

·调查研究·

上海市5家康复医学科专科医师规范化培训基地的现状调查*

孙 然¹ 段周瑛¹ 阚世锋¹ 余 波¹ 陈文华^{1,2}

摘要

目的:通过对上海市5家康复医学科专科医师规范化培训(以下简称专培)基地的学员进行调查分析,了解上海市康复专业专培现状,据此提出改进措施,提高专培工作质量,并以期为全国康复医学专业毕业后教育改革提供参考。

方法:自行设计《上海市康复医学科专科医师规范化培训调查问卷》,通过微信链接向上海市5家康复医学科专培基地所有在培及已结业的康复医师发放问卷,线上回收问卷并统计分析。调查内容包括专培学员的基本情况、专培学员对培训政策的熟悉程度、专培基地的实际培训情况、学员对培训的满意程度等。

结果:学员对专科医师规范化培训有较高的认同感及接受度,对专培政策及制度较为熟悉,对所在基地的教学活动、学习资源、培训总体效果满意。但在教师带教、学员科研能力提升、培训课程配置等方面没有得到学员普遍认可。此外学员对临床实践能力、临床思维能力等方面的培训仍具有较高的需求度。

结论:上海市康复医学科专科医师规范化培训工作开展顺利,学员有较高的满意度,但仍需不断改进与提高。

关键词 上海市;专科医师规范化培训;康复医学;现状调查

中图分类号:R493 **文献标识码:**B **文章编号:**1001-1242(2021)-09-1134-04

毕业后医学教育是医师培养的重要环节,是医学教育系统的重要组成部分,是整个医学教育体系中一个重要的阶段,包括研究生教育、住院医师规范化培训和专科医师规范化培训(以下简称专培)^[1]。专科医师规范化培训与住院医师规范化培训相衔接,旨在进一步提高临床医师的技能水平和专业素质,培养符合临床需求的专科化人才。近年来,国内对此进行了一系列改革探索。2013年4月,根据《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》的总体要求,上海市卫生计生委联合市财政局、市教委共同研究制定了《上海市专科医师规范化培训实施办法(试行)》,从此拉开了国内专科医师规范化培训工作的序幕^[2]。2014年,在上海市毕业后医学教育委员会、上海市医师协会的指导下,康复医学科专科医师规范化培训管理构架初步形成,康复医学专科医师规范化培训专家组成立,确定华山医院、上海市第一人民医院等6家医院作为首批康复医学专业专培基地。同年9月,康复医学科专培基地首届招生并正式开展培训工作。在5年多的工作中,专家组对康复专培工作不断进行探索和优化,康复医学科专科培训的质量和影响力不断提升。但作为毕业后医学教育的新模式,且上海作为专培工作的试点,必然会存在不完善、需改进的地方。本次调查旨在从学员角度了解专培工作现状,分析康复医学科专培工作开展以来的优

劣点,找出不足,从而更好地进行改革与优化,切实有效地提高专培工作质量与水平。

1 调查对象和方法

1.1 调查对象

本次调查研究对象为上海市目前在培及已结业的康复医学专业专培学员,共涉及5家专培基地,共37人(上海交通大学附属第一人民医院16人,复旦大学附属华山医院12人,上海交通大学医学院附属瑞金医院6人,上海交通大学附属第六人民医院2人,上海交通大学医学院附属新华医院1人)。其中,在培人员22人,已结业人员15人;男性11人,女性26人。

1.2 调查问卷

问卷的设计是在文献检索^[3-4]的基础上,结合上海市专科医师规范化培训专家委员会发布的《上海市专科医师规范化培训总则》及《康复医学科专科医师规范化培训细则》自行设计而成。问卷共设22个问题,内容包括专培学员的基本情况、专培学员对培训政策的熟悉程度、专培基地的实际培训情况、学员对培训的满意程度等几个方面。满意度方面分为培训过程满意度和培训效果满意度,分别设有7个和6个子问题,旨在全面了解培训学员的切实感受。

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2021.09.016

*基金项目:康复医学科专科医师规范化培训基地(BYH20180310);上海交通大学医学院课程建设项目

1 上海交通大学附属第一人民医院,上海市,200080; 2 通讯作者

第一作者简介:孙然,女,硕士,主治医师;收稿日期:2020-03-31

1.3 调查方法

问卷设计完成后通过问卷星平台生成问卷链接,采用“线上发放、线上收集”的方式,由各基地教学秘书通知学员认真据实地填写问卷,最后提交回收。所有问题均认真回答的问卷为有效问卷。

