

全科医生临床能力培养模式的思考与方法研究

蒋桂秀¹ 蒋丙寅²

(1. 广西中医药大学附属瑞康医院 广西 南宁 530000)

(2. 广西壮都生物科技有限公司 广西 南宁 530000)

【摘要】我院是全国全科医生临床培训基地之一,经过近十年的努力我院全科医生师资队伍壮大,成果突出。但从国家层面看,我国还是缺少师资以及合格的全科医生。本文主要通过研究全科医生临床能力培养模式的思考与方法,对全科医生的培养机制进行完善,并对全科医生培养制度和培养体系进行全面的更新与升级,对于不完善的过程考核机制进行改革创新,并且规范职业发展的教育。相对于其他发达国家来说我国全科医生的经验较少,因此,我们国家应大力提升全科医生的经验,重点提高全科医生的待遇,将是否具有岗位胜任力作为全科医生重点的培养方向,与此同时,还需要给全科医生设立一个专门的评估机制,提高全科医师整体的技术水平。

【关键词】全科医生;临床能力;培养模式

目前,我国经济正处于快速发展的阶段,人们生活水平 and 生活质量都在不断地向着更高层次发展,在这样的背景下人们对于自身健康的关注越来越高,除了在大医院外,基层社区对医生的需求也是非常大的,因此,我们需要大力培养优秀的全科医生,不断增强基层社区全科医生的知识储备和技术能力。在医学界全科医生属于综合性人才,全科医生的工作不仅限于基层临床的诊治工作还包括:提供人们预防疾病的工作、提供人们康复过程中的工作以及人文社会科学上面的知识。由此我们可以了解到全科医生不仅限于对个人的服务,还包括家庭、社区的服务,近阶段各大医学高校都开始建设全科医学相关专业,重点培养全科医学方面的人才。从目前社会现状来看,大学生的就业情况越来越难,再加上医学专业特殊性,专业性强,就业面窄,学生就业难度严重超过了一般专业大学生的就业难度。就笔者查阅的资料显示,我们国家培养全科医生的模式为,学生首先在学校接受五年的临床医学本科教育,在五年本科教育合格之后就可以进行三年的全科医生规范化培养工作,这里的培养主要是增强学生们对于全科医生工作的认同感。这种培养全科医生临床能力的模式彻底改变了我国基层卫生事业落后的局面实现了基层卫生事业与国际先进水平的对接。尽管我们国家应用了这种5+3模式来培训全科医生,但从整体的结果来看还是不能够达到预期的设想的标准。本次写作目的正是希望对全科医生临床能力培养模式进行思考。如下为本次研究的内容。

1 全科医生的定义与特点

1.1 对全科医生的定义

全科医疗的执行者就是全科医生,在大多数人看来,全科医生的工作会因全而粗糙,其实不然,全科医生所接受的培训是能在医院中担任内科、外科等多领域的职务,对于每位社会成员无论是从性别,年龄还是心理全科医生都可以利用其自身的专业知识和专业技能,给予患者连续性、综合性的就医服务,在患者需要专业专家会诊时或转诊时,也会为患者协调医疗保健服务。在医院全科医生扮演者非常重要的角色,在临床上全科医生有着其他专科医生所缺少的全科知识和临床经验,可以在患者进行第一步诊断时,帮助患者找到更加合适的医生来进行诊断,这样能够大大缩短患者在就医过程中浪费的时间。这种模式在医院看来是极好的就诊过程,但作为一名带教老师,我深知这种全科医生培养是非常不容易的,身为一名全科医生不仅需要有治病救人的责任,还需要培养自身技能,有丰富的生活经验,我们带教老师教授的学生大部分都是需要去服务一些长期的固定的社区人群的,因此,我们所培养的全科医生更需要给患者提供合理的保健以及疾病预防方案。全科医生面对的疾病多以慢性病为主,

需要长期对患者进行医学干预,才能更好的控制疾病。全科医生需要融入社区人群中,只有得到基层人们的充分信任,才更有利于后续工作的开展,病人才更愿意配合全科医生的工作^[1]。

