

专科临床医学专业中全科医学及妇幼保健 方向学生的全科医生就业趋向调查^{*}

刘彦,何坪[△],邓宇,张冬青
(重庆医药高等专科学校临床医学院,重庆 401331)

[中图分类号] G642.0 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8348(2016)05-0707-03

全科医学(general practice)又称家庭医学(family medicine),是一门面向个人、社区与家庭,整合临床医学、预防医学、康复医学以及人文社会学科相关内容于一体的综合性临床二级专业学科。其主旨是强调以患者为中心、以家庭为单位、以整体健康的维护与促进为方向的长期负责式照顾,并将个体与群体健康照顾融为一体^[1]。20 世纪 80 年代后期,中国引入全科医学概念,近年来随着城市社区卫生服务的深入开展,全科医学也得以蓬勃发展。但是,2011 年国务院颁发的《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》中也明确指出:多年来,中国基层医疗卫生人才队伍建设相对滞后,合格的全科医生数量严重不足,制约了基层医疗卫生服务水平提高。所以需要为基层培养大批“下得去、留得住、用得好”的合格全科医生,从而提高基层医疗卫生服务水平。那么如何才能真正培养出“下得去、留得住、用得好”能在基层开展疾病预防、保健、医疗、康复等工作的高素质技术技能型全科医生呢?特别考虑到临床实习阶段是医学生转变为实习医生进而逐步成长为临床医师不可逾越的关键阶段^[2],因此更应为专科层次临床医学专业的学生安排最为适用的临床实习。本文通过问卷调查专科层次临床医学专业、临床医学专业(全科医学方向)、临床医学专业(妇幼保健方向)毕业生的全科医生就业趋向,分析临床实习对学生就业选择的影响,评价全科医学知识指导学生临床实践的实用性和对其就业的导向作用。

1 对象与方法

1.1 对象 选择本校面向城乡基层培养的专科层次临床医学专业、临床医学专业(全科医学方向)、临床医学专业(妇幼保健方向)2011 级(三年级)学生作为本次调查对象。

1.2 方法

1.2.1 调查方法 整群抽取本校 2011 级专科层次三年级学生临床医学专业 224 名(临床组)、临床医学专业(全科医学方向)116 名(全科组)、临床医学专业(妇幼保健方向)50 名(妇幼组)。采用自行设计的调查表对其进行无记名问卷调查,调查内容包括:基本情况,如性别、是否落实工作、就业岗位等;对毕业实习的评价,如是否运用全科知识、社区实习对业务能力的帮助等;对全科医师的认同,如就业前景、全科医学对临床诊疗的帮助等;毕业后工作意向,如是否愿意从事全科医师工作及不愿意从事全科医师工作的原因等。通过问卷调查了解学生的就业趋向,分析全科医学知识指导学生临床实践的实用性及临床实习对学生就业选择的影响。

