

探索 360 度评估系统 在中医住院医师规范化培训管理中的应用

夏成玉 肖政华^(通讯作者) 李霞 黄新

(贵州中医药大学第二附属医院 贵州 贵阳 550000)

【摘要】目的：本研究主要是探索 360 度评估系统在中医住院医师规范化培训管理中的应用价值，通过评估反馈结果，发现住培管理工作中存在的问题，并提出解决方案，从而提升基地住培质量。方法：采用 360 度评估系统对住培学员、带教老师之间评估以及住培学员对基地的评估，收集基地 2021 年 7 月至 2021 年 12 月期间评估数据，并进行统计分析。结果：1. 对不同身份类型的学员进行评价：并轨专硕在采集病史、理解基础及临床相关知识、自主学习能力、注重循证医学、教学能力，指导低年级培训对象方面得分高于招录学员（单位委培学员 + 社会学员），差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；而单位委培学员在独立诊断、鉴别诊断、实施治疗方案、与患者沟通、识别紧急情况方面得分较并轨专硕和社会学员高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；2. 对带教老师的评价：2019 级学员（高年级）反应，带教老师在热心教学、有较好的临床能力、医患沟通、循证医学能力、认真督导学员工作能力方面与 2020 级（低年级）学员评价教好，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；不同身份类型学员对带教老师总体评分较高，但在教师热心教学、运用循证医学、教学能力方面评分相对较低；3. 对基地的评价：学员对基地总体评价满意度较高，但在护士对培训对象理解和尊重、带教医师带教时间、工资待遇等方面评分较低。结论：360 度评估系统对基地教学质量以及教师带教水平起到督促作用。360 度评估系统对保障住培质量具有重要意义。

【关键词】 360 度评估；带教老师；住培学员；培训质量

To explore the application of 360 degree evaluation system in the standardized training management of resident doctors of traditional Chinese medicine

Chengyu Xia Zhenghua Xiao^(Corresponding author) Xia Li Xin Huang

(The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou, 550000)

[Abstract] Objective: This study is mainly intended to explore the application value of 360-degree evaluation system in the standardized training management of TCM resident physicians, and find the problems existing in the management of resident physician training by evaluating the feedback results. Finally, solutions will be worked out to improve the quality of resident physician training in the base. Method: The 360-degree evaluation system is adopted for the evaluation between the resident physician trainees and tutors, as well as the resident physician trainees' evaluation on the base. The evaluation data from July 2021 to December 2021 are collected for statistical analysis. Results: 1. Evaluation on the trainees of different identity types: It's found that the scores of people with the merged professional master's degree are higher than those of the recruited students (referring to unit commissioned trainees and social trainees) in medical history collection, understanding of basic and clinical related knowledge, self-learning ability, focus on evidence-based medicine, teaching ability, and guidance for the junior training objects, and the difference is of statistical significance ($P < 0.05$); While the scores of unit commissioned trainees are higher than those of people with the merged professional master's degree and social trainees in independent diagnosis, differential diagnosis, implementation of treatment plans, communication with patients, and identification of emergencies, and the difference is of statistical significance ($P < 0.05$); 2. Evaluation on tutors: It's found the the students admitted in 2019 (senior students) have more positive comments than the students admitted in 2020 (junior students) on the tutors for their enthusiasm for teaching, good clinical ability, doctor-patient communication, evidence-based medicine ability, and work ability in supervision on students, and the difference is of statistical significance ($P < 0.05$); Students of different identity types have higher scores on the tutors in general, but scored lower on their enthusiasm for teaching, evidence-based medicine application, and teaching ability; 3. Evaluation of the base: The trainees are generally quite satisfied with the base, but scored lower on aspects such as the nurses' understanding and respect for the training objects, the teaching time of the tutors and salary. Conclusion: The

360-degree evaluation system plays an important role in improving the teaching quality and teachers' teaching ability of the base. The 360-degree evaluation system is of great significance to ensure the quality of resident physician training.