1.4 统计学分析

本次调查由问卷星平台导出数据到Excel软件形成本次数据分析的数据库,由SPSS 20.0对数据进行统计学分析。采用的统计分析方法主要为描述性统计分析。

2 结果

2.1 问卷回收情况

本次调查共发放问卷37份,回收有效问卷37份,有效问卷率100%。

2.2 学员和基地的一般情况

本次线上调查的康复专培学员中,男性占比29.73%;女性占比70.27%;且学员年龄集中在26—35岁,占比89.19%;学历分布中,硕士及以上学历占比97.3%;绝大部分学员为培训基地职工,占比83.78%,少部分学员为外单位委培人员,占比16.22%;专培基地是国家/上海市重点学科的学员占比54.05%;专培基地有博士点的学员占比48.65%。

2.3 专培学员对培训的接受度和对培训政策的熟悉程度

对于专培实施的必要性,“非常认同”占13.51%，“基本认同”占72.97%。对于专培制度政策的熟悉程度,“非常熟悉”占21.62%，“基本熟悉”占64.86%。对于康复医学科专培目标的熟悉程度,“非常熟悉”占43.24%，“基本熟悉”占48.65%。以上调查结果显示85%以上的学员对于专培阶段的教育具有较高的接受度,对专培制度政策和目标等较为熟悉。

2.4 专培基地的实际培训情况

主要从所在基地相关管理和培训制度情况、所在基地教学活动(小讲课、病例讨论、教学查房、文献汇报等)的频次、所在基地的疾病种类和数量、所在基地技能操作的种类和数量、带教情况、论文发表情况、带教老师检查频率、所在基地组织出科考核情况等方面对专培学员进行调查。见表1。

2.5 培训过程满意度调查结果

主要从培训轮转安排、培养教学内容、培养教学方法、培养教学组织与管理、带教老师的教学态度、基地过程考核及结业考核方案和实施等方面进行培训过程满意度的调查见表2。

2.6 培训效果满意度调查结果

主要从培养的总效果、医学知识理论水平提升程度、临床思维能力提升程度、技能操作能力提升程度、教学能力提升程度、科研能力提升程度等方面进行培训效果满意度的调查。见表3。

表1 专培基地的实际培训情况

题目及选项	人数	构成比(%)
所在基地相关管理和培训制度情况		
有	35	94.59
不清楚	2	5.41
无	0	0
所在基地教学活动的频次		
>8次/月	9	24.32
4—8次/月	22	59.46
<4次/月	6	16.22
疾病种类和数量的情况		
完全达到	17	45.95
基本达到	20	54.05
完全达不到	0	0
技能操作的种类和数量的情况		
完全达到	19	51.35
基本达到	17	45.95
完全达不到	1	2.7
带教情况		
带教过住院医师	34	91.89
带教过实习医师	1	2.7
无带教经验	2	5.41
论文发表情况		
发表过SCI论文	8	21.62
发表过核心期刊论文	12	32.43
发表过一般期刊论文	5	13.51
没有发表过任何论文	12	32.43
带教老师检查频率		
≤1个月	20	54.05
1—2个月	9	24.32
2—3个月	5	13.51
>3个月	3	8.11
基地组织出科考核情况		
是	31	83.78
不清楚	5	13.51
否	1	2.7

表2 培训过程满意度调查 [n(%)]

题目/选项	很满意	满意	一般	不满意	很不满意
培训轮转安排(轮转科室)	21(56.76)	12(32.43)	3(8.11)	1(2.7)	0(0)
培训轮转安排(时间分配)	17(45.95)	15(40.54)	5(13.51)	0(0)	0(0)
培养教学内容	18(48.65)	14(37.84)	5(13.51)	0(0)	0(0)
培养教学方法	17(45.95)	13(35.14)	7(18.92)	0(0)	0(0)
培养教学组织与管理	18(48.65)	16(43.24)	3(8.11)	0(0)	0(0)
带教老师的教学态度	22(59.46)	13(35.14)	2(5.41)	0(0)	0(0)
基地过程考核及结业考核方案和实施	17(45.95)	16(43.24)	4(10.81)	0(0)	0(0)

2.7 其他相关问题调查结果

针对目前专培学员急需加强培训的内容进行调查,结果发现81.08%的学员认为急需加强临床实践能力的培训,67.57%的学员认为急需加强临床思维能力的培训,64.86%的

表3 培训效果满意度调查 [n(%)]

题目/选项	很满意	满意	一般	不满意	很不满意
培养总体效果	17(45.95)	15(40.54)	5(13.51)	0(0)	0(0)
医学知识理论水平提升程度	18(48.65)	14(37.84)	5(13.51)	0(0)	0(0)
临床思维能力提升程度	19(51.35)	16(43.24)	2(5.41)	0(0)	0(0)
技能操作能力提升程度	16(43.24)	18(48.65)	2(5.41)	1(2.7)	0(0)
教学能力提升程度	20(54.05)	13(35.14)	4(10.81)	0(0)	0(0)
科研能力提升程度	16(43.24)	14(37.84)	6(16.22)	0(0)	1(2.7)

