

- 用研究[J]. 教育理论与实践, 2012, 32(36): 48-50.
- [4] 刘亮, 周庆, 李冰, 改良 TBL 教学法在临床医学本科毕业实习中的应用探讨[J]. 重庆医学, 2013, 42(35): 4349-4351.
- [5] 宋志宏, 任明, 高国全. 构建 TBL 教学模式培养医学生沟通与合作能力[J]. 中国高等医学教育, 2012, 27(2): 113-114.
- [6] 张懿, 彭奇, 王梁平, 等. 以团队为基础的教学模式在外科护理理论教学中的应用与探索[J]. 重庆医学, 2014, 43(32): 4397-4399.
- [7] 钱荣, 苏琳, 叶红, 等. 以团队为基础的学习在内科护理学教学中的应用[J]. 中华护理杂志, 2011, 46(2): 147-149.
- [8] Mennenga HA. Development and psychometric testing of the Team-Based Learning Student Assessment Instrument [J]. Nurse Educ, 2012, 37(4): 168-172.
- [9] Michaelsen LK, Parmelee DX, McMahon KK, et al. Team-based learning for health professions education: a guide to using small groups for improving learning[J]. J Chiropr Educ, 2009, 23(1): 47-48.
- [10] Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, et al. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures[J]. Spine(Phila Pa 1976), 2000, 25(24): 3186-3191.
- [11] Polit DF, Beck CT. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice[M]. 8th ed. New York: Lippincott, Williams & Wilkins, 2008: 51-52.
- 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.21.044

(收稿日期: 2016-03-06 修回日期: 2016-05-11)

## 提高妇产科科研型研究生病历书写能力的探讨\*

阳 媛, 王 佳<sup>△</sup>, 石全红

(重庆医科大学附属大学城医院, 重庆 401331)

[中图分类号] G643

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)21-3012-02

妇产科作为临床医学教育中的主干课程之一, 既具备了所有外科的普遍特点, 又有自身专科的特殊性<sup>[1]</sup>。妇产科科研型研究生培养工作主要分为两个阶段: 基础理论学习阶段和临床实习阶段。临床实习是医学教育的重要环节, 是将理论联系实际的关键时期。病历书写作为临床实习中最基础的环节, 其优劣体现了学生基本功是否扎实, 是每名妇产科研究生必须掌握的最基本技能, 也是实习中要掌握的重点内容<sup>[2]</sup>。然而, 随着现代化检测手段在临床中应用得越来越广泛, 许多学生忽视了基本功的训练<sup>[3]</sup>。另外, 妇产科科研型研究生刚进入临床, 对病历书写认识不深, 缺少训练。因此, 需从研究生初入临床实习阶段就开始培养他们病历书写的能力, 以加强其基本功的训练。

### 1 妇产科科研型研究生在病历书写时普遍存在的问题

**1.1 病历内容质量问题** 主诉描述不准确、不妥当或不简明精练, 与现病史不一致或与主要诊断脱节, 字数超过 20 个字; 现病史记录过于简单或层次不清晰, 反映不出疾病的起因、变化及转归, 患者说什么写什么, 没有归纳和总结; 个人史、月经婚育史、既往史、家族史等经常是想当然地写, 导致一些很简单的疾病漏诊或误诊; 体格检查千篇一律, 凭想象套写, 不做专科检查即写出查体内容, 易遗漏关键性的阳性体征; 诊断名称书写不够严密或准确, 主次不分, 顺序排列不整齐。

**1.2 病程记录问题** 首次病程记录中的主要表现为完全复制现病史, 鉴别诊断只有一种疾病或鉴别依据不充分、思路不明确、分析不透彻; 有上级医生的查房记录, 却无上级医生对病情做出的分析及诊疗意见; 有会诊单却无会诊记录; 对一些与疾病相关的变化在记录中反映不出来; 对医嘱更改不做记录及分

