

综合医院儿科住院医师规范化培训分层分组教学法的探索

尹明姬

(延边大学附属医院(延边医院)儿科 133000)

摘要: 住院医师规范化培训作为医学生毕业临床实践教育中重要环节之一, 怎样提升住院医师规范化培训的资料、效果十分重要。但是现阶段儿科临床住院医师教育背景存在明显的差异性, “平行式”培训教学模式难以获取理想的教育教学效果。近年来大多数医院、基地对分层分组教学模式不断探索, 认为此种教学方法不仅能够培养出高质量、高水平的儿科住院医师, 还能够弥补常规“平行式”培训中的不足之处、各种缺陷。

关键词: 综合医院; 儿科; 住院医师规范化培训; 分层分组教学法

住院医师规范化培训作为医学专业学生毕业后临床实践教育教学的重要构成部分之一, 对培训高水平、高质量的临床医师及提供医疗水平与质量等方面均重要的价值与意义。儿科通常被称之为“哑科”, 与其他医学专业相比, 儿科医师在业务职业素质、综合能力以及交流技能等方面均具备较高的要求; 且在儿科住院医师规范化培训中, 综合医院发挥着不可忽略的作用^[1]。鉴于此, 本文通过对综合医院儿科住院医师规范化培训分层分组教学法进行深度探索, 旨在为临床教学法的完善与选择提供一定参考依据, 现报道如下。

1、分层分组教学法应用于综合医院儿科住院医师规范化培训的意义

现阶段, 大多数综合医院对住院儿科医师分层分组培训教育观念的认知度与理解度较差, 通常会安排第三年住院规范化培训医师和参与基地培训学习的医学生承担相似的临床诊疗工作, 技能培训内容、考核评价模式均存在相似性, 难以使医师在轮转环节中不能加大自身工作能力, 造成其毕业后独立参与临床工作^[2]。分组分层教学法被广泛应用于临床各个科室(如放射科或者麻醉科等)住院医师规范化培训活动中, 且教学效果良好。有研究表明, 分层渐进式教学观念对于高年资住院规范化培训医师个人专业基础理论知识、临床技巧技能、科学研究及论文写作能力、对指导下级医师工作开展能力等方面均显著提高^[3]。

2、综合医院儿科住院医师规范化培训中的分层分组教学方法

2.1 分层分组

在学员入科前, 需系统学习专业理论与技能技巧, 进行考核检查, 根据考核结果将其划分为不同层次, 即 A 层次(视为一年级学员)、B 层次(视为二年级学员)及 C 层次(视为三年级学员), 均在同一个科室内进行为期三年的专业轮转^[4]。科室需根据带教教师的专业研究方向, 将其划分为 11 个不同小组, 最后演变为带教教师——三年级——二年级——一年级住院医师的分层分组培训模式, 需将三年级儿科住院医师视为“小组组长”。

2.2 培训内容 & 轮转计划

轮转方案应该按照《住院医师规范化培训内容与标准》中涉及的儿科培训内容细化与完善, 学员在入科前或者更换小组前均应该进行培训与学习, 其中主要涉及了解、掌握带教教师相关情况、学习要求、主要治疗的疾病种类等相关内容, 帮助学员对培训基地、科室形成早期了解^[5]。根据实际情况, 邀请专家与学者定时开展临床知识讲座、指导学员参与查房教学活动, 引导其对典型病例进行研究与讨论、对专业技能技巧进行教学培训等一系列活动。一年级

主要培训目标: 了解理论知识、熟练了解病例资料收集方式、如何规范写作病历、如果加强个人交流写作能力、提高其医学人文知识培养。二年级主要培训目标: 加强临床思维能力与技能操作能力、熟练了解疾病诊治依据、基础诊治技能操作流程等。三年级主要培训目标: 对临床疾病诊断指南进行学习、熟知了解专家共识及各个学科最新研究进展、加强自身对病患的管理能力与综合性反应能力、提高对危重症疾病诊治的忠实度与关注度、提高医患之间交流技能^[6]。值得关注的是, 二年级学生、三年级学生均应该具备一定程度的教学能力、科研能力。轮转专业如下: ①第一年: 呼吸系統科(90d)—消化系統科(90d)—泌尿系統科(90d)—儿童保健科(60d)—医学影像科(30d), 对儿科发生率较高的疾病、辅助科室进行系统化学习; ②第二年: 临床门急诊(60d)—循环系統(90d)—传染性疾病(60d)—血液、肿瘤疾病(90d)—内分泌、家族遗传代谢、风湿免疫性疾病(60d), 在临床门诊、急诊以及比较复杂的儿科专业进行轮转学习; ③第三年: 神经系统(90d)—新生儿(90d)—重症监护室(90d), 均是对学员较高要求的临床专业。