[Key words] 360-degree evaluation; Tutor; Resident physician trainees; Training quality

随着中医住院医师规范化培训工作（简称住培工作）日趋成熟，从国家到地方制度政策、培训体系日臻完善，规模不断壮大，住培工作的重点已转为质量内涵建设方面，而确保质量的重点又在于过程管理和评估培训效果上。360 度评估可以全面、客观地了解被评价人的优势和不足^[1]，从而有效监督基地的管理、科室管理、培训带教、培训对象等各个环节，发现培训过程中存在的问题，梳理工作成效，对住培工作的管理与进一步完善起到了积极的促进作用^[2]。

1 对象与方法

1.1 对象

选取 2021 年 7 月 -2021 年 12 月，基地参与 360 度评估的 2019 级、2020 级 443 名中医住院医师规范化培训学员（简称住培学员）、289 名带教老师和培训基地作为研究对象，住院医师含基地招录学员（单位委培学员、社会学员）及并轨专硕研究生；带教老师指符合住培师资认定的临床科室带教老师。

1.2 方法

每个月底由科室规培管理员将下月出科的住培学员与其带教老师在 360 度系统上进行匹配，住培办在下月初提醒住培学员和带教老师通过在手机 APP “医学电子书包” 进行互相评估；而住培学员对基地的评估每半年一次。360 度评估系统的评价指标是由中国医师协会组织国内外专家编制而成^[3]。

1.3 统计学方法

采用均数 ± 标准差的方式进行计量资料的统计学描述，采用两独立样本的 t 检验进行不同年级评分的两组间比较，采用方差分析进行三种不同身份类型学员的三组间比较，并对整体存在显著性差异的条目进一步采用 LSD 的方式进行两两比较，检验水准 α 为 0.05，两两比较时将其校正为 $\alpha/3=0.0167$ 。统计分析软件为 SPSS 26.0。

2 结果

2.1 带教老师对住培学员的评价

表 1：带教老师对不同身份类型的学员进行评价情况

指标项目	并轨专硕	单位人	社会人	P
1. 能够正确采集病史和体检，正确使用影像诊断及实验室检查，并对各种检查资料有分析总结的能力。	4.47 ± 0.61	4.32 ± 0.67 ^a	4.30 ± 0.79 ^a	0.001
2. 能基于临床信息，独立做出正确诊断，鉴别诊断，展现出良好临床判断能力。	4.09 ± 0.65	4.25 ± 0.69 ^a	4.04 ± 0.71 ^b	0.009
3. 能正确选择和实施治疗方案，随访，观察，分析和应对治疗反应。	4.09 ± 0.73	4.29 ± 0.66 ^a	4.04 ± 0.74 ^b	0.002
4. 在保证病人安全的情况下，临床操作的掌握程度？	4.17 ± 0.68	4.25 ± 0.61	4.08 ± 0.74	0.073
5. 对病人和家属服务周到。认真聆听他们的要求，并能为其提供相关教育和咨询。	4.19 ± 0.71	4.41 ± 0.70 ^a	4.20 ± 0.74 ^b	0.003
6. 能够识别紧急情况，并适当地寻求指导和帮助。	4.14 ± 0.71	4.32 ± 0.67 ^a	4.02 ± 0.79 ^b	0.001
7. 能比较全面深入的理解基础及临床相关知识，分析复杂疾病发生机制并用之于解释临床现象。	4.24 ± 0.74	4.06 ± 0.75 ^a	3.99 ± 0.78 ^a	<0.001
8. 有较好的自主学习能力，能够根据培训过程中遇到的临床问题，主动学习掌握临床医学知识。	4.32 ± 0.68	4.17 ± 0.78 ^a	4.15 ± 0.72 ^a	0.002
9. 注重循证医学，遵循临床路径，谨守标准治疗，在工作中提升临床工作能力。	4.32 ± 0.73	4.15 ± 0.72 ^a	4.12 ± 0.77 ^a	0.001
10. 能接受批评反馈意见并不断改进自己的行医行为。	4.28 ± 0.71	4.36 ± 0.59	4.19 ± 0.69	0.059
11. 有较好的交流沟通能力，能够与主管医生，护理部门和其他专业的医生密切协调合作。	4.24 ± 0.71	4.39 ± 0.65	4.28 ± 0.73	0.063
12. 具有较好的教学能力，能够指导低年级培训对象或实习医生工作，完成指定的讲课任务。	4.23 ± 0.68	4.05 ± 0.79 ^a	4.00 ± 0.90 ^a	<0.001
13. 乐于帮助同事，尊重他人并有团队精神。	4.32 ± 0.72	4.41 ± 0.63	4.34 ± 0.69	0.4
14. 遵纪守法，工作努力，行为端正，衣着整洁，符合职业要求。	4.32 ± 0.69	4.30 ± 0.71	4.27 ± 0.73	0.667