学员认为急需加强临床科研能力的培训,45.95%的学员认为急需加强专业英语的培训,32.43%的学员认为急需加强临床教学能力的培训,29.73%的学员认为急需加强理论知识的培训,仅有16.22%的学员认为急需加强医患沟通能力的培训。

同时我们还对37名专培学员进行了意向调查,关于专培期间有无确定亚专科发展方向(神经康复、肌骨康复、内科康复、儿童康复)的必要,绝大多数学员(35名,94.59%)均表示有必要。这也初步为我们未来的专科医师规范化培训的发展指出了方向。

3 讨论

3.1 本次调查反映出的问题

从本次调查结果看,目前专培学员对专培阶段的学习均具有较高的接受度和认同感,对专培政策等有较好的熟悉,这反映了专培基地对学员进行了切实有效的宣教和动员,并且学员自身对专培有较高的主观需求性。

绝大多数专培基地的相关管理制度和培训政策完善,且能够保证教学活动的按时保量实施,并且部分基地完成的较为突出。同时所有基地的疾病种类和数量、技能操作种类和数量均基本能够达到培训的标准,但是不同基地间尚存在一定的差距。90%以上的学员在基地有带教下级医师的机会,并且能够承担相应的临床教学工作。但是科研方面并不乐观,相当比例的学员在培训期间不能完成高质量的科研论文。此外部分基地和带教老师不能很好地对学员的培训过程进行督导和敦促,这可能跟部分带教老师的带教意识缺乏、带教积极性不足、临床工作繁忙有关。

80%以上的专培学员对培训过程表示满意,分析原因,一方面是上海承担康复医学科专科医师规范化培训工作的医疗机构都是条件良好的三级甲等医院,均经过严格遴选,具备相应的培训条件与能力,能在一定程度上满足学员的培训需求。另一方面,上海是较早开展专科医师规范化培训的城市,具备一定的基础和培训经验,在相应的教学组织和管理上都有一定的标准和规范,可供康复医学专业借鉴。但有

8%—19%的专培学员认为一般甚至不满意,主要是认为轮转科室安排不合理,培养教学方法不能满足学员的需求,考虑跟带教老师的带教能力欠缺有关。

80%以上的专培学员对培训效果表示满意,其中专培学员对科研能力提升的满意度较其他几项相对较低,说明学员对科研能力提升有一定的需求,但专培期间对此方面能力的提升帮助不大,今后要加强这方面的培养。

此外学员还普遍认为在临床实践能力、临床思维能力等方面需要加强培训。潘沛等^[4]对专培带教老师进行的一项调查显示超过90%的老师认为专培期间最应注重专科医师临床操作技能培养及临床思维能力培养,与学员的观点不谋而合。姜从玉等^[5-6]的研究均表明,在上海市和北京市的康复医学科住院医师规范化培训综合结业考中,理论考核的通过率均较技能考核的通过率稍高,提示不管在康复医学科住培还是专培阶段,临床实践能力的培训都是短板。今后我们需要根据学员的诉求对培训内容进行相应的调整,优化课程配比。

3.2 对策

3.2.1 构建梯队化培训基地组织架构:专培工作的开展需紧密围绕基地建设目标和人才培养目标,结合实际并借鉴现代管理学理念与模型,探索建立具有普适性、高效能性的基地组织架构模式,制定相应的工作流程。基地管理实行岗位责任制,设置岗位职责和标准要求,初步拟在基地内部形成三个管理构架层次:一是核心层,二是紧密层,三是工作层。

3.2.2 制定合理性和个性化并存的轮转计划:结合细则要求和培训对象个体化情况为培训对象制定有针对性的个性化轮转计划。补短板,强专科,在查漏补缺的同时因人而异,因材施教。可针对现有培训细则做进一步改进,突出基础模块(必修)+高级模块(选修)的个性化培养。

3.2.3 提升带教老师的教学能力:加强带教老师教学能力的培训,促使带教老师对教学方法灵活选择。传统的灌输式的教学模式存在的弊端包括学生无感性认识,基础理论知识薄弱,对较为抽象的理论知识不易理解;课后实践机会少,对临床思维培养达不到预期效果,从而直接影响教学效果。为了获得更优的教学效果,满足学生的学习需求,应当发展教学课堂与行业课堂结合,综合运用讲授、案例研讨、分组讨论、情景模拟、以问题为基础的教学法、案例教学、慕课、翻转课堂^[7-8]等教学/学习方法。同时,各种教学方法的接触和学习也有助于加强专培学员本身的带教能力。

3.2.4 完善师资考评和激励制度:培训医院和科室应建立临床教学激励机制,将带教工作纳入个人绩效考核,以增强带教主体意识,激发教学积极性。同时应建立一个成熟有效的师资绩效考核体系,从多角度、多层次的原则出发,以对教师的考核、管理达到较全面的效果。能够及时发现带教过程中

