

· 医学教育 ·

儿科规范化培训住院医师对带教老师满意度调查分析*

高晓琳, 万朝敏, 杨 凡, 贾苍松, 母得志
(四川大学华西第二医院儿科教研室, 成都 610041)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.18.047

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)18-2170-02

医学教育是由在校教育、毕业后教育和继续教育组成的连续统一的终身教育体系, 从事临床医学活动的医师应接受不间断的终身医学继续教育^[1-2]。专科医师/住院医师规范化培训是国际社会公认的医学生毕业后教育的重要组成部分, 为提高临床医师队伍的整体素质, 加速临床医学人才的培养起到了重要作用, 是培养医师的重要过程^[3-4]。四川大学华西第二医院儿科作为驻川部属的三级甲等专科医院, 于 2004 年率先在全省开展儿科住院医师规范化培训, 并在不断地探索 and 实践中完善各项建设。

规范化培训住院医师的教学是培养合格实用型人才的重要阶段, 教学质量的关键是要有一支较高素质的临床带教师资队伍。有报道, 带教老师的教学能力直接影响儿科规范化培训住院医师的学习质量和职业素质的发展^[5-6]。目前, 国内外儿科规范化培训住院医师对带教老师满意度调查少见报道。本研究将本院儿科规范化培训住院医师对带教老师基本情况、综合素质、带教质量等综合带教能力的满意度进行问卷调查, 分析在培儿科规范化培训住院医师反馈意见, 了解培训中存在的问题和可行的改进措施, 进一步提高教学质量。

1 资料与方法

1.1 调查对象 2012 年 3 月华西第二医院 2007~2011 级儿科在培规范化培训住院医师 39 名。其中, 2007 级 6 名, 占 15.4%; 2008 级 2 名, 占 5.1%; 2009 级 9 名, 占 23.1%; 2010 级 7 名, 占 17.9%; 2011 级 15 名, 占 38.5%; 男 8 名, 占 20.5%, 女 31 名, 占 79.5%; 年龄小于或等于 25 岁 15 名, 占 38.5%, 年龄大于 25 岁 24 名, 占 61.5%, 平均(27.6±3.3)岁; 毕业于重点院校的 8 名, 占 20.5%, 其他院校 31 名, 占 79.5%; 有执业医师资格的 19 人, 占 48.7%, 无执业医师资格的 20 人, 占 51.3%。

1.2 调查方法 采用自制调查问卷, 采取集体填写、当场回收问卷的方式采集信息。先由调查者讲解调查目的、填写方法、注意事项。共发放问卷 39 份, 有效回收 39 份, 回收率 100%, 有效率 100%。调查问卷内容包括儿科规范化培训住院医师一般情况, 并分别从带教老师的基本情况、综合素质、带教质量 3 个维度, 共设 27 个条目, 对带教老师综合带教能力进行评价。内容的评价按照“非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意”5 个等级分别赋分值 5、4、3、2、1 分, 对回收的调查问卷进行统计分析。

1.3 统计学处理 全部数据采用 SPSS16.0 软件包处理。正

态分布计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示。问卷内部一致性信度和结构效度做 chronbach Alpha(α) 信度系数分析。完全随机设计的两样本均数比较做 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 调查问卷的信度分析 通过对调查问卷进行的信度分析样本量为 39, 项目数为 27, 信度系数 Alpha(α) 为 0.871, 测量工具内部一致性较高。

2.2 儿科规范化培训住院医师对带教老师满意度各条目调查结果 见表 1。

表 1 儿科规范化培训住院医师对带教老师满意度调查评分表($n=39$)

维度	条目	内容	评分($\bar{x} \pm s$)
带教老师一般情况	1	学历	4.76±0.29
	2	性别	4.38±0.46
	3	职称	4.53±0.58
	4	职务	4.58±0.79
	5	工作经历	4.51±0.28
	6	是否研究生导师	4.23±0.11
带教老师综合素质	7	仪表、仪容与职业相符	4.69±0.22
	8	医学理论水平	4.71±0.19
	9	外语听说读写运用水平	4.64±0.41
	10	科研能力	4.53±0.84
	11	敬业精神	4.74±0.35
	12	职业道德	4.69±0.23
	13	团队合作精神和人际关系	4.53±0.58
带教老师带教质量	14	吸收新知识, 了解本学科进展的能力	4.64±0.41
	15	带教中对学员的语气、态度	4.53±0.84
	16	充分尊重学员	4.47±0.36
	17	关心学员思想、生活	4.01±0.15
	18	积极主动带教意识	4.43±0.58
	19	带教中的语言表达能力	4.48±0.71
	20	带教经验及技巧	4.53±0.85
	21	专业新知识的讲解	4.38±0.46
	22	临床技能操作能力	4.72±0.23

* 基金项目: 四川省卫生厅 2011 年科研课题基金资助项目(110446)。 作者简介: 高晓琳(1980~), 助教, 主要从事小儿消化系统感染与免疫、医学教育的研究。

续表 1 儿科规范化培训住院医师对带教老师满意度调查评分表 (n=39)

维度	条目	内容	评分(±s)
	23	临床疑难病症处理能力	4.58±0.79
	24	防范医疗纠纷的技能、技巧	4.46±0.15
	25	注重综合素质教育	4.53±0.84
	26	培养临床思维及解决问题能力	4.51±0.28
	27	成绩评价方法适当	4.51±0.29
总体满意度			4.55±0.48

