

105-2 藥理學 課程檢討回饋

1. 最有印象的課程主題:

- (1) 監測加了藥物厚的大白鼠的心跳及血壓
- (2) 心血管部份
- (3) 馬老師上課的部份
- (4) 利尿劑, 胰島素
- (5) 抗凝血劑, 利尿劑
- (6) 馬老師, 楊老師部份
- (7) 坐在電腦按模擬實驗按 3 小時
- (8) 全班聽講解後輪流上台按電腦
- (9) 心血管藥物
- (10) 楊老師十分詳細且有條理的教學
- (11) 馬老師口條清析, 內容充實
- (12) 心血管藥物
- (13) 春茂的課, 很多 α , β receptor 那個
- (14) 心血管藥物
- (15) 抗生素
- (16) 都有
- (17) 心血管部份
- (18) 賀爾蒙
- (19) 精神相關藥物
- (20) 都算有印象
- (21) 實驗
- (22) 小鼠跑步機實驗
- (23) 馬老師的心血管藥物
- (24) 抗高壓, 心衰竭藥物
- (25) Beta blocker
- (26) 中樞神經藥物, 利尿劑, 性腺藥物

2. 對於本課程遇到不會的問題時,我會

- (1) 自己念
- (2) 查課本
- (3) 課後請教同學
- (4) 查課本
- (5) Google 查論文
- (6) 查網路, 問同學, 查國考複習書
- (7) 問同學
- (8) 請教同學
- (9) 和同學討論
- (10) 詢問 Google 大神, 問同學
- (11) 問同學

- (12) 跟同學討論
- (13) 問同學
- (14) 上網查, 翻 FC
- (15) 與同學討論
- (16) 問同學, 查網路
- (17) 查
- (18) 上網查資料
- (19) 問同學
- (20) 問同學
- (21) 找參考書
- (22) 查網路, 與同學討論
- (23) 問同學
- (24) 問老師 or 同學
- (25) 上網查, 問老師, 問同學
- (26) 查書, 網路
- (27) 問老師和同學討論, 上網查
- (28) 比照 first choice, 尋找網路資源, 請教老師

3. 對於本課程的正向支持與評價

- (1) 馬老師的講義很簡潔, 架構清楚, 助學習
- (2) 藥理實驗課是我上過四年來最沒有時間限制的實驗課
- (3) 跟臨床有結合
- (4) 老師們認真教學, 本人這學期收穫良多
- (5) 內容豐富完整
- (6) 陳景宗老師生因很 man; 阿麥很有趣; 楊春茂老師很有條理; 吳宗圃老師簡明扼要; 馬蘊華老師教得很有系統, 調理, 清楚, 如果可以希望可以多上馬老師的課
- (7) 馬老師, 楊老師上得很好
- (8) 馬老師上得很好
- (9) 上得很好
- (10) 覺得楊老師和馬老師的紙本教材對我的學習很有幫忙, 清楚的編號讓我在上課能隨時跟上進度及知道自己在哪裡, 陳老師和周老師的 PTT 也有相同功能, 但周老師的教材突然插進來的內容有點多, 因此會打亂整個編排, 又顏色在周老師的 PTT 扮很重要的角色, 因此希望合適能提供電子檔或色彩檔, 謝謝
- (11) 同第一題, 特別感謝藥理實驗照顧本組 (第八組) 的女助教, 超有耐心
- (12) 馬老師的題目數可以少一點嗎?
- (13) 老師都上得很認真
- (14) 馬老師, 陳景宗老師教學品質良好, 講義制作用心
- (15) 內容豐富
- (16) 讚
- (17) 考試次數適當
- (18) 內容多
- (19) 不錯
- (20) 老師們很可愛
- (21) 老師上的算認真仔細

- (22) 上可適應
- (23) 老師們都滿認真的，謝謝老師
- (24) 馬蘊華老師的講義十分好用，有紙本在手既方便上課又不傷眼，實驗收穫良多；周老師對藥物的機制的講義詳盡

