

浅谈以实践能力提升为目标的住培专业基地临床带教能力建设

翟小颖 王晴 赵琳梦 王晓冬*

河北省儿童医院 河北石家庄 050000

摘要: 在中国建立统一规范的毕业后医学教育制度的背景下,本文总结了我院以实践能力提升为目标的专业基地临床带教能力建设的几个方面,包括基地建设、培训实践、医学模拟、教学研究及医学人文教育等的思考。笔者认为我院应顺应国际通行医学人才培养体系,同时结合国内医疗和培训需求,提升住培医生的临床诊疗水平。

关键词: 毕业后医学教育;住院医师规范化培训;临床教学

毕业后医学教育是医学教育体系的重要组成部分,它是医学毕业生成长为合格临床医师的必经之路,同时更是我国培养同质化临床医师、加强医疗卫生人才队伍建设、提高医疗卫生工作质量和水平的治本之策[1-2]。住培医师是临床医师队伍的核心储备力量,住培医生的临床诊疗水平的培养和提升,直接关系到后期临床实践的衔接,也是教学类医院医教水平的重要衡量标志。

毕业后医学教育包括基地建设、培训实践、医学模拟、教学研究及医学人文教育等几个方面。

1. 教学基地建设

河北省儿童医院为国家住院医师规范化培训基地、国家儿科麻醉学、新生儿围产期专业培训基地、国家级临床药师规范化培训基地;河北省继续医学教育基地、河北省儿科医师转岗培训基地、河北省住院医师规范化培训基地等。河北省儿童医院医疗设备齐全、设施完善、技术力量逐年稳步提升。我院有国家级临床重点专科以及多个省级医学重点专科、临床重点专科。内科如新生儿科、重症医学科、呼吸科、神经内科等。外科如心脏外科、普外科(新生儿外科)等。总之医院收治病人多,病种复杂,且各个亚专业均由三年以上主治医师等高年资医师带教,可以为毕业后医学教育提供良好的平台。

但是在教学基地建设中仍然存在一些问题:带教老师基本上是负责临床工作,工作比较繁重,如何发挥其最大的作用,值得考量。教学课程安排是否合理,是否符合教学大纲要求、如何对教学效果进行考核等等问题,对教学质量有着至关重要的影响。临床教学基地的管理,涉及到管理层面指定的管理机制,也包括对临床教学基地的指导

与支持。总之,教学基地建设是需要多个部门协作,最终达到提升医学生能力的目的。

2. 培训实践

毕业后医学教育的主体是规培医学生,他们最薄弱的是临床思维能力、临床操作技能及沟通能力。

2.1 临床诊断的推理教学

针对规培人员临床思维能力薄弱,建议采取方法是在各科室进行临床实践、教学查房、病例讨论等培训及自学。病例来源均是住院期间的实际病人,依据病人病史、查体及辅助检查,给出相应初步诊断和治疗。对于疑难病例,采取病例讨论模式,加强各个鉴别诊断相关疾病的诊疗依据的掌握,以及可疑疾病的进一步检查的制定,出具检查结果后的判断等,目的是锻炼学员的临床思维能力。

2.2 基于虚拟病人的临床思维训练

建议案例设计采用的是多路径、多病程思路,侧重培养临床决策能力与规范诊疗能力。在临床工作中讨论病例,锻炼住院医师主动思考、资源获取、信息收集和分析的综合能力。

首先,案例设计要源于临床实际案例,在后续设置的问题采取多路径、多病程,一步一环,环环相扣,主要侧重培养临床思维,掌握常见病的诊断和鉴别诊断,把病情查体及辅助检查异常结果做横向的对比,相关可能的诊断串联起来,逐项排除,反复训练,最终达到掌握每一种疾病的诊断。对于治疗,训练规培人员对药物临床应用的基本认知,要掌握常见病的治疗原则和药物适应症、禁忌症以及不良反应,培养临床规范的诊断和治疗能力。