1.2.2 实习安排 (1)临床组实习安排:内科 10 周、外科 8 周、妇产科 4 周、儿科 4 周、传染科 2 周、中医科 2 周、五官科/

皮肤科 2 周。(2)全科组实习安排:内科 9 周、外科 4 周、妇产科 4 周、儿科 5 周、五官科 1、感染科 1 周、社区 8 周(包括预防保健科 2 周、全科 4 周、康复 2 周)。(3)妇幼组实习安排:内科 4 周、外科 4 周、妇产科 8 周、儿科 4 周、儿童保健科 4 周、妇女保健科 4 周、新生儿科 2 周、社区 2 周。在社区实习期间,培养学生全科医疗服务技能、预防保健与公共卫生服务技能,以及社区卫生服务管理技能。在全科医疗服务方面,要求学生掌握全科医生的接诊方式、与患者沟通技巧;全科医学基本理论和医学伦理学基本原则的实际应用;以个人为中心、家庭为单位的照顾方式,至少与一个家庭建立联系;社区常见病和常见健康问题的诊治方法,对基层医疗中常见慢性病进行规范管理;社区常用药物的用量、用法及不良反应;社区健康档案建立的思路和资料收集途径,实习期间,每人至少完成 2 份不同健康问题的健康档案(内容包括:个人的一般信息、SOAP 的记录方式、家系图、随访记录、流程表);入户调查 5 户家庭,收集并填写居民健康调查表,通过社区诊断的个案教学,基本掌握所在社区卫生服务机构的社区诊断资料的形成过程。在预防保健与公共卫生服务方面,要求学生掌握社区重点人群(老人、妇女、儿童、残疾人、贫困居民)的健康管理及相关政策;法定传染病报告程序,传染病的社区管理方法;患者群体和个体的健康教育技能(包括教育、咨询、评价等),至少组织实施一次群体性的健康教育活动;熟悉社区常见传染病(如肝炎、肺结核)的社区管理方法。在社区卫生服务管理方面,要求学生掌握患者满意度调查及分析方法;熟悉社区卫生服务团队的工作模式,与社区组织和其他专业人员沟通的渠道和沟通的技术;了解社区卫生服务管理软件的使用。

1.3 统计学处理 采用 SAS8.2 软件进行统计学分析,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 学生基本情况 本次调查发放问卷 390 份,收回有效问卷 390 份,回收率为 100%。所调查学生基本情况,3 组学生在性别分布和是否落实工作上差异有统计学意义($P<0.01$);妇幼组学生在落实工作方面优于临床、全科组学生($P<0.01$),在就业岗位方面差异无统计学意义($P>0.05$),绝大多数学生均在医疗岗位就业,其中半数以上在基层医疗机构,见表 1。

2.2 3 组学生对毕业实习的评价 被调查学生在毕业实习中,运用全科医学知识的为 336 名(86.15%);认为社区实习对业务能力提高有帮助的为 333 名(85.38%),3 个专业学生对具体帮助内容的认识上差异有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

^{*} 基金项目:重庆市卫生局重点项目(2013-1-048);重庆市高等教育教学改革重大项目(131016);重庆市高等学校教学改革一般项目(143162);重庆市卫生计生委医学科研项目(20143004);重庆医药高等专科学校教研教改重点项目(ygzj201403)。 作者简介:刘彦(1983—),讲师,硕士研究生,主要从事临床医学教学研究。 [△] 通讯作者,Tel:(023)61969166;E-mail:heping1229@163.com。

表 1 3 组学生基本情况比较[n(%)]

组别	n	性别		是否落实工作		就业岗位	
		男	女	是	否	医疗	非医疗
临床组	224	112(50.00) ^a	112(50.00) ^a	115(51.34) ^a	109(48.66) ^a	209(93.30)	15(6.70)
全科组	116	39(33.62) ^a	77(66.38) ^a	59(50.86) ^a	57(49.14) ^a	97(83.62)	19(16.38)
妇幼组	50	1(2.00)	49(98.00)	41(82.00)	9(18.00)	47(94.00)	3(6.00)

^a:*P* < 0.01, 与妇幼组比较。

表 2 3 组学生在社区实习对业务能力的影响比较[n(%)]

组别	n	与患者 沟通良好	能很好地 照顾患者	正确看待 健康问题	得到患者 信任	其他
临床组	224	205(91.52) ^a	162(72.32)	145(64.73) ^a	170(75.89) ^a	24(10.71)
全科组	116	94(81.03) ^a	67(57.76)	56(48.28) ^a	69(59.48)	7(6.03)
妇幼组	50	25(50.00)	32(64.00)	13(26.00)	26(52.00)	1(2.00)

^a:*P* < 0.01, 与妇幼组比较。

2.3 学生对全科医学职业的认识 被调查的学生中,认为学习全科医学对临床诊疗能力有帮助的为 257 名(65.90%);认为全科医学专业就业前景好的为 324 名(83.08%)。在分析临床医学专业和全科医学专业就业前景谁占优势中,临床、全科组学生多认为两个专业优势均等,妇幼组学生认为全科医学专业的就业前景更好,见表 3。