1.2 全科医生的特色

全科医学的主要特点:以病人为中心,预防性、连续性、综合性,以社区为基础。除此之外,全科医学还是健康保健系统的最佳守门人。在这个快速发展的时代,全科医生一方面需要快速的了解新医疗器械和医学服务模式的变化,另一方面还需要全科医生加强对各种医学知识的综合运用,将只是灵活运用在对社区人群的治疗中,由于全科医生面对的一群固定的人群,因此,需要全科医生加强与社区人们的沟通,对社区人群有一定的了解,除此之外,还要对生病的基层社区患者进行合适的医学治疗,慢慢了解这个基层社区人们常出现哪种健康问题,进行有效的社区疾病防治工作,慢慢影响社区人们的不良的生活习惯。

2 全科医生临床能力存在的问题

随着国家对全科医生的重视,我院的全科医生培训基地也培养了大批优秀的全科医生,获得了一定的成果。但在培养全科医生的过程中也浮现出一些问题,下面是所呈现出的问题。

2.1 培训内容的安排不合理

目前,对于我们国家的全科医生培训基地来说,需要重点突破的一项问题就是缺乏师资力量,大多数培训基地为了满足学生们对于教师的需求,所招收教师的水平出现的差异,与此同时,教师的培训也出现参差不齐的状况。这样就使得一些有能力的教师资源出现流失,影响了培养全科医生的培训的质量^[2]。

2.2 对全科医生临床继续教育重视不够

目前对于全科医生的临床继续教育的重视程度不够。大部分全科医生都是在乡村或社区开展工作收入有限,除此之外,近年来为了增加全科医生的数量,各地采取了转岗培训,使得患者无从判断全科医生的临床能力。也正是基于全科医生的来源复杂,比如全科医生的毕业院校,是否经过正规的培训,是否考核合格。本院虽然对学员进行综合的培训,但对于全科医生而言仍需要重视临床的继续教育。由于基层医疗人员对医疗卫生改革趋势了解不够,有重实践、轻理论学习的倾向,此外也存在工学冲突、缺乏激励等,致使其对继续教育有抵触情绪,严重地影响了全科医生临床继续教育的质量。

2.3 全科医生临床沟通能力需要加强

目前,来培训的学员大多存在沟通能力不强的情况,询

问患者病情不全面。一般情况下,患者选择在全科诊室就诊,就是因为患者认为全科医生问诊详细,让患者有一种踏实的感觉,很热情,对待患者也耐心,并且还会从专业的角度向患者解释健康或者疾病相关的问题。全科医生给患者制定临床治疗决策的过程中,全科医生会提前告诉患者“药价”、“用药方式”、“辅助检查”等,患者也会向医生反馈用药效果,参与到药物治疗调整中。然而事实并非如此。在培训过程中大多数学员会忽视这一点,并表示不怎么会让学生参与到治疗决策中去。大多数学员都是说知道了情况,也确定了药品,没有必要再继续听下去浪费时间。从此可以看出部分学员的临床沟通交流意识差,比较武断。除此之外,尤其是大医院的全科医生,受时间限制,能够耐心听完患者描述病情,但是能够耐心为病人解析病情的医师极少。在主动让患者参与治疗决策方面,仍然有待提高^[3]。

3 解决措施

3.1 强化配套政策和财政支持

就目前来看我们国家的出台的关于全科医生的政策来看,我们可以了解到我们国家的全科医生非常的短缺,需要尽快的建立一个全科医生培训机制。身为一名带教老师,我们需要培养一大批优秀的全科医生,来投入社会。但与此同时,也需要政府给予一些政策上的知识,培养人们对于全科医学的认识,确保相关医学院校对全科医学教育的重视程度,加强各个院校、培训机构之间有关全科医学的沟通,共同为培养全科医生做出贡献。

3.2 建立系统培养全科医生的机制

就目前社会对于全科医学的临床培养来说相关的培训机构需要根据自身的能力建立一套符合社会发展的全科医学培养机制从而确保可以培养出优秀的全科医生。近年来,我国将全科医学教育作为已学院校培养的重点,但这对于社会全科医学人才的缺口来说是远远不够的。因此全科医生培训机构或学校应该鼓励学生们在毕业后继续进行全科住院医师临床培训工作。笔者作为培训机构的带教老师有责任和义务为学生们未来的发展以及社会的需要作出努力。笔者查阅过资料,相关资料显示在一些发达国家,全科医生在医院起到了非常重要的制度作用。

相关资料显示,要想培养优秀的全科医生,需要进行三个步骤,首先,学生必须要经过学校教育,第二学生在毕业后不能立即投入工作,需要进行继续教育在继续教育中学生可以学到基础医疗保健和实践内容的具体知识,除此之外还需要培养学生们对身为一名全科医生的责任感。最后还需要对学生们进行分层分级化考核进一步提高全科医生队伍的质量。