^a 与并轨专硕相比差异存在统计学意义，^b 与单位人相比差异存在统计学意义

表 2: 不同年级学员对带教老师评价情况

指标项目	2019 级	2020 级	p
1 带教老师是否热心教学并愿意花足够的时间带教培训对象。	4.56 ± 0.70	4.45 ± 0.77	0.007
2 能为培训对象创造良好的培训和教学环境。	4.54 ± 0.72	4.59 ± 0.69	0.142
3 是否有较强的教学能力。	4.53 ± 0.72	4.53 ± 0.71	0.863
4 有较好的临床经验和熟练的临床操作技能。	4.67 ± 0.63	4.59 ± 0.69	0.033
5 带教老师是否有较强的沟通能力, 并能与病人及其家属保持健康的医患关系。	4.70 ± 0.62	4.63 ± 0.65	0.034
6 带教老师是否能够运用循证医学, 临床路径和标准化治疗进行教学。	4.52 ± 0.69	4.43 ± 0.79	0.028
7 认真督导培训对象临床工作, 致力于培养培训对象的独立工作能力。	4.66 ± 0.67	4.59 ± 0.66	0.042
8 对培训对象在培训中的表现做及时的反馈。	4.61 ± 0.69	4.65 ± 0.63	0.206
9 科室组织的教学活动, 如教学查房和专业讲座是否准备充分, 深入浅出, 条理清楚。	4.60 ± 0.69	4.64 ± 0.63	0.276
10 你认为带教老师是否为人师表, 工作努力, 并能与培训对象建立良好的工作关系。	4.59 ± 0.74	4.57 ± 0.83	0.554

表 3: 不同身份类型学员对带教老师评价情况

指标项目	整体得分	排名
1 带教老师是否热心教学并愿意花足够的时间带教培训对象。	4.49 ± 0.75	9
2 能为培训对象创造良好的培训和教学环境。	4.57 ± 0.70	7
3 是否有较强的教学能力。	4.53 ± 0.72	8
4 有较好的临床经验和熟练的临床操作技能。	4.62 ± 0.67	3
5 带教老师是否有较强的沟通能力, 并能与病人及其家属保持健康的医患关系。	4.65 ± 0.64	1
6 带教老师是否能够运用循证医学, 临床路径和标准化治疗进行教学。	4.46 ± 0.76	10
7 认真督导培训对象临床工作, 致力于培养培训对象的独立工作能力。	4.62 ± 0.66	3
8 对培训对象在培训中的表现做及时的反馈。	4.64 ± 0.65	2
9 科室组织的教学活动, 如教学查房和专业讲座是否准备充分, 深入浅出, 条理清楚。	4.62 ± 0.65	3
10 你认为带教老师是否为人师表, 工作努力, 并能与培训对象建立良好的工作关系。	4.58 ± 0.80	6

目前在院 2019 级、2020 级住培学员共计 470 人, 其中 443 人参与 360 度评估, 覆盖率 94.3%。443 人中并轨专硕 252 人, 单位委培学员 94 人, 社会学员 97 人。2019 级住培学员 188 人, 2020 级住培学员 255 人。

360 度评估中, 带教老师对不同身份类型的学员进行评价, 结果显示并轨专硕在“能够正确采集病史和体检等”“能比较全面深入的理解基础及临床相关知识”、“有较好的自主学习能力”、“注重循证医学”“具有较好的教学能力, 能够指导低年级培训对象或实习医生工作”方面得分高于招录学员(单位委培学员+社会学员), 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 而单位委培学员在“能基于临床信息, 独立做出正确诊断, 鉴别诊断”、“能正确选择和实施治疗方案”、