表 3 学生对临床医学专业和全科医学专业就业前景的认识[n(%)]

组别	n	全科医学专业	临床医学专业	两者相当
临床组	224	40(17.86) ^a	74(33.04) ^a	110(49.11) ^a
全科组	116	19(16.38) ^a	46(39.66) ^a	51(43.96) ^a
妇幼组	50	29(58.00)	13(26.00)	8(16.00)

^a:*P* < 0.01, 与妇幼组比较。

2.4 对全科医生就业趋向的调查 被调查的学生中,不愿意从事全科医生工作的原因前 3 位分别为待遇太低 117 名(30.00%)、其他因素 70 名(17.985%)、只能到社区工作 59 名(15.13%)。愿意从事专科医生工作的为 211 名(54.10%);愿意从事全科医生工作的为 98 名(25.13%);愿意专升本的 49 名(12.56%);愿意参加全科住院医师培训的为 6 名(1.54%);选择其他工作的为 26 名(6.67%),见表 4。

表 4 3 组学生对毕业后愿意从事哪方面的工作比较[n(%)]

组别	n	全科医生	专科医生	专升本	参加 全科培训	其他
临床组	224	46(20.54) ^a	124(55.34)	38(16.96)	1(0.45)	15(6.70)
全科组	116	32(27.59) ^a	63(54.31)	9(7.76)	5(4.31)	7(6.03)
妇幼组	50	20(40.00)	24(48.00)	2(4.00)	0	4(8.00)

^a:*P* < 0.01, 与妇幼组比较。

3 讨 论

3.1 学生在临床实习中运用全科医学知识情况 被调查学生在临床实习中运用全科医学知识的比例为 86.15%;认为社区实习对业务能力提升有帮助比例为 85.38%,这一比例较高,说明全科医学理论知识的学习和社区实习的安排对指导学生的临床实践有着较强的实用性。本校在临床医学专业和临床医学专业(妇幼保健方向)的第 4 学期均安排了《全科医学概

论》这门课程,该课程主要介绍全科医学的基本概念、基本原则与方法、基本技术,使学生了解全科医学的思想、观念、原则以及核心知识和技能,理解以人为中心以及防治结合的医疗照顾新观念,培养学生对全科医学的兴趣;而临床医学专业(全科医学方向)更是采用“以社区为基础结合社区问题的教育^[3]”的培养模式,按全科医生工作任务和职业能力开设临床常见疾病防治技术、社区预防、重点人群保健、全科医生门诊技术、社区康复、社区健康教育技术等课程,使专业课程有效的服务于就业岗位能力的培养^[4],促使学生掌握全科医疗服务技能、预防保健与公共卫生服务技能。在临床实习的 32 周,临床医学专业学生主要实习地点在专科医院,临床医学专业(妇幼保健方向)和临床医学专业(全科医学方向)学生除了专科医院实习外,前者安排了 2 周社区实习,后者安排了 8 周社区实习。通过问卷调查,学生在社区实习,跟随带教老师共同参与社区调查、家庭访视、健康档案建立、资料分析与评价等活动,更能将课堂所学与临床实践结合起来,增强其医患沟通能力、团队合作能力、健康教育能力、社区预防保健能力、卫生服务管理能力等^[5]。高职高专医学类专业学生的主要就业方向在农村、社区等基层一线医疗单位,近年来随着新医改的稳步推进,基层卫生服务功能重新定位、需求发生重大变化,“公共卫生+基本医疗”成为基层卫生服务的新坐标^[6]。基层医疗卫生机构不仅要诊断和处理城乡社区的常见病、多发病,还承担着社区健康教育、慢性非传染性疾病预防控制、传染病地方病预防控制、健康档案信息管理、特殊人群保健、计划生育指导和咨询及配合处置突发公共卫生事件等公共卫生服务工作^[7],社区实习能让学生提前接触这些工作内容,了解自身是否对这样的工作感兴趣,能否胜任这些工作,从而为就业选择奠定一定的基础。如果学生对基层工作感兴趣,那么在社区的实习还可以通过实际工作激发他们学习掌握医学知识和技能的热情,同时也有助于学生在毕业后尽快融入基层医疗工作岗位。所以,在临床医学专业学生临床实习阶段安排社区实习有其必要性。