4. 能使本課程增進你的學習成效之建議

- (1) 感覺像馬老師把重點整理成講義的效果比較好
- (2) CBL, 實驗, conference 安排簡直誇張，很多還沒學的，毫無意義浪費時間
- (3) 因為我們是六年制一學系的第一屆，也許不是每個教學負責人都理解我們的難處，我完全不贊同 CBL 前的個人測驗！在於我們必須準備內科學的考試及國考（這學期所有考試加起來的次數為 13 次！）除了以上的考試外，每個禮拜都必須抽出兩天的時間去醫院見習，當然也會有同學努力準備 CBL 前的個人考試，但是基於以上我所提及的難處外，CBL 的主題每次都和課程進度不相符（至少我們必須抽出時間準備期它考試），我覺得 CBL 個人考真得很不必要！我相信每個同學都有自己的學習進度與方法，這些一直以分數為先的教學設計真得很不恰當！我不知道您們會不會認真考慮過這件事情，但是如果有的話，真的十分感激！我真的認為藥理實驗，過於以表現分數來奠定一個同學能力！除了考的是我們還會什麼??????
- (4) 新學制下，四下的科目變得很多很重，conference 的時候，同學（非報告組的同學）幾乎完全沒在聽，CBL 也是類似的狀況，他們大多都在念自己的書，以準備多如牛毛的考試和國考，我認為閱讀論文和報告得能力對醫學生非常重要，但或許這樣的教學方式對新制的我們不是非常適合
- (5) 實驗過於冗長，CBL 內容與上課進度不合，實驗的實際上課時間過長（課表時數為 3 小時就應為 3 小時）
- (6) 提前把完整的“電子檔”講義給同學，電子化的講義有助於同學有效率作筆記，複習，討論，幾乎所有課程都提供電子講義，藥理學不提供還真是前所未見！猶如申請 Grants 用手寫而不是用電腦打！
- (7) 楊，陳，馬的時間，內容考量和速度方面空制較為良好！
- (8) 也許心律不整和心衰竭的用藥部份可以換馬老師或有等同馬老師功力的人上，張老師辛苦了
- (9) 陳老師，張老師上的超爛，上完也不會有完整的架構，可以換掉嗎？
- (10) conference “非常”浪費其他人的時間，常常還沒上到就講，且四下藥準備太多科，根本不會想聽講一篇論文講好幾個小時，整個下午都沒了；實驗沒辦法讓大家實際操作不如直接 Lecture 上一上；拜託，四下請留給學生讀書，不要為了滿足時數而上課，全班看電腦，帶耳機，滑手機有筆較好嗎？
- (11) 認為 conference 的作用頗有限，在四下這個為急存亡之際，去深究自己不一定有興趣領域的艱澀 paper 我認為頗不實際
- (12) 作業有點多
- (13) CBL 太沒有效率，完全浪費大家的時間，建議省去小組報告的部份
- (14) 上課講義和我們拿到的版順序要相同
- (15) 應以國考為導向
- (16) 讚
- (17) 好的上課講義
- (18) 應與國考更相關
- (19) 發講義

- (20) 實驗若能各個助教分別指導各組, 效果提昇顯著; 正課考完後希望給答案或讓我們知道答案錯在哪裡, 不然國考要考藥理, 連自己錯在哪裡都不知道確實很糟糕, 希望這一點可以改進
- (21) 請老師於課前給予 PPT, 實際我不懂什麼叫不給 PPT 是為了讓你買課本 0.0; 我想老師也是希望我們能學習的更好(能讀課本), 可是老師不給講義, 並不會刺激我們買課本的慾望阿!
- (1. 期中突然去買課本要去哪裡買; 2. 買了又沒時間讀, 國考又不是只考藥理), 反而是讓我們在資源不足的情況下學習, **導致成效不好**, 然後是藥理的份量真的很重, 又有東西一堆要背, 被東西真的很無聊(尤其是當要背一堆名字真得很困難), 可不可以把不重要的刪掉(好啦, 應該事都很重要), 聽說學弟妹會把藥理移到四上, 我想多點時間準備應該就比較好
- (22) 上課內容繁多顧速度普遍偏快, 若能是先給與上課講義讓同學預習, 則吸收及學習效率皆大幅提昇; 希望張國志老師的上課內容可以更有重點

5. 其它

- (1) 學藥理, 機制真的很重要, 馬老師用圖片把每個機制都講得很清楚, 讓人獲益良多
- (2) 馬老師的出題難度和方向讓人難以準備, 即便上的好, 這樣的考試內容卻讓人不認同
- (3) 謝謝老師們用心的教學, 但希望針對 conference 作出調整
- (4) 聽說這是用來點名的, 我 B020233 黃世忻
- (5) 馬: 講義編排適當豐富; 周: 希望有電子檔; 吳: 希望有上課的有重點之 pdf, 希望放慢速度
- (6) 張國志老師考題很細, 馬老師上的好但我都不知道考試分數位和那麼低(不知道自己錯在哪裡?), 景宗老師&阿麥老師給我們的壓力較小, 難得可放鬆, 我們滿感謝的, 楊老師的題目也是自己不知道錯在哪!
- (7) 藥物分類有些雜亂, 希望可以在簡單清楚, 對國考準備較有幫助
- (8) 張國志老師沒有較學熱忱, 希望不要再強迫他上課了, 拜託
- (9) Conference 意義不知道何在? 太深太難懂

CBL: 與醫師及 Lecture 的內容脫離, 有些 CBL 題目(或是說很多 topic), 如 CNS 的部份, 實在不知道價值在哪, even 上課醫生直接說“我不知道你們上了什麼”or “原來這些你們都沒上過”

CBL 小考跟猜猜樂沒兩樣, 很多 Lecture 都沒上過, 甚至抗癌部分誇張到吳老師連上課都尚未開始就上 CBL, 完全沒有設計過課程吧!

CBL 希望醫師多連接基礎與臨床課程的關係, 一直同學報告, 醫師只有說“不錯” “很好”, 說真的滿可惜的

希望吳宗圃老師跟周美智或馬蘊華老師一樣, 在“機轉”多提些, 而不是唸經一樣寫一堆用記憶的東西, 這樣就失去上課的意義了