2.3 明确成员个人职责, 制定考核内容

带教教师需指导、帮助各个层级的学员对典型案例、疑难杂症等疾病进行诊断、讨论以及撰写治疗方案, 在查房过程中积极表达自身意见, 主动和患儿家属交流病情进展状况, 科学处理小组组长针对工作所反馈的问题; 小组组长帮助、指导二年级、一年级学员如何科学管理病患、处理团队内部关系等方式方法, 加强其查房能力, 尽快掌握对医疗文书的审核检查方式, 提高自身对儿科诊治操作技能技巧的掌握度与了解度, 培养与加强其教学能力与科学研究能力^[7]。二年级学员需认真观察病患疾病的变化趋势, 对症干预, 采取简单直白的语言与患儿家属交流患儿病情发生状况, 能够熟练开展儿科有关临床诊治教育相关技能操作。一年级学员应该提高自身对各种经典案例诊治方式、处理环节等内容的掌握度与认知度, 积极参与到常规医疗文书的撰写环节中, 根据实际情况合理安排病患开展一系列常规检查、辅助检查, 主动帮助二年级学员、三年级学员对患儿及患儿家属提供入院办理手续、出院手续办理等临床服务, 使用各种教学工具来高效了解相关儿科临床技能技巧操作^[8]。各个 1 分层分级的学员需定时和带教教师进行全方位的评价(评价频率为 1 次/月), 根据最终评价结果对应调整与完善教学安排、教学方案^[9]。带教教师需规范化、系统化对专员儿科医师个人职业道德素养、团队写作能力、教育教学能力等方面进行评估, 例如“培训对象有无顺利完善住院医师规范化培训的轮转计划”“是否积极

乐于帮助同事,有无尊重他人,是否具备良好的团队协作精神”等,根据表现情况将其划分为“优秀”(分数为5分)、“良好”(分数为4分)、“合格”(分数为3分)、“需改进”(分数为2分)以及“不合格”(分数为1分)^[10]。其中住院规培医师对带教教师教学内容、教学方法以及教学态度等方面展开评估,例如“教学讲座是否准备充分、由浅入深,条理是否清楚”“有无具备良好的教学教育能力”等,根据表现情况分数设置如下:“优秀”(分数为5分)、“良好”(分数为4分)、“合格”(分数为3分)、“需改进”(分数为2分)以及“不合格”(分数为1分)^[11]。各个层级的学员应该对专业轮转出科前(主要考核内容为该专业带教要求的基础理论、操作技能)、中期阶段、年度阶段以及结业阶段进行考核,其中中期阶段与年度阶段的考核需在培训基地、医院干预下进行,定时进行分层、分级的规范化考核^[12]。学员在每一个专业轮转出科考核结果出来前,开展典型病例研究讨论(次数为1次)、英文参考文献学习报告(次数为1次),其中一年级学员、二年级学员重点针对典型案例进行研究、学习;三年级学员需对重点疑难杂症等案例进行研究。二年级学员、三年级学员均需自信开展教学小讲座活动、教学查房活动,次数为2次至3次。上述内容均与儿科住院医师规范化考核内容相互结合,对学员成绩进行分层次、分层次考核与评估。

3、分层分组教学法在儿科住院医师规范化培训中的应用效果

3.1 明确学员职责,帮助其制定清晰的学习目标,提供培训质量

在培训环节中明确各个分组学员的学员职责,使其始终保持端正、良好的学习态度,提高与调动其学习主动性与积极性,且在三年级学员的帮助下,带教教师工作压力明显下降,可将大量的时间与精力放置于临床带教活动中^[13]。医院、相关培训基地可定时定期安排带教教师开住院医师规范性培训活动,及时了解最新住培医师相关要求,促使培训制度的贯彻与落实,在培训环节中学员自行完成读书笔记,积极参与交流活动,开展每个年度的学习汇报工作,能够帮助带教教师及时了解学员本年度的学习状况、工作状况,总结与归纳培训环节中的不足之处,对下个学年的工作进行调查与优化,有利于开展个性化、针对性地指导教学工作。