3.2 学生认为全科医学专业就业前景情况 被调查学生认为全科医学专业就业前景好的比例为 83.08%,这说明学生通过对全科医学理论知识的学习以及社区实习,能认识到在现今基层卫生服务中全科医学和全科医生所处的重要地位。但在毕业后愿意从事全科医生工作的仅为 25.13%,从问卷调查来看,学生不愿意从事全科医生工作的原因排名前 3 位的分别为待遇太低(30.00%)、其他因素(17.95%)、只能到社区工作(15.13%)。这说明影响专科医学生就业选择的因素有多种,其中最主要的还是与个人相关的利益(如薪酬福利、发展空间等),而社区卫生服务机构的工作环境、综合实力也会影响学生的就业、择业。虽然 2009 年 4 月出台的《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和 2010 年六部委联合颁发的《以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》都表明医学类毕业生的就业重心将下移,城市重点补充社区,农村重点补充乡镇,但从国内其他相关研究来看该改革的推进并不顺

畅^[8-9]。专科医学生不愿意进社区,不愿意从事全科医生工作,可能与以下几方面因素有关:(1)目前国家对全科医学教育给予了足够的重视,但由于整个社会相关配套政策、措施没有跟上,使得很多政策没有贯彻,如社区医生的待遇和地位问题^[10]。(2)部分社区卫生服务机构可能存在人才管理制度不完善,人才培养措施欠缺,硬性条件欠佳等问题,从而让学生对于单位所能提供的未来发展空间感到担忧。(3)学校对学生进行的就业指导针对性不强,没能随着医改政策的改变做出相应的调整,学生对医疗卫生就业市场的需求了解不够。(4)部分学生及其家庭就业观念存在误区,多从利己角度思考个人职业和就业的发展问题。

综上所述,根据国家政策指向,大力加强基层医疗卫生人才的培养,加强全科医学学科建设,为中西部乡镇卫生院培养全科医生仍是提高基层医疗卫生服务水平,缓解看病难、看病贵问题,改善城乡居民健康水平的重要途径。因此,作为学校更应积极开设全科医学相关课程,提高学生对外全科医学的认知度,并通过社区实习培养学生进入社区卫生服务机构工作的兴趣,提升工作能力。为了达到“到 2020 年,通过多种途径培养 30 万名全科医生,逐步形成一支数量适宜、质量较高、结构合理、适应基本医疗卫生制度需要的基层医疗卫生队伍,基本满足‘小病在基层’的人力支撑要求^[11]”,需要大力推动专科医学生热爱基层,走进社区,可采取的措施有:(1)相关部门应根据国家政策指导进一步完善推进社区卫生服务发展和全科医生队伍建设的相关配套政策、措施(如设置全科医师特殊岗位津贴,解决人事编制,优先晋升职称,建立退出机制等措施,引导学生“下得去”;同时,出台与全科医师执业特点相适应的“多点执业、签约式服务、集体随访”等支持性政策保障,让学生“留得住”),为全科医生的发展创造良好的社会环境。(2)社区卫生服务机构应在人事管理制度方面尽可能地为医学生设计好今后的职业发展路径,提供对外交流与学习的机会,加强职业培训和继续教育,使其有晋升发展的空间^[12];应主动完善工作环境,增强自身的感召力和向心力,提高医学生的工作积极性。(3)学校要紧密联系国家卫生改革现状和卫生人才实际需求进行就业指导,开展新医改政策和全科医学制度的宣传,增强学生对国家卫生政策的了解,正确认识社区卫生服务和全科医生的发展道路。(4)学生及其家庭应积极参考各方面的信息和指

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.05.047

导,树立正确的就业观念,准确定位自身的就业趋向。

参考文献

[1] 何坪.全科医学概论[M].北京:高等教育出版社,2012:1-2.

