

院级督导在住院医师规范化培训教学查房中的作用

朱其聪¹, 付永生¹, 卢静芬¹, 邓国星², 常琼英^{2*}

1. 中国人民解放军联勤保障部队第九二八医院血液肿瘤科, 海南 海口 570100

2. 中国人民解放军联勤保障部队第九二八医院住培办, 海南 海口 570100

摘要: 目的 探讨院级督导在提高住院医师规范化培训教学查房教学质量中的效果。方法 选取2024年1月–2024年12月我院具备带教师资的指导医师82名,按季度随机抽取指导医师,派督导专家对其教学查房进行督导评分,第一季度被督导的指导医师19名、第二季度22名、第三季度20名、第四季度21名,比较经过督导整改后的第4季度与第1、2、3季度之间的得分差异情况。结果 4个季度考核评分表成绩差异有统计学意义($p < 0.05$),其中,第4季度分别与第1、2、3季度比较,差异有统计学意义($p < 0.05$),而第1、2、3季度之间比较,差异无统计学意义($p > 0.05$)。结论 院级督导在住院医师规范化培训中应用,可提升指导医师的教学查房能力,提高教学质量。

关键词: 住院医师规范化培训; 院级督导; 教学查房

Effect of Hospital Supervision in Teaching Rounds for Standardized Medical Residency Training

Zhu Qicong¹, Fu Yongsheng¹, Lu Jingfen¹, Deng Guoxing², Chang Qiongying^{2*}

1. Department of Hematology and Oncology, 928th Hospital of PLA Joint Logistics support Force, Haikou, Hainan 570100

2. Office of Standardized Training for Resident Physicians, 928th Hospital of PLA Joint Logistics support Force, Haikou, Hainan 570100

Abstract: Objective To observe the effectiveness of hospital supervision in improving the quality of teaching rounds for standardized medical residency training. Methods The paper chose 82 guiding physicians with teaching qualifications in our hospital from January 2024 to December 2024. Guiding physicians were randomly selected quarterly, and supervisory experts were sent to supervise and score their teaching rounds. In the first quarter, 19 guiding physicians were selected, followed by 22 in the second quarter, 20 in the third quarter, and 21 in the fourth quarter. The score differences between the fourth quarter after supervision and rectification and the first, second, and third quarters were compared. Results There was a statistically significant difference in the scores of the four quarters' assessment and scoring forms ($p < 0.05$). Among them, there was a statistically significant difference between the fourth quarter and the first, second, and third quarters ($p < 0.05$), while there was no statistically significant difference between the first, second, and third quarters ($p > 0.05$). Conclusion The application of hospital supervision in standardized medical residency training can enhance the teaching rounds abilities of guiding physicians and improve the quality of teaching.

Keywords: standardized medical residency training; hospital supervision; teaching rounds

引言

住院医师规范化培训(简称“住培”)是医学院校基础教育和继续医学教育之间的重要桥梁,是临床医师独立行医的关键起步期^[1]。2021年《住院医师规范化培训教学活动指南》出版后^[2],我院住培管理人员通过对指南的解读、专家指导、借鉴其他医院的教学经验等各种学习,住培教学活动质量逐渐提高,同时我院成立并逐渐完善院级督导组,有计划地督导各种教学活动,提高了住培教学质量。

教学查房是由指导医师组织,围绕真实患者的临床诊疗,以培养住院医师临床诊治、临床思维、职业素养等胜任力为目标的综合性实践教学活动^[2],是实现高质量住培的重要教学方法之一^[3]。近年来,随着住培工作逐渐规范化,我院教学查房质量也有所提高,但在督导过程中仍发现许多问题,指导医师的教学活动往往重视理论知识传授,忽视了规范的基本技能操作、医患沟通、医德医风、临床思维等临床实践能力的传授,导致岗位胜任力提升较慢^[4-5]。这些问题需要住培管理者重视并加强督导检查,及时整改。本研究将院级督导用于住培教学查房中,旨在评价院级督导在提升指导医师教学查房能力上的效果,现报道如下。

作者简介:朱其聪(1973–),男,汉族,福建南平,硕士,副主任医师,研究方向:肿瘤临床诊疗和住培教学活动督导;

通信作者:常琼英(1978–),女,汉族,湖南衡阳,本科,高级助理员,研究方向:教育管理。

一、资料与方法

(一) 一般资料

选取2024年1月-2024年12月我院具备带教师资的指导医师82名，医院住培办按季度随机抽取指导医师，派督导专家对其教学查房进行督导评分。第一季度被督导的指导医师19名，其中男11名，女8名；临床工作年限5~10年2名，11~15年5名，15~20年8名，20年以上4名；中级职称10名，高级职称9名。第二季度22名，其中男17名，女5名；临床工作年限5~10年3名，11~15年3名，15~20年8名，20年以上8名；中级职称16名，高级职称6名。第三季度20名，其中男16名，女4名；临床工作年限5~10年4名，11~15年5名，15~20年4名，20年以上7名；中级职称14名，高级职称6名。第四季度21名，其中男12名，女9名；临床工作年限5~10年6名，11~15年4名，15~20年4名，20年以上7名；中级职称13名，高级职称8名。4个季度所选的指导医师的性别、临床工作年限、职称等资料对比差异无统计学意义(P>0.05)。