3.2 针对性、个性化提供学员各项工作能力

分层分组教学法能够针对不同年级学员学习情况的个体差异,对其“因材施教”,以此提高教学质量与教学效果。三年级能够帮助带教教师对低年级进行管理、对科室诊疗质量实时控制管理,有利于加强其自我管理的能力。三年级能够对发生率较高的疾病进行独立的诊断与治疗,有效帮助三年级学员对重症患儿实施诊疗;一年级能够在二年级、三年级学员及带教教师指导下完善临床多发病、常见病的诊断与治疗^[14]。同时在每日晨间英语交班环节中,高年级学员及带教教师针对实际诊疗情况对应补充,有利于加强其专业英语能力以及临床思维训练能力。对于拥有双重身份的研究生而言,在提高其对专科基础知识理论、临床技能操作等方面的重视度与关注度时,需培养与加强其科学研究能力,在研究生导师带领下定时进行专科学术研究会议,每一位学员需针对上一周文献资料学习情况、研究进展情况及后续学习计划进行汇报,导师针对其内容进行点拨、评价的同时安排后续学习任务。另外结合不同层级的学员实际情况进行个性化、针对性地辅导、科学研究培训等活动,有利于

学员科学研究能力。

4、总结语

综上所述,儿科住院医师个人工作能力、职业道德素质的提高,不但与医院医疗水平、教育教学水平以及科研水平的提高存在密切关系,而且还会对社会公共卫生医疗服务的可持续性、稳定化发展带来一定影响。且在高水平、高质量儿科医师培训工作中,综合医院儿科住院医师规范化培训发挥着积极作用,对分层分组教学方案的研究与探索还需进一步发展,同时还需主动汲取临床带教教师、各个层级学员对教学方案的改进意见,主动改进与完善,有利于为社会培养出一批一批高质量、优质化、优秀的儿科人才。

参考文献:

- [1]薛猛,吴佳.分层分类教学在消化内科住院医师规范化培训中的应用[J].中华医学教育探索杂志,2022,21(02):1125-1126.
- [2]李立学,王平康,鲁利群,等.儿科住院医师规范化培训“教学联盟”模式的探索与实践[J].中国医药科学,2022,12(19):105-109.
- [3]葛亚辉,张念陪,王广博,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(01):130-131.
- [4]关艳春,王其芳,徐家丽,等.PBL-CBL-TBL联合教学法在儿科住院医师规范化培训中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(17):48-51.
- [5]陈洁,林雨.渐进式分级管理在“5+3”一体化儿科住院医师规范化培训中的应用[J].中医药管理杂志,2022,30(05):131-132.
- [6]叶中绿,刘丽丽,黄林明,等.分层递进式带教模式在儿科住院医师规范化培训中的应用[J].中国继续医学教育,2022,14(15):143-147.
- [7]苏学文,隋铭泽,朱华.转变我院儿科住院医师规范化培训方式对教学效果的影响[J].中国高等医学教育,2021,18(10):85-86.
- [8]王春林,蒋丽琼,朱建芳,等.全程导师制在综合性医院儿科住院医师规范化培训基地的实践[J].全科医学临床与教育,2021,19(11):1015-1017.
- [9]李悦,宋宇尘,孙东东,等.住院医师规范化培训制度下三级综合性医院儿科人才队伍建设的对策[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2022,24(01):42-44.
- [10]韩芳,邹丽萍,石秀玉,等.以问题为导向教学法联合案例教学法在儿科住院医师规范化培训中的效果评估[J].中国医刊,2021,56(08):926-928.
- [11]高映,姜雪峰,刘鹏飞,等.分层递进式情景模拟教学在内科专业住院医师规范化培训中的探讨与实践[J].中国毕业后医学教育,2021,5(05):426-430.
- [12]孙书珍,王国文,姜殿东,等.以岗位胜任力为导向的儿科住院医师规范化培训的实践和探索[J].医学教育研究与实践,2022,30(01):25-29.
- [13]吴怡玲,刘占利.全科住院医师规范化培训中儿科培训现状分析[J].中国继续医学教育,2022,14(18):188-191.
- [14]邵丽洁,李东旭,汪梅朵,等.CBL联合多学科病例讨论在内科住院医师规范化培训分层培养中的应用[J].安徽医学专学报,2021,20(06):92-94.