析; 对药物的更换, 尤其是抗菌药物, 只记录结果, 不做推理分析及讨论; 对异常检查结果未记录, 或只记录了数据却未分析及处理; 危重病例不及时记录, 且未注明时间; 有的记录中医学术语使用不规范, 呈流水帐型; 有的记录重点不突出、不及时、不连贯; 有的记录凭空想象, 内容与病情不符。

**1.3 学生自身问题** 部分学生在面对一种疾病时不知如何采集病史, 知识面狭窄, 综合分析能力较差, 表现为文字记忆、速记能力及语文水平较差; 部分学生认为目前有现代化检测手段, 物理诊断等已经过时, 基本功训练的掌握及基本功是否过硬并不重要; 甚至有学生认为自己已经受过高等教育, 不必再加强基本功训练。

### 2 提高妇产科科研型研究生病历书写能力的措施

**2.1 选配优秀带教老师** 带教老师是临床知识和操作技能的直接传授者, 他们的医疗水平、带教方法、教学态度直接决定教学效果<sup>[4]</sup>。如果带教老师不注重自身理论知识和专业技术水平的提高, 对病案质量不闻不问、敷衍了事, 这样只会误人子弟, 甚至造成医疗纠纷。因此, 应选择医德医风好、责任心强、有耐心的临床医师担任带教老师。

**2.2 加强师资培训, 全面提高教学师资水平** 对带教教师进行医学知识培训, 培训方式分为院内培训和科内培训两种。院内培训主要采取专题讲座的方式, 两周进行 1 次学习; 科室培训为科室每周 1 次的业务学习, 要求全科医务人员参加。通过两种形式的学习培训, 使带教老师在临床技能水平和带教意识、带教技巧等方面得到全面提升。

### 2.3 加强研究生病历书写的知识教育

**2.3.1 学会“视”** 研究生刚进入临床, 书写病历时无从下手、

\* 基金项目: 重庆市教育教学改革研究项目(yjg123108); 重庆市教委项目(16SKGH025); 重庆市教委项目(CQGJ15167C)。 作者简介:

阳媛(1991-), 在读硕士, 主要从事妇产科研究。 △ 通讯作者, E-mail: 752203031@qq.com。

不熟练、容易漏项<sup>[5]</sup>。因此,首先要求学生学会“视”,即自学。按照系统回顾的内容,从上往下一个一个系统全面地学习,并反复背诵,熟悉系统回顾的主要内容,使学生对病历书写有一个感性认识。因此,自学是保证病历书写质量的基础。

**2.3.2 学会“听”** 听包括两个方面:(1)认真听带教老师讲解问诊的内容、问诊的技巧及查体的方法,进一步查缺补漏,加深感性认识;(2)倾听,由于患者对医疗环境的生疏和对疾病的恐惧等,再者由于妇产科专业的特殊性常常涉及患者的个人隐私,且患病部位具有隐秘性,大多数人会表现出过分保守、敏感、精神紧张和多疑。因此,一定要学会倾听患者的诉求、尊重患者的隐私,这样有助于建立良好的医患关系,便于取得患者的认可与下一次的配合。

**2.3.3 学会“触”** 触强调的是实践操作能力,主要实施“边学边做,边做边学,理论联系实际,学以致用”的方案。学生对病历书写初步了解后,则要进行实际操作。在学生采集病史前,要求学生根据患者的初步诊断,首先复习课本相关疾病的知识点,对该疾病的临床表现做到心中有数,并按照系统回顾的要求列出问诊要点,根据要点逐一询问病史。要注意以下几点:(1)尽可能让患者详细陈述及强调他认为重要的情况和感受;(2)追溯到首发症状开始的确切时间,直至目前的演变过程;(3)每询问完一部分时,对患者所说进行简单的归纳小结;(4)尽量使用通俗易懂的语言;(5)可恰当地用一些肢体语言或适时有所反应,如变换表情和眼神,点头做“嗯”、“哦”声<sup>[6]</sup>。问诊完毕后,再次查看课本以核实问诊内容是否完整。开始组织语言书写病历,反复思考,多次修改。然后在带教老师的指导下进行全身体格检查,完成病历的剩余部分。最后带教老师采用引导式教学方法对病史中出现的错误进行引导分析和矫正评估,学生再根据带教老师的意见进行补问和补查,使病历书写更加规范,措辞更加严谨。