(二) 方法

以中国医师协会2021年《住院医师规范化培训教学活动指南》为指导文件，运用住院医师规范化培训教学查房考核评分表量化评分。督导专家来自医院具有严谨认真的态度、丰富的住培教学或管理经验、深厚的专业知识，并同时具备高级专业技术职称人员担任。

督导形式由医院住培办组织实施，每季度开展1次，分两个阶段，第一阶段为普查，于第1、2、3季度内实现所有专业基地及其轮转科室全覆盖(含协同单位)。督导采用现场评分的形式，对教学查房全过程进行督查，同时以上一次督导反馈的问题及其整改落实情况进行侧重点进行再督查，形成“督导—反馈—整改—再督导—再反馈—再整改”的管理闭环。第二阶段为抽查，于第4季度对全院师资教学查房再次随机抽查督导。

(三) 观察指标

督导专家对每位指导医师的教学查房进行量化评分，比较经过督导整改后的第4季度的得分与第1、2、3季度之间差异情况。

(四) 统计分析

采用SPSS 21.0统计学软件进行统计分析。计数资料采用 χ^2 检验。正态分布的计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示，采用方差分析(One-Way ANOVA)进行多组间比较，两两组间比较采用LSD-t检验，参差不齐时用Tamhane's T2检验。以P<0.05为差异有统计学意义。

二、结果

(一) 总体成绩分析

督导专家对82名指导医师的教学查房进行现场量化评分，成绩最高分90分，最低分60分； ≥ 90 分1名，80~89分35名，70~79分40名，60~69分6名。总体成绩不理想，均分(77.57 $\pm$ 6.07)分。

(二) 4个季度之间教学查房评分成绩分析

第1、2、3季度的教学查房为医院普查，通过院级督导发现问题，并进行针对性整改。第4季度为医院抽查，检验督导后整改的效果。4个季度教学查房评分成绩差异有统计学意义(P<0.05)，而第4季度的评分成绩均高于第1、2、3季度，差异有统计学意义(P<0.05)，第1、2、3季度之间评分成绩差异无统计学意义(P>0.05)。见表1。

(三) 4个季度教学查房各维度得分分析

根据中国医师协会2021年《住院医师规范化培训教学活动指南》的住院医师规范化培训教学查房考核评分表中的四个维度(查房准备、查房实施、查房技能、总体印象)得分进行分析^[6]，第4季度教学查房中查房准备、查房技能、总体印象的得分与第1、2、3季度相应维度差异无统计学意义(P>0.05)，而第4季度教学查房的查房实施部分差异有统计学意义(P<0.05)。见表1。

表1 4个季度教学查房各维度得分比较($\bar{x} \pm s$)分

级别	n	查房准备	查房实施	查房技能	总体印象	总分
第1季度	19	18.73 ± 1.56	34.11 ± 3.89	12.12 ± 2.39	11.11 ± 1.79	75.63 ± 6.28
第2季度	22	18.52 ± 1.38	35.15 ± 3.57	12.02 ± 1.34	10.84 ± 1.36	76.54 ± 5.88
第3季度	20	18.35 ± 1.50	35.13 ± 3.33	11.55 ± 2.31	11.85 ± 1.42	76.88 ± 5.61
第4季度	21	19.02 ± 1.05	37.78 ± 3.18	12.47 ± 1.54	11.80 ± 1.29	81.07 ± 5.28
F		0.914	4.125	0.822	2.464	3.634
P		0.438	0.009	0.486	0.69	0.016

三、讨论

院级督导作为住培管理体系中的重要一环，可以实现对教学活动的全过程管理、检查、监督，继而了解和掌握教学活动的开展情况，便于及时发现其中存在的问题和不足，给予及时的指导和帮助，提高住培教学质量^[7]。教学查房督导作为院级督导中的重要环节，对于提升临床教学质量、保障住院医师实践能力的培养具有重要意义。

院级督导有利于提高教学查房质量，可以确保教学查房活动严格按照既定的教学目标和计划进行，避免教学中的随意性和盲目性^[8]。督导人员通常具有丰富的临床经验和教学经验，他们能够对查房过程进行专业指导，帮助教师规范教学行为，提高教学水平同时，督导还能及时发现并解决教学中存在的问题，推动临床教学质量的持续改进。本研究发现，通过院级督导后，指导医师的教学查房得分明显提高，主要表现在查房实施方面的能力提高。