“对病人和家属服务周到”、“能够识别需要紧急处理的情况”得分教并轨专硕和社会学员高, 差异具有统计学意义($P < 0.05$) (见表 1)。

2.2 住培学员对带教老师的评价

被评估的带教老师共计 289 人, 包含临床科室和医技科室, 其中主任医师 24 人 (8.3%), 副主任医师 75 人 (26%), 主治医师 190 人 (65.7%)。住培学员对带教老师的评价, 结果显示 2019 级学员 (高年级) 反应, 带教老师在热心教学、有较好的临床能力、医患沟通、循证医学能力、认真督导学员工作能力方面比 2020 级 (低年级) 学员评价教好, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$) (见表 2); 不同身份类型学员对带教老师评价总体评分较高, 但在“热心教学并愿意

表 4: 住培学员对基地的评价

指标项目	得分情况	排名
1. 你认为本基地的院长是否重视和支持规范化培训工作	4.28 ± 0.71	5
2. 每个科室轮转之后, 带教医师对你的培训表现是否有反馈和评价	4.14 ± 0.77	14
3. 对基地带教老师的带教热情满意吗?	4.39 ± 0.68	4
4. 以下是对你所在基地总看法	4.26 ± 0.73	8
5. 基地的轮转是否按照国家要求的培训大纲对培训对象有明确的目的和要求(书面或电子版)?	4.13 ± 0.73	15
6. 科室护士(或其他工作人员)是否尊重和理解培训对象的工作?	3.97 ± 0.97	20
7. 你对基地住培管理员的工作满意吗?	4.16 ± 0.91	12
8. 基地领导是否定期与培训对象讨论基地培训的相关问题, 听取规培生对基地的意见和建议?	4.28 ± 0.82	5
9. 你有机会评估科室带教医师的教学态度、教学方法以及带教的质量吗?	4.21 ± 0.80	10
10. 你的工资待遇是否与本院同等学历工作人员的工资待遇相同?	3.53 ± 0.96	22
11. 带教医师有充分时间带教吗?	3.89 ± 0.79	21
12. 培训基地主任是否回应你对基地的意见或者建议?	4.15 ± 0.94	13
13. 你对职能部门领导的工作是否满意? 是否主动得力?	4.1 ± 0.96	16
14. 基地对各类培训对象是否一视同仁, 同等施教, 待遇相同?	4.19 ± 0.81	11
15. 护士(或其他工作人员)是否支持和帮助培训对象的工作?	4.08 ± 0.97	17
16. 你有机会评估基地吗?	4 ± 0.89	19
17. 你的临床学习时间多吗? 是否经常被过多事务性工作所占用?	4.27 ± 0.85	7
18. 基地是否对培训对象的临床职责和能力有螺旋式上升的要求并且有相应的轮转安排(对不同年资培训对象有不同的要求, 直至最后毕业时的培训对象可以独立工作)?	4.44 ± 0.68	2
19. 总之, 你对基地带教医师的教学方法、教学能力(如小讲座, 教学查房, 病例讨论, 以及亲自一对一训练培训对象临床操作等)满意吗?	4.41 ± 0.68	3
20. 你认为职能部门领导对住培工作感兴趣吗?	4.46 ± 0.63	1
21. 你对基地保密性处理培训对象评估带教老师和基地是否满意?	4.23 ± 0.70	9
22. 基地是否为你创造条件, 在带教医师的监督下独立进行临床工作?	4.04 ± 0.70	18

花足够的时间参与培训对象的教学工作、是否有较强的教学能力、能够运用循证医学, 临床路径和标准化治疗进行教学”方面评分较低(见表3)。

2.3 住培学员对培训基地的评价

住培学员每半年对培训基地的评价, 结果显示学员对基地总体评价满意度较高, 但在“护士(或其他工作人员)是否对培训对象的工作理解和尊重”“带教医师有充分时间带教”、“你的工资待遇是否与本院同等学历工作人员的工资待遇相同”等方面评分较低(见表4)。

3 讨论

3.1 360 度评估能够反应住培学员的能力

在带教老师对住培学员的评价结果中, 可以看出并轨专硕在采集病史和体检、基础及临床相关知识、自主学习能力、注重循证医学、教学能力等方面得分高于招录学员(单位委培学员+社会学员), 可能跟并轨专硕住培学员具有扎实的理论基础和思辨能力, 且教学能力、资源利用相对于较招录学员强^[4], 同时与临床上带教老师更倾向于让研究生学历的学员独立管床, 且理论技能基础比较扎实有关^[5]; 对住培学员中普遍存在问题的, 尤其是招录学员, 集中进行整改, 加强对这类人员进行培训, 并在临床轮训过程中尤其专科阶段督促带教老师加强锻炼。

