

精神科结业考核模式对住院医师规范化培训的影响

王源莉 马全刚 吕培培 王亚丽 李淑英^{通讯作者}

郑州大学第一附属医院精神科, 中国·河南 郑州 450052

【摘要】目的: 分析近5年精神科基地住院医师规范化培训(简称住培)结业考核成绩, 了解本基地住培结业考核通过率情况, 寻找提升住培结业考核通过率的有效措施。方法: 选取郑州大学第一附属医院精神科专业基地2020年至2024年参加住培结业考试的住院医师作为研究对象, 共计80人, 结业考核包括理论考核、临床技能考核, 分别统计第1次、第2次理论考核及技能考核情况、每年首考合格率、住培结束后合格住培医师与不合格住培医师对住培的满意度。结果: 80名住院医师第1次理论考核合格率为97.5%, 第2次理论考核合格率为100%; 第1次技能考核合格率为96.25%, 第2次技能考核合格率为100%。合格住培医师较不合格住培医师整体满意度较高, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 结业考核模式对精神科住培具有指导作用。结业考核临床技能考核难度大于理论考核。结业考核模式影响住培医师整体满意度。

【关键词】住院医师规范化培训; 精神科教学; 理论考核; 技能考核

住院医师规范化培训(简称住培)是医学生毕业后医学教育的重要组成部分^[1], 结业考核作为住培的“出关口”^[2], 是客观衡量与检验住培医师最终培训效果的综合性评价^[3]。结业考核合格率作为最直接的评价方法, 不仅可以评价基地水平、住培带教情况及培训效果, 也是住培基地关注的重要评估指标之一^[4]。由于每年省内精神科专业结业考核合格率有排名, 且本专业平均合格率也会进行比较。因此, 对住培结业考核结果进行分析, 可以为提升住培培训效果、检验住培基地培训均质化目标的实现提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

选取2020-2024年在郑州大学第一附属医院精神科专业基地参加结业考核的住院医师作为研究对象, 共计80人。其中本单位职工、外单位委培及面向社会招收的住院医师共计38名, 精神科科并轨培养的医学硕士专业学位研究生共计42名。轮转1年为博士研究生(2人)、轮转2年为临床专硕研究生(1人)、其余住院医师均轮转3年。所有轮转1年、2年的住院医师进入住培基地前, 均经过临床轮转减免年限。

1.2 考核方案

依据国家卫健委要求, 每年统一组织1次结业考核, 考

核内容为理论考核、技能考核。所有住院医师均参加以上2个考核, 如若考核未通过(每次考核均有登记), 下一年可以继续报名。在精神科基地结业后3年内累计通过理论及技能考核, 均可获得结业证书。

1.3 合格标准

理论考核为笔试, 达到合格线即合格。技能考核采用“五站式”考核模式, 分为临床技能、临床思维、临床沟通、神经系统查体及心肺复苏^[5, 6], 任何一站考核不合格, 则技能考核不予通过。理论考核和技能考核均合格, 视为结业考核全部合格。

1.4 统计分析

选取2020年-2024年精神科基地参加住培结业考核的所有住院医师理论、技能考核成绩, 分别统计第1次考试人数、第2次考试人数、合格人数、总合格率, 每次理论考核合格人数、技能考核合格人数、合格率及每年第1次理论、技能考核全部通过率(也称首考通过率)。合格住培医师与不合格住培医师整体满意度比较采用到 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2020年至2024年在郑州大学第一附属医院精神科专业基

表1 2020-2024年精神科专业基地结业考核情况

参加考试次数	人数	合格人数	总合格率(%)	理论人数	合格率(%)	技能人数	合格率(%)
第1次考试	80	75	93.75%	78	97.5%	77	96.25%
第2次考试	5	5	100%	2	100%	3	100%

地参加住培结业考试合格率见表1，每年住培考核首考合格率见表2，合格住培医师与不合格住院医师对住培整体满意度比较见表3。

从理论考核、技能考核合格率可以看出，97.5%的住培医师第1次理论考核能够通过，临床技能考核第1次合格率为96.25%，这些差异体现出2个考核科目之间的难度差异，也提示技能考核难度大于理论考核。与第1次考核合格率相比，第2次考试合格率均达到100%，达到了显著提高。

表2 2020-2024年精神科专业基地首考合格情况

首考年份	人数	总合格人数	理论合格人数	技能合格人数	合格率(%)
2020	7	6	6	7	85.71%
2021	13	13	13	13	100%
2022	15	15	15	15	100%
2023	24	20	23	21	83.33%
2024	12	12	12	12	100%

从近5年住培考核合格人数可以看出，不同年份结业考核首考合格率有所差异，通过2024年强化过程教学，结业考核首考合格率明显高于未强化过程教学年份合格率(83.33%~85.71%)。

表3 住培医师整体满意度调查结果比较

整体满意度	合格(75人)	不合格(5人)	P
满意	73(97.3%)	2(40%)	<0.001
不满意	2(2.7)	3(60%)	

合格住培医师与不合格住院医师对住培整体满意度调查发现，合格住培医师较不合格住培医师满意度较高，差异有统计学意义($p<0.001$)。97.3%合格住培医师对住培满意，不合格住培医师仅40%对住培满意。

3 讨论

3.1 结业考核模式对住培的指导作用

住培是医学生向临床医师转变的必经之路^[9]。住培工作的核心是“过程重规范，结果重同质”。精神科住培结业考核内容为理论考核、临床技能考核。理论考核采用理论复习、年度业务水平测试及数次考前理论模拟考试^[3]。技能考试内容采用“五站式”OSCE，每个考站由2名来自不同专业