**2.4 加强检查力度,提高病历书写质量** 病历书写的质量不仅体现了研究生的基本功水平,还关系到医院医疗安全<sup>[7]</sup>。为了进一步提高科研型研究生病历书写的能力,本科室采取了定期和不定期检查两种方式。定期检查是每周 1 次由主任医师教学查房,同时对所写的病历进行检查;不定期检查是上级医师每周不定时的抽查。通过两种方式来发现学生书写病历时容易出现的问题,再针对这些问题,组织带教老师与学生进行讨论,寻找解决问题的办法。对于学生写得规范、高质量的病历,作为教学范例供大家学习借鉴。使他们进一步对病历

的质量及规范化有更全面、更深刻的理解,激发他们的积极性,使其能够更快、更好地进入角色。

### 3 小 结

通过以上措施,本科室科研型研究生病历书写质量得到了一定的提升,但必须看到,随着现代化检测手段在临床中越来越广泛的应用,学生的基本功相应地被忽视,尤其是病历书写能力。而病历是具有法律效力的医疗文件,也是医疗保险赔偿和医疗纠纷的重要依据<sup>[8]</sup>。另外,不断的临床实践、正确的病历书写也有助于临床疾病的诊断<sup>[9-10]</sup>。因此,研究生在临床实习过程中应重视病历书写,提高法律意识,养成良好的习惯和高度的责任心,以更好地做到治病救人。

### 参考文献

- [1] 王文霞,余海洋.从病案书写质量看提高住院医师临床技能的重要性[J].中国病案,2005,6(1):21.
- [2] 广东省卫生厅.广东省病历书写与管理规范[S].广东:广东省卫生厅,2010.
- [3] 高毅.加强实习医生基本功训练,提高病案质量[C]//第七次全国病案管理学术会议论文集.北京:中华医院管理学会,1997.
- [4] 蔡敏,胡雪玲,黄春梅.提高实习生病历书写质量教学管理体会[J].西北医学教育,2011,19(3):632-635.
- [5] 陈世荣.临床带教中对医学生医患沟通能力的培养[J].医学教育探索,2008,7(5):507-508.
- [6] 王延洲,徐惠成,梁志清.妇产科实习教学中的医患沟通[J].局解手术学杂志,2009,18(3):199.
- [7] 许德华,姬悠然,张在文.医院病历书写常见问题与对策[J].海军总医院学报,2007,20(1):40-41.
- [8] 张国杰.医疗风险教育在妇产科研究生教学中的应用[J].吉林医学,2011,32(28):6078-6079.
- [9] 梁金凤,刘浩.如何指导实习医生书写妇产科病历[J].中国病案,2001,2(3):48.
- [10] 桑爱民,周庆,戴林,等.关于提高实习生病史采集和病历书写质量的思考[J].淮海工学院学报(人文社会科学版),2011,9(18):99-100.

(收稿日期:2015-11-06 修回日期:2016-01-12)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.21.045

## 口腔正畸留学研究生的临床带教思路及创新策略<sup>\*</sup>

黄思源,黄 跃<sup>△</sup>

(西南医科大学附属口腔医院正畸科,四川泸州 646000)

[中图分类号] G643

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)21-3013-03

随着中国经济的发展,科技的进步,综合国力的提高,中国在世界范围内的影响力不断提升,来华留学生规模随之扩

大<sup>[1]</sup>。目前,医学留学生教育已成为我国高等医学教育的一个重要组成部分<sup>[2-3]</sup>。留学生教育的健康快速发展有助于推进高