2.3 不同性别、年龄、年级、维度组对带教老师满意度的差异分析结果 按不同性别、不同年龄、不同年级、不同维度进行分组统计分析。结果发现,不同性别、年龄、不同维度的儿科规范化培训儿科规范化培训住院医师组,对本次入训教育的满意度比较差异无统计学意义(P>0.05)。不同年龄的儿科规范化培训住院医师对带教老师满意度比较差异有统计学意义(P<0.05),见表 2。

表 2 不同年龄组儿科规范化培训医师对带教老师满意度评分比较(±s)

组别	n	总体满意度	一般情况满意度	综合素质满意度	带教质量满意度
20~25 岁组	15	4.67±0.31	4.72±0.16	4.66±0.21	4.75±0.29
25 岁以上组	24	4.01±0.18	4.12±0.24	3.99±1.98	4.12±0.13
t		2.514	2.48	3.51	2.63

3 讨论

近年来,住院医师规范化培训工作的开展得到了各级领导、医院以及住院医师自身的重视^[7]。实施有成效的儿科住院医师规范化培训,使其在相对较短时间内获得较全面的医学知识和丰富的临床经验,是培养儿科医学专业人才的重要手段^[8]。带教老师的综合能力和带教质量,对培训质量起着至关重要的作用。有报道,培训基地带教老师的临床、科研、教学能力和职业道德在一定程度上决定了住院医师的培训质量^[9]。加强师资队伍建设是培训质量的保证。

本次调查初步了解本院儿科规范化培训住院医师对带教老师综合带教能力满意情况,为提高带教老师教学质量提供了较具体的数据。调查问卷的信度分析,信度系数 Alpha(α)为 0.871,测量工具内部一致性较高,调查问卷的信度较好,研究工具可用。调查结果显示,儿科规范化培训住院医师对带教老师的总体满意度比较高,平均分值为(4.55±0.48)分,表明儿科规范化培训对带教老师综合带教能力比较满意。其中,得分最高前 3 项分别为带教老师的学历、临床操作技能、医学理论知识。可见,儿科规范化培训住院医师对本院带教老师的专业知识、技能等较为满意;得分最低项为关心儿科规范化培训住院医师思想、生活,带教老师对儿科规范化培训住院医师的关心程度有待提高。另外,不同年龄的儿科规范化培训住院医师

对带教老师的满意度不同(P<0.05),年龄 20~25 岁组满意度高于年龄 25 岁以上组,表明随着年龄的增长,儿科规范化培训住院医师对带教老师带教综合能力的期望值有所增高,这可能与不同年龄段儿科规范化培训住院医师的社会阅历和对事物的认识不同有关,带教过程中需要针对儿科规范化培训住院医师的不同年龄把握培训的不同内容和方式,以提高儿科规范化培训住院医师的兴趣和满意度。

通过开展儿科规范化培训对带教老师满意度调查工作,发现了本院教学中存在的问题。因此,应加强带教师资建设和培训管理,才能提高住院医师/专科医师对规范化培训的满意度,以促进住院医师/专科医师规范化培训的顺利开展。老师应明确地认识到,师生之间不仅仅是教与学、授与受的关系,而且是人与人、你与我的平等关系,要从传统的师道尊严中摆脱出来,学会倾听理解,懂得赞美,善于交流,尊重、关心学生,成为学生成长的引导者和鼓励者^[10]。对于关心儿科规范化培训住院医师思想、生活,可以从一对一谈心、建立 QQ 群、增加课外活动等方面加强。带教老师要不断更新观念,在不断充实、提高自己业务水平的同时,加强人文素质修养,增强带教意识和带教能力,以便更好地为临床教学工作服务。经过近 10 年的努力,本院住院医师规范化培训工作有一定的成效,但还存在一些不完善的地方,有待进一步改进。

参考文献:

- [1] 顾菲,范瑶华.我国继续医学教育工作的展望[J].中国卫生事业,2009,5(3):344-345.
- [2] 杨玉萍,王平,刘流,等.中美住院医师主要培养模式的比较[J].中国高等医学教育,2008,7(1):111-112.
- [3] 黄俊辉,刘保平,鲁燕平.我国专科医师培养制度与住院医师培训的联系和区别[J].中国医院管理,2005,25(1):8-9.
- [4] 王丽霞,申昆玲,范茂槐,等.规范培训制度构建儿科医师培训模式[J].中华医学教育杂志,2006,26(1):90-92.
- [5] Hunter D. How clinical practice placements affect professional development[J]. Emerg Nurse,2010,18(1):30-34.
- [6] Koontz AM, Mallory JL, Burns JA, et al. Staff nurses and students: the good, the bad, and the ugly[J]. Med Surg Nurs, 2010,19(4):240-246.
- [7] 章雄,倪卫杰,贾那尔,等.上海交通大学医学院住院/专科医师培训现状调查[J].上海交通大学学报:医学版,2010,30(8):977-979.
- [8] 王可为,汤清波,祝益民,等.儿科住院医师规范化培训实践与探索[J].中国卫生人才,2011,11(1):70-71.
- [9] 邓娅,邓世雄.新形势下完善住院医师规范化培训制度的研究[J].重庆医学,2011,40(13):1337-1339.
- [10] 方秀新,许红梅,刘化侠,等.临床护理带教教师专业素质评估指标体系的构建[J].护理学杂志,2009,24(1):5-7.