

三年制医学生毕业实习质量监控与评价*

魏继文, 彭毅[△]

(重庆三峡医药高等专科学校实习管理部, 重庆 404120)

[中图分类号] G648.2

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)12-1716-02

教研[2014]2号文件“关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见”明确指出:加大医学教育改革的力度,完善以能力为导向的评价体系,严格临床实习实训管理,强化临床实践教学环节,提升医学生临床思维和临床实践能力。医疗实践活动是医学生能力形成的唯一路径,通过实习,理论知识得以深化、实践技能得以提升,创造与创业能力在实践中蓄积并推进学生职业生涯发展。因此,学生毕业实习既是实现医学生培养目标的关键环节,也是医学生医学技能养成的重要因素。但现阶段医学实践教育资源短缺、医学教育与医药卫生行业之间沟通和交流不畅等诸多因素,使部分医院对医学教育的认识不深、教与学双方任务对接存在一定的落差、教学流于形式、实习考核不规范等现象较普遍^[1-3]。同时医院承担学生实习任务和带教学习的能力缺失,医学生实习管理的保障制度尚未建立和健全,严重影响了毕业实习质量^[4]。如何建立健全医学生实习的监控评价体系,建立与人才培养目标一致的考核评价标准,既是学生实习质量的保障,也是推进医学职业教育改革、全面提升医学人才培养的关键。

1 影响医学生毕业实习质量的关键要素

1.1 “供需”不同价值观念 学校追求的惟一目标是培养高素质的医药卫生技能型人才;而医院追求的目标是根据行业发展和实际需求调整经营、优化管理,最终实现经济利益最大化。加之很多医学职业院校与医疗行业归属于不同的体系,医院的核心工作任然是医疗,尚未充分认识到参与医学人才培养是为自身事业发展积蓄人才,医学教育弱化现象普遍存在于医疗实际。因此,导致医院教学的应付、交差、流于形式,管理不规范,制度不健全,结果必然会严重影响学生实习质量。

1.2 医患认知矛盾的制约 随着社会的发展,医学模式由“生物”向“生物—心理—社会”的转变,人民群众对医疗服务质量的要求越来越高,维权意识也越来越强,患者对医学生的实习视为“试验品”,拒绝学生技能的培养,特别是近年来,恶性“医闹”事件层出不穷,一定程度制约了临床带教教师的热情,减少了实习学生动手的机会^[5-6],带教教师往往只让其参加一些基本的医疗活动,如写病历、贴化验单等^[7],一定程度导致了实习质量下滑。

1.3 实践教学资源短缺 高校扩招,虽为社会培养了更多的医学人才,但同时也存在一些问题:一方面是部分高校不具备相应的软硬条件,盲目扩招,导致学生理论知识欠缺,实践技能不强;二是医院接纳实习学生的数量明显增加,带教教师不足及教学能力欠缺,学生管理床位数及进行临床技能培训的机会减少。同时,为满足实习的需要,一部分不符合临床教学基地建设标准要求的医院也进入了实习医院序列^[8],无疑会影响实习质量。

1.4 实习质量监管操作的非规范化 许多医院虽然有实习出科考核,但主观随意性较大,缺乏量化考核标准,不能客观地反映学生实习成绩^[9]。为此,本研究对学校36所综合性实习医院妇产科出科考核调研发现^[10]:进行出科考核的医院占调查医院总数的80.56%(29/36),其中考核方式为理论考试的占63.89%(23/36),技能考核的占52.78%(19/36);试题多为网上下载或借鉴各种考题集,按学校实习大纲要求出题者仅占16.67%(6/36);同时比较二乙、二甲、三甲医院出科考核情况,均差异有统计学意义,见表1。

表1 36所综合性医院妇产科出科考核调研结果[n(%)]