[2] 曾坪,何坪,邓宇,等.专科医学生全科医学知识理论对临床实践和就业导向作用的调查分析[J].中国全科医学杂志,2011,14(8):2483-2484.

[3] 何坪,姚安贵,邓宇,等.专科层次临床医学专业和临床医学专业(全科医学方向)学生的全科医师职业趋向调查[J].中国全科医学,2012,15(10):1137-1139.

[4] 何坪,邓宇,刘彦,等.专科层次临床医学专业(全科医学方向)课程改革的效果评价[J].中国全科医学,2013,16(13):1517-1519.

[5] 李思虹,梁福威.五年制临床医学(全科方向)专业社区实习模式的实践与探索[J].临床医学工程,2009,16(11):105-106.

[6] 孟庆跃,袁璟,侯志远.我国基层卫生机构服务功能分析[J].中国卫生政策研究,2009,2(11):1-6.

[7] 徐发莹,吴丽慧,吴森林,等.基于基层卫生服务新定位的高职高专临床医学专业实践教学改革探讨[J].浙江医学教育,2014,13(1):4-6.

[8] 木培弟.医学毕业生社区医院就业调查与分析[J].科技信息,2013(10):217-218.

[9] 陈琴.临床医学生对全科医学的认知及基层就业意向分析[J].中国农村卫生事业管理,2012,32(5):459-460.

[10] 张立伟,王家骥.高等医学院校开展全科医学教育的SWOT分析[J].中华全科医学,2008,6(4):380-381.

[11] 胡睿,王夏玲.六部委联合下发《以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍规划建设规划》社区医疗发展进入人才“攻略期”[J].中国社区医师,2010,20(20):3-4.

[12] 水娜.高职高专医学生基层就业意向的影响因素及机制研究[J].中国电力教育,2013,16(6):209-210.

(收稿日期:2015-07-22 修回日期:2015-11-16)

自制透明泌尿系统模型在输尿管镜操作教学中的应用

张嘉希,黄赤兵[△],胡文刚,肖 亚,王平贤,范明齐,冯嘉瑜
(第三军医大学新桥医院泌尿外二科,重庆 400037)

[中图分类号] G712 [文献标识码] B [文章编号] 1671-8348(2016)05-0709-03

随着腔镜技术的普及和发展,输尿管镜被广泛地运用于腔内探查、碎石、止血、肿瘤烧灼等疾病的诊治^[1],成为泌尿外科重要的诊治技术之一^[2]。但由于输尿管镜操作难度大,技巧要求高^[3],传统的教学模式偏重于理论教学,缺乏实践操作机会,制约了初学者对该项技术学习和掌握的进度^[4]。为了缩短低年资医生对输尿管镜操作的学习曲线,探讨输尿管镜操作的临床教学方法,本研究自行设计并制作出透明泌尿系统模型,运

用于本科进修生的教学实践,取得了良好效果,现在报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011 年 1 月至 2012 年 10 月来本科学学习的 47 名进修医生。将 47 名进修医生随机分成 2 组,观察组 25 名,对照组 22 名。对照组按传统教学模式,通过观看输尿管镜多媒体教学视频,并在参观及参与临床输尿管镜手术操作中学习基本理论与操作技能。而观察组则压缩接受上述传统

作者简介:张嘉希(1982—),医师,硕士研究生,主要从事肾脏外科疾病的诊治研究。 [△] 通讯作者, Tel:13808303508; E-mail:huangchibing@medmail.com.cn。