3.3 合理安排全科医学培训内容

在培训中心应该对全科医学的培训内容进行合理的安排针对不同层次的学生以及社区卫生服务的实际情况科学的安排和设计,学生们的培训活动。真正的做到因人、因地实施正确的教育工作。这样不仅能够一定程度上提高全科医生临床服务能力还能够提高学生们的专业素养,使培训结果达到事半功倍的效果。对于培训中心来说,需要根据学员都不同情况进行培训,真正做到以学员为中心。身为代教老师,我们给学生上课都会有明确的目标和目的根据学生群体的不同给予学生不同的教学方案,提高学生在培训过程中的学习能力。再带着五个城中一个突出的特点,就是需要扮演不同类型的医生相互点评不足引起学生的思考从而提高学生们的临床思维能力提高专业素养^[4]。

3.4 加强师资队伍建设

全科医生临床能力培训应在相关政策指导及政府资金资助条件下,利用医学院校及其附属医院的教学资源,借鉴其他培训机构或医学院全科师资培养成功的经验,加强我国整体全科医学师资队伍建设工作。积极对全科医生带教师资进行系统的培训,尽快建立相应的考核认证制度,不断提升带教老师的带教技巧和水平,更好的为提高全科医生临床能力给予帮助。

3.5 重视继续医学教育

从国家未来对于全科医生的培养来说,仍然需要探寻更多不同的途径来进行全科医生的培养工作,带教老师在培养学生的过程中,需要不断加强全科医学的实效性和针对性。学员儿也应该自觉的提高自身素质,重视继续医学教育,科学管理自身不断提高自身的全科医学知识减少重复性的全科医学培训,在培训过程中还需要不断增强自身的主观能动性紧跟老师的思路,只有这样才能达到预期的培训标准。除了老师和学员培训机构更应该建立属于自己得的全科医学评估体系,重视学员们的继续医学教育根据学员们对于未来全科医生的发展需求开设不同的精品课程来供学员们进行继续教育。培训基地需要邀请各个专科门诊的专家,以及全科专家对学员进行继续教育。专科门诊专家主要是对全科医学学员较为薄弱的环节进行深入学习从而促进学员全科全方面的发展。

3.6 提高全科医生的职业吸引力

在社会上,强科医生的职业吸引力不足人们不愿做全科医生,主要是由于全科医生需要的综合能力较多,但福利不能够达到预期的标准除此之外,还缺乏完善的培训体系每个科室的专业知识都有涉猎,但都不精这对于一些人来说会非常担心自身的就业情况,因此,我们国家应该努力提升全科医生的社会地位,增强全科医生的职业吸引力,为全科医生的职业发展提供助力^[5]。

深化基层医疗卫生改革是国家医改的重点工作之一,培养基层全科医生临床能力也是一种新的医学教育模式。全科医生通过对病因和病情严重程度的判断,将符合转诊指征的病人转诊至专科,也避免了专科医生接诊其他科疾病患者,从而在一定程度上同时提高了患者和专科医生的效率;而且转诊过程中,全科医生可以根据掌握的不同医院收治患者的情况,合理分配患者。除此之外,我们国家更应该建立和完善培养全科医生的体制和从业激励机制,提高人们进行全科医学教育的积极性。

参考文献:

- [1] 郎朗,于晓松,王爽,齐殿君,吴瑛.某省基层医院特岗全科医生岗前培训需求调查与分析[J].卫生职业教育,2021,39(24):142-145.
- [2] 董美娟,李亚丽,孙美娜,黄巧云,自蓉,刘莹钰睿,李伟明.云南省助理全科医生师资相关政策及培训标准知晓情况调查[J].卫生软科学,2021,35(12):61-64+71.
- [3] 白金月,马力.以全科医生为基础的轻度创伤性脑损伤管理模式研究[J].中国初级卫生保健,2021,35(12):29-32.
- [4] 张俊华.基于社区全科医生主导的糖尿病慢性病规范化管理对糖尿病控制达标率的影响分析[J].实用医技杂志,2021,28(11):1344-1347.
- [5] 徐畅,王瑞,刘泽慧.基于全科医生岗位需求的案例教学法在高职临床医学专业教学中的应用[J].黑龙江医学,2021,45(21):2265-2266+2268.