病例讨论环节,对于疑难或复杂病例,让规培人员先

对病例进行了解,形成自己的初步判断,再依据后续的辅助检查、补充病史等,培养学生的思考和沟通能力。

2.3 教育策略与教学方法

建议采用小组讨论的小班模式,以学生为中心,结合小组讨论学习和虚拟临床实践等多种方法。教学师资方面,采取理论讲授、操作示范、引导提问、汇报反馈等教学方法,指导学员采取课前自学、观看视频、操作演练、小组讨论、学习汇报等方式,提高学员积极性和教学效果。课程评价方法采取课前问卷调查,课后问卷评价,来督导反馈教学效果。并非流于形式和过场,要求问卷反应真实情况,有改进的环节,一定做到对应的改进,不断提升教学效果。

2.4 工作坊实施流程

流程采取课前自学—课程介绍—虚拟接诊1—实践讨论—虚拟接诊2—总结评价。使学员充分在此过程中激发对不同疾病的思考,最终规范性掌握临床常见病多发病的诊断、鉴别诊断和治疗的原则。

2.5 临床技能

高质量的临床技能教学要达到效果好、效率高、效用强,也就是学员会做了、能做对、能做好。常见问题是:基础知识储备不足,包括教科书、实践指南、文献更新等临床技能相关基础知识;操作规范性不足、流程不完整;临床技能操作不完整、不熟练。因此实操阶段就是要刻意练习,反复练习。临床技能中心的模拟人,是技能操作非常好的反复练习场所。

2.6 沟通能力的培养

在中国医师协会颁发的《住院医师规范化培训内容与标准(2022年版)》中明确强调住院医师要具备六大核心胜任力,沟通合作能力作为核心胜任力之一,要求住院医师要做到以下几点:(1)沟通能力要求:具备富有人文情怀的临床沟通能力,运用医患沟通的原则与方法,展示恰当的同理心,建立互信和谐的医患关系;有效获取病人的病情信息或向病人(家属)传达病情信息;尊重病人(家属)的个体需求,通过充分沟通实现医患共同决策。(2)合作能力要求:与医疗团队保持及时有效地沟通与合作;协调和利用各种可及的医疗资源,解决临床实际问题。沟通合作能力是尤为重要的一环。因此需要教师针对学生进行刻意练习。(3)教学方法可采取课堂教授、自主学习、案例讨论、现场教学、模拟教学、小组讨论等方式,并进行反思与复盘。教学过

程包括制定培训目标、具体计划并设定衡量标准,做有目的的训练,培养学员专注的看和观察,教师能及时指点和反馈。比如我们的案例讨论,是以案例为基础,通过使用临床病例,引导学员进入到特定场景。期间可以由从事临床工作的带教老师来扮演标准化病人,以更好的评估学员的临床技能、医患沟通、医患关系、临床思路等临床能力。教学目标是提高学员与家长的沟通能力。教学过程中将学员分组,发放同一个病历资料,分组讨论病史询问、鉴别诊断、治疗方案。完成讨论后,各小组进行总结汇报,之后由授课老师进行总结和分析。也可以采用情景模式教学,各小组成员对教学病例进行病史询问、查体、诊断、病情解释等工作,最后由授课老师进行总结和分析。

3. 医学模拟教学

随着全国住院医师规范化培训工作的全面开展,我国医学模拟教育进入了快速发展期,培养高素质医学模拟教师成为国内医学模拟教育发展历程中的核心关键。医学模拟培训具有安全性、可重复性、真实性及可操控性等特点,为学生提供了身临其境的教学体验,缩短了学生临床实践学习曲线,提高了学生临床岗位胜任力,让医学实践教育变得触手可及。如何保证学生在有限的时间内获得真正的实践技能、岗位胜任力是目前教学改革中亟待解决的问题。医学模拟训练技术作为理论教学与临床实践教学的桥梁,在提高培训质量、保障患者安全方面发挥了重要作用。具备良好胜任力的医学模拟教师,在医学专业方面,应具备全面的专科医学知识和扎实的临床技能;在医学模拟教学方面,既要掌握相关的教育教学知识和医学模拟知识,也要能够熟练运用模拟技术、教学技术、沟通技能、合作教学技能和教学管理技能开展各类教学工作;而在育人方面,与所有教育者一样,应注重自身人格品德、职业素养、价值取向的养成。