3.2 360 度评估结果反馈能够促使带教老师对带

教工作的重视

住培学员对带教老师的评估结果显示,带教老师在热心教学、运用循证医学、较强的教学能力方面稍有不足。这可能与基地属于教学医院有关,因为临床带教老师不光要忙于临床工作,还有课堂教学、科研等,所以在临床带教中对住培学员的带教时间相对较少,此类问题与曹捷^[4]、王滔^[6]研究结果相似。针对此类问题,首先向带教老师进行反馈,指出不足带教老师,通过与带教优秀的老师进行比较,指出该教师存在的问题,并督促其进行改进,从而提升自己。

3.3 360 度评估结果反馈能够加强基地对住培工作重视

住培学员通过 360 度评估系统对基地进行评价,结果显示住培学员对基地总体评价满意度较高,但在护士对住培学员的工作理解和尊重评分较低,这可能与某些科室护士对住培学员工作的不了解,仍把住培学员当为学生使用有关;“带教医师有充分时间带教”评分相对较低,这主要是由于带教老师多为临床一线老师,除带教外还要完成临床医疗工作,科研、教学等,工作量较大,所以在对住培学员的带教时间上相对较少;在“工资待遇方面”评分较低,这与周智涓^[4-7]研究结果类似,其中招录学员(委培单位学员+社会学员)评分较并轨研究生高,本基地研究生除值班绩效、奖励性绩效和餐补外,无其他收入,而招录住培学员除值班绩效、奖励性绩效、餐补外还有固定生活补助、住宿补贴和社保等,所以收入方面有差异。通过应用 360 度测评,发现管理中存在的问题,并进行整改,首先加强护士对规培生的认识,并尊重住培学员;其次强化基地师资队伍的建设,加强师资培训,建立带教老师激励机制,使带教老师有更多时间面对学员;最后对于待遇方面,要加大政府投入,同时基地应高度重视学员的薪酬,在结合基地实际经济情况下,尽可能的提高学员待遇,改善学员的生活水平,提高学员参加住培的积极性。

4 结论

基地使用 360 度评估系统以来,提高了基地管理人员、临床科室、带教老师对住培工作的重视,在管

理方面,基地将教学评价,住培学员对带教科室教学质量的评价,含科室管理、临床带教及考核方面的评价纳入科室绩效考核指标体系,主要促使科室和带教老师重视住培教学工作,提升带教老师带教意识。通过住培学员对带教老师和基地的评估会对带教老师和基地工作有重要的监督和促进作用,使我们了解住培学员的想法、需求及意见建议,从而进行改进提高住培学员对培训的积极性。360 度评估能更好监督住培工作过程管理,可以帮助我们了解住培工作中存在的各类问题,从而制定具有针对性的改进措施,提高我基地中医住院医师规范化培训的质量。

参考文献:

- [1] 周佳,周晋,胥娇,等.360 度评价法在住培学员岗位胜任能力评价中的应用[J].中国医院管理,2017,37(10):58-60.
- [2] 蒋涛,陈琦,梁贵友,等.360 度评估在住院医师规范化培训中的应用探讨[J].中国毕业后医学教育,2018,2(5):331-333.
- [3] 黄辞,陈宇昆,李玉骞,等.360 度评估系统在住院医师规范化培训中的意义[J].医学教育研究与实践,2020,1(28):177-180.
- [4] 曹捷,古新扬,张佳,等.360 度评估在广东省人民医院住培工作中的应用研究[J].中国毕业后医学教育,2020,4(4):340-344.
- [5] 曾庆奇,刘婧,高杰等.360 度评估系统在北京大学人民医院住培工作中的应用[J].中国毕业后医学教育,2018,2(05):326-329+346.
- [6] 王滔,罗瑜艳,袁静,等.住院医师规范化基地师资管理问题及对策[J].中国毕业后医学教育,2019,3(2):103-105.
- [7] 周智涓,尚斌芳,徐磊,等.360 度评估系统在住院医师规范化培训信息化管理中的应用与探索[J].中国毕业后医学教育,2019,3(5):396-399.

课题项目:

贵州省中医住院医师规范化培训教学改革研究项目(编号:QZYYP-2021-08)。