的学习兴趣，还有效地提高了课堂教学效率。所谓交互式教学法，是指利用教师与学生、设备交互教学的教学方式，这与以往截然不同，老师要致力于将学生作为课堂学习的主体，与学生交互式的学习教学会让学生亲身体会到知识的趣味以及厚实；另一方面，老师上课的时候与计算机多媒体等设备之间的交互作用则是影响整个教学过程的一环，临床医学教学要灵活利用这种交互式教学，激发学生潜能，增加其对知识的掌握。

当前我国对于基础医学情景化教学的课程的重视还处在较低的程度，教师授课方式也大多古板陈旧。不管哪一种教学方式在没有实际教材教学为基础的时候都只是空架子，所以要及时督促教师安排好教学的实践与计划，在保证教学内容质量的同时，最大可能地构设一个学习的好情景，活跃课堂气氛，创造情境与教学内容相匹配的优质教学环境；再其次，医学教学工作者在教学过程中应当将一些常用的情景教学模式熟稔于心，再根据具体情况的变化做出一些调整，以简单的、清晰明了的、富有趣味性的教学为主，如果教学的方式过于直白，而内容又相对来说较为艰深，学生很难去理解，更别说掌握。这也在一定程度上打击了学生的学习自信心；而情景化教学的最大优势就在于，它能够最大程度地调动学生的视听说等多感官的活动，而学习最需要的也就是积极性和好奇心相促使的结果。课堂的气氛将在较好的情境里得以调动，学生们逐渐产生学习的动力，并在学习和演示中得到整体素质的提高[2]。基础医学这门课程主要是为了临床医学专业的继续学习打下基础，所以其教学目的的一方面来说在于让学生记忆并且理解、运用课程知识与技能，另一方面就是要带领同学们在情境中具体实践，以满足实际生活、工作中的需要。

《临床医学认证专业标准》中有要求，培养学生的医学以及科学素养、创新思维，提升教学质量的主要途径应当是引领学生进行适当的科学研究与实践。所以学校应当为学生创造



切实有效的机会和条件，让教师和学生一同进行科研实验活动，体会并且领悟科学性的思维方式，另外，医学学校可以适当开设一些学术性的论坛、讲座，让学生们有地方去展示、探索。《临床医学认证专业标准》其中也要求要让学生多参加科研活动，以培养其创新能力。因此，除了上述创设情境去培养实践能力之外，应当支持并且大力发展学生的科研动手能力，这样可以让学生们有着浓厚的学习兴趣，更积极主动地去探索。综上所述，在我国，传统的临床医学教学模式一直都在延续着。这种教学模式主要体现为注重学科的专业型知识，注重书本知识以及课程大纲内容，但是很少注重学科与其他学科的交融，这使得同一系统的不同内容分布在不同的学科中，而学生就会体现出“前期知识容易遗忘，后期知识没有巩固”的特点，学生的自主性学习空间也比较小。所以应当采取新的方式，一方面重组教学内容，开展以器官系统为中心的教学改革；另一方面也要减少课堂讲授时间，增加学生自主学习时间，除此之外，学校以及国家应当为学生创设良好的教学情境和实验环境让学生充分的实践学习和科研。教师可以运用问题式教学法、交互式教学法、引导式教学法等方式来创建更加新颖的教学方式。这样长此以往，学生的主观能动性得以提高，进而能够培养出适合时代发展的医疗人才，也能够较大程度的满足上述《临床医学认证专业标准》中的标准。

[2]王蓉，宁超，苏天照，等。《本科医学教育标准———临床医学专业》实施情况调查———以s大学为例[j].卫生软科学，2016(6)：65-68.