存在的问题,对于完善培训质量有重要作用^[9]。

3.2.5 培养创新意识和科研能力:专科医师规范化培训的目标之一是培养具有较强科研能力的高素质医学人才,因此专科医师规范化培训可考虑遵循研究生培养的轨迹实行导师负责制。导师在确定研究方向和选题时,要充分发挥学员自主性,在指导教师的研究基础上,选择自己感兴趣的课题。对学员进行个体化指导,培养学员阅读高质量文献的能力和技巧,鼓励学员针对康复医学的热点、难点问题积极申请临床科研项目,参与临床试验,培养其数据收集、整理归纳、统计分析和论文撰写能力,并用理论研究成果指导临床活动。鼓励学员参加国内外学术交流会,掌握最新进展和资讯,培养其学习能力^[10-11]。

3.2.6 加大实践能力培养力度:康复医学是一门操作性很强的学科,康复医学专科医师规范化培训中,技能操作和理论知识同等重要。因此必须注重康复专科的核心技术(如肉毒毒素注射、步态分析、肌骨超声、神经电生理检查、非侵入性刺激技术等)的培训,持续引入学科前沿技术,更新课程体系,并采用丰富多样的教学手段,加强科室培训硬件建设,配备各种专业设备、器械、模型等。根据计划安排学员进行技能训练,不断提升学员职业发展的核心竞争力。同时因为部分技术具有侵入性(如肉毒毒素注射、针极肌电图等),操作过程若有失误或疏忽就可能对患者的身心健康造成危害。因此,在实践操作的每个阶段都应进行规范、统一的诊治流程培训。

3.2.7 注重临床思维能力培养:借助临床资源实施常态化教学,以临床问题为导向,在ICF框架、“精准康复”的理念下对患者问题实施多学科的全面分析,进行相关知识技能的学习,最后回归于临床、服务于患者。教学内容可按临床病例的需要有机结合并形成教学模块,淡化分科界限。帮助学员提升知识迁移能力,也使知识框架更加完整,有助于整体康复理念的形成,此为了解决疑难危重症的必备能力,同时可在实践中促使医学人文素养的提高,提高临床医疗质量。

4 小结

基于对上海市康复医学科专科医师规范化培训现状的

调研,评价了上海市康复医学科各专培基地在专培工作中的相关情况,按照国家、上海市和医院的有关政策推进要求,结合学科发展需要和学员诉求,优化组织架构,注重德术并重,深化医教协同,不断推动康复医学科专培工作质量和水平的提升。培养高水平、高素质康复专科人才,为广大人民群众提供更专业、更完善的医疗服务,实现全民健康,是康复医学科专科医师规范化培训工作的最终目标。

参考文献

- [1] 马妮娜.我国专科医师规范化培训现状、问题与对策[J].中国继续医学教育,2017,9(16):4—6.
- [2] 上海市卫生和计划生育委员会,上海市财政局,上海市教育委员会.关于印发《上海市专科医师规范化培训实施办法(试行)》的通知[Z].上海:上海市卫生和计划生育委员会,2013.
- [3] 孟煜,顾仁萍,李婷.专科医师规范化培训现状调查[J].解放军医院管理杂志,2018,25(11):1080—1082.
- [4] 潘沛,刘艳,王欣倍,等.专科医师规范化培训师资培训实践与探索[J].中华医学教育探索杂志,2018,17(8):844—848.
- [5] 姜从玉,黄虑,朱玉连,等.康复医学住院医师规范化培训综合结业考核效果满意度调查分析[J].中国高等医学教育,2019,12:29—31.
- [6] 张皓,王晓艳,张婷婷,等.北京市康复医学科住院医师规范化培训结业考核结果分析[J].中国康复理论与实践,2017,23(4):494—496.
- [7] 万伟,徐茂锦,夏云霞,等.基于E-learning的翻转课堂在风湿科专科医师规范化培训中的应用[J].现代医药卫生,2019,35(14):2226—2228.
- [8] 夏阳,白冲,胡珍丽,等.情景模拟教学查房在呼吸科不同层次医师规范化培训中的应用[J].现代医药卫生,2019,35(24):3872—3873.
- [9] 陈丽红,沈慧青,田红,等.上海市专科医师规范化培训的现状、问题与对策[J].中华全科医学,2019,17(9):1582—1585.
- [10] 于曼丽,徐茂锦,赵仙先.我国心血管内科专科医师规范化培训现状与思考[J].卫生行政管理,2019,37(5):138—139.
- [11] 王瑾,吴刚,丁晓英,等.麻醉学专科医师规范化培训中科研能力培养的探索[J].医学教育研究与实践,2020,28(2):366—369.