基地、经统一培训的考官同步、独立评分，每个项目采用百分制，按权重折算后计入总分，以平均分作为考核成绩。住培结业考核模式不仅全面提升了住培医师的职业技能与专业素养，也有效地巩固了住培考核内容^[1]。因此，住培结业考核内容决定了在临床学习过程中，住院医师要逐渐形成正确的临床思维，达到相应的岗位胜任力要求。

3.2 临床思维与过程教学对结业考核合格率的影响

从近5年本基地结业考核结果来看，93.75%住培医师能够1次通过结业理论考核、技能考核，提示目前结业考核难易程度适中，适用于通过性检验^[10]。个别住培医师在第2次方能通过考核，原因可能是思想上未充分重视、未认真复习备考等，或者第1次考试时题型不熟悉等。如何让住培医师1次考试就顺利通过，即提高首考通过率，也是目前工作的难点^[10]。由于精神疾病缺乏客观生物学标准，病因和精神症状不易掌握，这对精神科住培医师临床思维能力的培养也提出了较高要求。有研究发现^[11]，临床思维能力仍是住培阶段的薄弱环节，直接影响着整个临床实践能力。因此临床思维能力培养是一个长期过程，要重视分层、分阶段及定期督导，基地层面也要全面支持及关注。加强针对性训练，如增加培训时间、次数等，为住培学员创造较多实际锻炼机会。从住培医师考前准备来看，要合理分配时间，把精力重点置于技能考核。自2024年开始精神科基地强化过程教学，对课程实施规范管理，形成了整体管理模式。

3.3 结业考核模式对住培医师满意度影响

住培注重培养住院医师理论与临床实践的融合贯通，可以将临床知识有效地转化为临床能力^[12]，从而提高培训效果。有研究发现^[13]，临床知识运用能力较强的住培医师，其住培满意度偏高，这也提示要重视住培医师临床知识转化能力的培养。尽管不同类型住培医师学习能力有所差异，本研究发现住培结束后合格住培医师对住培整体满意度更高，提示高满意度与住培医师高合格率有关，为进一步开展基础与临床研究教学，丰富住培培养体系，提供了理论和实践依据。

本研究不足之处及需要改进措施，本研究仅纳入了近5年精神科基地住培医师参与结业考核情况，数据范围仅为本专业基地住培医师数据，样本量相对较小，可能存在选择偏倚，不能够代表整个住培体系培训水平及整体满意

度。在未来住培计划中,基地层面要关注特定住培医师,对风险住培医师进行提前预警^[14],针对基础相对薄弱的住培医师,强化基础理论教学和技能指导。由于住培培养模式是多方位的,结业考核模式也不是简单的理论考核与技能考核,更是科学且复杂的医学测量^[15]。要从住培医师角度去解决实际问题,在提高岗位胜任力的同时提高结业考核合格率,从而提升住培医师的总体水平,最终达到住培培训质量的全面提高。

参考文献:

- [1] 邱启杰,周素妙,何红波,等.精神科住院医师临床技能大赛作为考核体系补充的实践与分析[J].中国毕业后医学教育,2024,8(11):843-846,852.
- [2] 夏志俊,俞美英,孙艳,等.浙江省住院医师规范化培训临床实践能力结业考核体系的构建与实践[J].中国卫生事业管理,2020,37(12):900-903.
- [3] 何甘霖,陈淑英,何穗智,等.住院医师规范化培训结业考核理论成绩影响因素的等级Logistic回归分析[J].中国毕业后医学教育,2024,8(8):587-591.
- [4] 郑玉英,许淼,余情.住培结业考核新模式探索[J].中国卫生人才,2016(1):26-29.
- [5] 中国医师协会.中国医师协会关于印发住培内容与标准、基地标准(2022年版)的通知(医协函〔2022〕557号[EB/OL].(2022-08-05)[2023-09-09].<https://www.ccgme-cmda.cn/news/15117/article>.
- [6] 陈巧珍,王佳峰,林铮.精神科住院医师规范化培训的发展现状与思考[J].中国毕业后医学教育,2023,7(4):289-292.
- [7] 张莉,金志兴,吴海苏,等.精神科住院医师规范化培训分层递进教学模式的构建与实施[J].上海医药,2024,45(15):11-14.
- [8] 张云,方华,吴彦.上海市精神科住院医师规范化培训10年回顾与思考[J].上海医药,2024,45(15):15-18.
- [9] 国家卫生计生委,中央编办,国家发展改革委,等.关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见[EB/OL][2020-01-05].<http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getManuscriptXxgk.htm?id=032c8cdf2eb64a369cca4f9b76e8b059>.
- [10] 赵宁,李俊,李亚东,等.外科住院医师规范化培训结业考试单中心成绩分析[J].中国毕业后医学教育,2023,7(1):65-68.
- [11] 黄欢,王惠玲,王晓萍,等.改良版精神科住院医师规范化培训结业实践技能考核方案在湖北省的应用[J].中国毕业后医学教育,2023,7(8):611-615.
- [12] 黄娜,祝伟,葛亚辉,等.SP结合CBL在住院医师规范化培训儿科临床技能教学中的应用效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2022,32(1):130-131.
- [13] 文保锋,加依娜·拉兹别克,王俊安,等.新疆地区临床医学专业学位硕士研究生住院医师规范化培训满意度调查基于潜在剖面分析[J].医学新知,2024,34(6):717-724.
- [14] 王欣倍,周邈,严晓蕾,等.住院医师规范化培训结业考核专业理论考试结果的影响因素分析[J].中华医学教育探索杂志,2024,23(6):835-840.
- [15] 张君君,魏华林,陈声宇,等.全科医学科住院医师规范化培训结业考核体系的构建与实施分析[J].中国毕业后医学教育,2022,6(4):298-301,306.