近几年经过国家、省、医院对住培工作大力支持，我院住培管理工作逐渐规范化，教学查房质量有所提高，但教学查房仍存在许多问题，从督导过程中发现，指导医师基本熟悉教学查房的三段式流程(示教室-病房-示教室)及相应内容，较少在流

程或格式化项目中失分，而失分项目主要集中在指导医师的教学技能、教学内涵上，指导医师普遍不能做到“熟练地引导住院医师”进行各种临床活动^[3]，且在教学查房讨论部分或多或少存在宣讲专业知识及与住院医师互动不足的现象。本研究也发现，院级督导并没有提高指导医师的教学技能和教学内涵方面的得分。以住院医师成长为中心，加强质量建设和内涵建设，实施质量提升工程，成为现阶段住培工作的主要任务^[9]。因此，下一步医院住培办需要针对如何提高指导医师的教学技能、教学内涵进行筹划，只有提高指导医师的综合素质和教学能力，才能进一步提高我院教学质量。

提高指导医师的综合素质和带教能力一直是国家层面实现“均质化培训，同质化产出”的基础，是每个培训基地需要面对的问题^[10]。如何提高指导医师带教意识，提升带教水平，规范临床教学活动，遵循教学规律做好教学工作，是培训质量提升的关键^[11]。医院进行骨干师资培育计划是提高指导医师综合素质和带教能力的一项重要措施，通过遴选、培训、考核、政策激励等环

节的改革，组建了一支骨干师资团队，建立了良好的师资培养制度^[12]。骨干师资培育计划为医院培养一批医术精湛、教学能力卓越的骨干师资力量，再以骨干师资培育计划为抓手，带动整个医院指导医师的教学带教意识的提升，让指导医师争相为教学做出贡献，培养出更多的优秀指导医师^[13]。再辅助院级督导，把控教学活动质量，对查房活动的持续评估与反馈，可以形成良性循环，不断推动医学教学内容的更新、教学方法的创新以及教育资源的优化配置，为培养更多高素质的医学人才奠定坚实基础。

综上所述，院级督导教学查房在住培工作中扮演着至关重要的角色，它不仅是提升教学质量、强化理论与实践结合的有效途径，更是促进师生互动、培养全面医学人才不可或缺的一环。针对我院督导发现的问题，采取相应整改措施，如完善骨干师资培育计划机制，提高指导医师的教学技能和教学内涵，加强师生互动和实践指导等，以提高教学查房的质量和效果，促进住院医师的学习和发展。

参考文献

- [1] 周慧芳,朱天翼,许玮,等.住院医师评价体系的现状、问题及对策[J].智慧健康,2023,13:148-151.
- [2] 中国医师协会.中国医师协会关于发布《住院医师规范化培训教学活动指南(2021年版)》的通知[EB/OL](2021-12-10)[2022-01-02].https://www.ccgme-cmda.cn/news/13963/article.
- [3] 王箴扬,蔡晓红,王洁,等.《住院医师规范化培训教学查房指南(2021年版)》解读[J].中国毕业后医学教育,2022,6(1):10-15.
- [4] 覃泱,梁康,魏兵,等.培养医学生岗位胜任力,推进临床教学改革[J].中国继续医学教育,2020,12(2):1-2.
- [5] 李方燕,文勇,雷平贵,等.中国住院医师规范化培训的现状及思考[J].中国继续医学教育,2019,11(35):92-94.
- [6] 齐学进,耿晓北,李海潮等.住院医师规范化培训教学活动指南(2021年版)[M].中国医师协会,2021.
- [7] 严江,胡丽美,祁加俊,等.住院医师规范化培训院级督导实施的SWOT-PEST分析[J].江苏卫生事业管理,2020,31(5):675-677.
- [8] 王强,顾志娥,陈晖,等.基于信息技术的过程管理联动院级督导对住培教学活动、培训质量的影响[J].江苏卫生事业管理,2022,33(6):820-823.
- [9] 齐学进.以党的二十大精神为指导,推进住培质量建设再上新台阶——在2022年住院医师规范化培训高峰论坛上的主旨报告[J].中国毕业后医学教育,2023,7(1):1-5.
- [10] 王曦,王星月,舒晓红.师资培训讲座提升临床师资教学能力的评价[J].中国继续医学教育,2020,12(17):53-56.
- [11] 中国医师协会.住院医师规范化培训教学活动指南(2021年版)[EB/OL](2021-12-10)[2022-01-02].https://ccgme-newslogin.oss-cn-beijing.aliyuncs.com/up-load/2021/12/10/60e18ecd11334f04bba79e2532a0fcd4.pdf
- [12] 周洁清,姜红莹.探索中的住院医师规范化培训骨干教师制度[J].中国继续医学教育,2020,12(2):53-55.
- [13] 张雪,胡滨,王雪等.住院医师规范化培训师资队伍能力提升路径探讨[J].中国继续医学教育,2024,16(3):156-159.