4. 毕业后医学教育教学研究

目前,国际上毕业后医学教育的趋势是胜任力导向的培养。从目前的结果看,我国以胜任力为导向的研究尚未占据主流^[1]。如何将毕业后医学教育做到与教育完成后对将来从事的医学工作高效率衔接,是最重要的问题所在。我们作为从事毕业后医学教育的人员,可以结合教学过程中的实际问题做相应深入的研究。比如可以从教学过程的环节、教学效果、教学方法、临床思维能力、医学模拟教育

等等多方面,进行归纳、对比分析,得出结论,最终总结出更优质的教学方式,提高教学效果。

5. 医学人文

医学不仅仅是一种科学技术,更是一门关注患者心灵需求的艺术。非医学,不人文。医术强调理性和科学,人文注重感情和伦理,核心是重视、关爱并尊重患者。从医学角度思考人文科学问题,从人文科学视角考察医学现象和健康状况。关于规培医师医学人文教育问题,由于国家起步较晚、政策模糊、课程不全,医院则存在非刚需、不重视、无平台、缺师资,而各个基地可能存在重教学轻育人、师生少亲恩等情况。那么如何解决这些问题,则需要国家顶层设计:政策支持引导、大纲计划调整、规划教材编写;医院总体安排,比如平台内涵建设、师资队伍培训、文件制度保障;基地全面推动计划方案制定、联络交流监督、工作总结整理等。作为教师则深入践行,加强医学人文素养、持续教学改革实践、动态闭环评价反馈等。

6. 关于师资

建议建立健全模拟教学师资队伍,成员来自临床科室骨干师资,每2周1次线下模拟师资讨论会,逐渐开展院内通识情境模拟课程、外科基础技能、急诊应急思维、非技术技能等模拟课程。多参加国内医学教学会议,学习高水平教学经验。师资人员要承担临床工作又要兼顾教学内容,但每一次教学都是提升,而不是负担。

住培师资管理是住培工作的重要环节,随着住培过程管理要求的不断提高,对师资队伍的建设、培养、激励、

发展等也提出了新的要求^[4]。建议严格落实师资管理规定、借助管理工具开展师生互评、切实落实激励机制、完善科学的师资培训课程体系、强化模拟教学师资培养。如何结合实际完善师资评聘的条件要求、优化师资培训课程体系,不断提高住培师资管理质量和内涵,仍值得我们不断去探索和研究。

总之,毕业后医学教育任重而道远,我们将在不断前行中积累经验,提升我们基地的综合水平,培养出优秀的儿科医生,造福儿童的现在和未来。

参考文献:

[1] 陈芳,林函,刘华程,等.儿科麻醉学专科医师规范化培训的探索与实践[J].中国毕业后医学教育,2024,8(10):792-796.

[2] 詹洪春,张清涵,潘锋.推动医学教育高质量发展畅通人才成长路径[J].中国医药科学,2024,14(06):1-3.

[3] 陈心航,李海潮,吴红斌.我国毕业后医学教育研究特点与发展趋势分析[J].中国毕业后医学教育,2021,5(02):98-103.

[4] 杨文领.整合教学在医学生毕业后培养中的应用与思考[J].中国继续医学教育,2020,12(22):1-2.

作者简介:

翟小颖,女,44岁,汉族,硕士研究生导师,河北省儿童医院血液肿瘤科副主任医师。从事毕业后医学教育教学工作五年。