调研项目	所有出科考核	有理论考试	有技能考核	按实习大纲要求出题
二乙医院	5 0	0	0	0
二甲医院	19 17(89.47)	14(73.68)	9(47.37)	1(5.26)
三甲医院	12 12(100.00)	9(75.00)	10(83.33)	5(41.67)
P	0.000	0.007	0.004	0.028

2 改革的主要举措

2.1 重实习过程管理 (1)创新实习常规管理模式:为确保实习管理工作落到实处,提高管理效能,学校专门设立了实习管理部,全面统筹实习管理工作。主要采取划片区管理的模式,即:1个实习片区由数家地域相近的实习医院构成,由1名实习管理教师负责,通过巡查的方式,主要负责实习学生的日常管理以及与实习基地的衔接联系工作,充分掌握学生实习信息及实习医院教学管理与实施情况,并将发现的问题向学校教学管理部门和质量监控部门反馈,以便及时采取措施、制定对策。通常每届实习常规巡查5次,特殊情况另行安排。有效避免了“放羊式”的实习管理。(2)专业教学巡查常态化:为加强对实习医院带教教师、教学管理人员的教学与管理能力培训,提升其教学意识与水平,学校建立了专业教学巡查的常态化机制,每年分批次组织校内外专家分赴实习医院,开展临床教学质量检查与指导、示范性教学查房、临床教学与管理能力培训讲座等活动,有力地推进了实习医院的教学内涵建设。

2.2 建立实习质量监控与评价体系

2.2.1 注重制度建设 根据教育部、国家卫生计生委《普通高等医学教育临床教学基地管理暂行规定》、《教育部卫生部关于加强医学教育工作提高医学教育质量的若干意见》、《医学教育临床实践管理暂行规定》等文件精神,结合学校的实际情况,建立健全实习管理相关制度,如实习管理办法、实习质量管理办

法、实践教学基地管理办法等,严格实行实习基地的遴选、淘汰机制,以保障实习质量的监控与评价工作能够切实组织实施。

2.2.2 强化理论学习阶段技能培训 加大各专业实训室建设经费投入的力度,按各专业人才培养基本技能要求组建实训室,合理增加“理-实一体课”、实训课的比例及全面开放实训室。同时,实习学生进岗前,针对各专业基本技能的要求,进行强化培训,考核合格后方可进岗实习。

2.2.3 加强岗前综合教育 学生进岗前,由实习片区教师分别组织本片区实习学生进行岗前教育。内容包括强调实习期间学校的有关规定、明确实习生的职责及诊疗过程的注意事项、介绍实习基地基本情况、加强职业风险防范及安全教育等,为学生能较快适应实习生角色作好充分准备。

2.2.4 规范出科考核方法 由于各实习医院出科考核各行其道,缺乏统一的出科考核方法,学校聘请了校内外专家,结合人才培养方案和执业助理医师考纲的要求,出具了出科理论考试题库及技能考核项目、评价标准,实习医院必须按照学校实习质量管理方法的要求,对实习学生加强管理、培养与考核,学校对考核情况采取定期与不定期方式进行检查。

2.2.5 制订评估指标,切实组织实施 学校组织专家依据《重庆市高等医学教育临床教学基地评审指标》,结合学校实际,制订了实习医院临床教学质量评估指标,采取定期与不定期相结合的方式,对学校所有实习医院开展评估工作,能有效地监控实习医院的教学工作,促进实习质量的提升。评估指标分为教学条件、教学管理和教学实施 3 个一级指标,每个一级指标分别选取 5 个主要影响教学质量的因数作为二级指标。教学条件选取医院等级、科室设置、带教教师、学习条件、住宿条件;教学管理选取领导重视、组织机构、制度职责、档案管理、教学督察;教学实施选取岗前教育与入科教育、实施性教学计划、教学活动、出科考核、教学研究。每个二级指标制订对应的评价要素及标准。综合各个二级指标得出评估结果,分为优秀、良好、合格、不合格 4 个等级。不合格者,限期整改,整改期限为 1 年,整改不合格者,予以取缔。对评估为优秀者给予表彰、奖励。

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.12.049

不同人群对医学毕业后教育模式认知的对比研究

江明礼,孙元丽,杨拯[△],孙金菊,张沪娇,杨海燕,罗晨禹,李禹呈,张璐璐,汪瑞鸥
(成都医学院检验医学院,四川成都 610500)

[中图分类号] R197.3

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)12-1717-03

随着中国经济水平的不断发展,人们对医疗卫生水平及卫生专业人才的要求也越来越高,医学教育模式便成为了社会关注的热点。医学教育是由连续统一的 3 个阶段组成:医学生在校教育阶段、毕业后医学教育阶段和专科医师的终身继续教育阶段^[1]。目前,医学生在校教育已逐具规模,而毕业后医学教育仍是其较薄弱的环节。医学院校毕业后教育主要包括住院医师培训和研究生教育两大方面^[2]。2003 年,卫生部开始组织“建立中国专科医师培养和准入制度”的课题研究,并在四川、上海等地进行试点工作^[3]。如今,在新医改的大环境下,规范化培训(以下简称“规培”)制度逐渐推广并完善^[4-6]。但是,

通过建立人才培养质量监控评价机制,强化实践教学环节的管理,规范教学行为,形成与医学职业教育人才培养目标一致、突出学生职业能力培养、校内与校外相互衔接的实践教学质量监控与评价体系,建立从“入科-出科-阶段实习”一整套完整的考核评估指标和实习质量监控评价的标准,对于保障学生实习质量、促进医学实践教学改革具有很好的借鉴意义。

参考文献

- [1] 李曼莉,林建锋.医学生毕业实习满意度调查分析[J].西北医学教育,2009,17(4):838-840.
- [2] 刘旭东.建立毕业实习质量监控体系的研究[J].中国医学导报,2009,6(27):102-103.
- [3] 姜丽,熊立新.高职高专医学生临床实习质量监控探析[J].卫生职业教育,2011,29(14):77-78.
- [4] 张安勇,刘成玉,赵维呈.医学生临床实习的影响因素与对策[J].青岛大学医学院学报,2010,46(1):77-79.
- [5] 陈平安,王彩霞.从医学生临床实习中存在的问题谈如何提高实习质量[J].西北医学教育,2010,18(2):395-397.
- [6] 徐凌凡,沈慧,余皖婉,等.医学临床实习生实习质量下降的影响因素的探讨[J].安徽卫生职业技术学院学报,2011,10(4):98-99.
- [7] 傅行礼,李常淳.医学临床实践教学面临的问题与对策[J].中华医学教育杂志,2010,30(2):263-264.
- [8] 耿乃志,王淑荣,谢春郁,等.影响临床毕业实习质量的因素调查及解决对策的研究[J].光明中医,2010,25(10):1931-1933.
- [9] 蔡天燕,梅波,腾小娇,等.医学生临床实习管理存在的问题及对策[J].川北医学院学报,2010,25(6):598-600.
- [10] 魏继文,彭毅.三年制医学生妇产科实习出科考核现状及方法探讨[J].中华医学教育探索杂志,2014,13(4):366-369.

(收稿日期:2014-11-08 修回日期:2015-01-28)

医学生对其的认识不尽相同,医院的制度体制也有所差异且与发达国家还存在一定的差距^[7-8]。因此,找出在校认知的误区,了解规培生学习的现状,熟识带教医生对医学生的期望与要求至关重要。本文通过对在校医学生、规培生和医生三方人群的调查,并结合规培过程中医学生的收获,对比分析规培与研究生教育的异同,为规培制度改革提供重要的佐证。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2010~2012 年招收的住院医师 130 名,2008 级和 2009 级在校医学生(大四、大五)200 名,及各教学医院临床医生 100 名。发放自制调查问卷 430 份,回收