

## · 最新医学教育 ·

## 导师制培训模式在提升进修医师教学效果中的应用分析

谭琳琳<sup>1</sup>(通信作者\*), 时松和<sup>2</sup>, 裴斐斐<sup>1</sup>

(1. 郑州大学第二附属医院 医政办, 河南 郑州 450000; 2. 郑州大学 公共卫生学院, 河南 郑州 450000)

**摘要:** 目的 探索导师制培训模式对进修医师的教学效果, 以期提升进修医师综合素质。方法 选取 2020 年 1 月至 2021 年 12 月在郑州大学第二附属医院妇产科进修学习的 84 名医师作为研究对象。按时间先后顺序将其随机分为干预组 (42 名) 和对照组 (42 名), 干预组进修医师采用导师制培训模式, 对照组进修医师采用传统培训模式。比较两组进修医师综合素质等教学效果, 以及综合素质得分与各维度得分的关系。结果 导师制培训组进修医师的综合素质、各维度成绩以及出科成绩均显著优于传统进修组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。进修医师综合素质与人文素养、知识技能和综合能力三个维度得分均呈正相关, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 导师制培训教学模式可显著提高进修医师继续教育效果, 提升进修医师综合素质。医院管理者应针对进修医师学习效果开展人才培养与教育改革工作。

**关键词:** 导师制; 培训模式; 进修医师; 教学效果

**中图分类号:** R72

**文献标识码:** B

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2022.009.029

**本文引用格式:** 谭琳琳, 时松和, 裴斐斐. 导师制培训模式在提升进修医师教学效果中的应用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2022, 22(009): 122-124.

## Application Analysis of Mentor-based Training Mode in Improving the Teaching Effect of Visiting Scholar Model

TAN Lin-lin<sup>1\*</sup>, SHI Song-he<sup>2</sup>, PEI Fei-fei<sup>1</sup>

(1. The second Affiliated hospital of Zhengzhou University, medical office, Zhengzhou Henan 450000; 2. Zhengzhou University, School of Public Health, Zhengzhou Henan 450000)

**ABSTRACT: Objective** Explore the teaching effect of mentor-based training on visiting scholar, in order to improve the comprehensive quality of training doctors. **Methods** Eighty-four physicians from the Second Affiliated Hospital of Zhengzhou University from January 2020 to December 2021 were selected as the research subjects. They were randomized into the intervention group (42) and the control group (42). The visiting scholar in the intervention group adopted the mentor-based training mode, while the visiting scholar in the control group adopted the traditional training mode. Compare the teaching effect of the comprehensive quality of the two groups, and the relationship between the comprehensive quality score and the score of each dimension. **Results** The comprehensive quality, performance of each dimension and the grades of outpatients in the mentor-based training group were significantly better than those in the traditional training group, and the differences were statistically significant ( $P < 0.05$ ). The comprehensive quality of visiting scholar is positively correlated with the scores of humanistic quality, knowledge and skills and comprehensive ability, and the differences are all statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The teaching mode of mentor-based training can significantly improve the effect of continuing education and improve the comprehensive quality of visiting scholar. Hospital management workers should carry out personnel training and education reform according to the learning effect of visiting scholar.

**KEY WORDS:** mentor-based training; training mode; visiting scholar; teaching effect

## 0 引言

进修医师培训是临床医师继续教育的提升阶段<sup>[1]</sup>, 以适应不断深化的医学教育改革。导师制教学是一种教育制度, 在学员与导师之间建立良好的

“师徒”关系<sup>[2]</sup>, 通过实现因材施教和个性化培养<sup>[3]</sup>, 不断提高学员的实践能力、创新精神和综合素质。随着分级诊疗政策的逐步实施, 以及国家对县级骨干医师培训项目的部署, 居民对医疗服务的需求不

**基金项目:** 河南省医学教育研究项目“导师制培训模式对提升进修医师综合素质及教学质量的实践性研究”(Wjlx2019046)。

表 1 两组进修医师综合素质评定比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	人文素养	知识技能	综合能力	总分
干预组	42	33.45 ± 0.89	22.93 ± 0.67	36.45 ± 1.06	92.83 ± 1.69
对照组	42	32.76 ± 0.91	22.36 ± 0.98	35.00 ± 1.15	90.12 ± 2.01
<i>t</i>		3.526	3.102	6.015	6.681
<i>P</i>		0.001	0.003	0.000	0.000

断提升,如何提升基层医师的业务能力和县级医院的综合发展尤为重要。本研究针对进修医师实施导师制培训模式,旨在提升进修医师综合素质及培训质量。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月至 2021 年 12 月在郑州大学第二附属医院进修学习的医师,共计 84 例,均为女性,年龄 27~59 岁,平均 (39.06 ± 6.80) 岁,按入院进修的先后顺序随机分为干预组和对照组,每组各 42 名。干预组采用导师制培训模式,年龄 27~59 岁,平均 (40.05 ± 7.61) 岁;对照组采用传统培训模式,年龄 29~51 岁,平均 (38.07 ± 5.81) 岁;分别通过综合素质评定、出科考核等形式评估教学效果。两组进修医师在年龄、职称等方面比较,差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 研究方法

(1) 干预组:进修医师采用导师制培训模式。医院为每位进修医师安排 1 名导师和 1 名实习导师,导师由科室内的医疗组长担任,实习导师由主治医师或者高年资住院医师担任,均经过统一的带教模式培训和相关知识培训,熟练掌握带教内容和带教技能。导师制定进修医师培训计划,在医疗、教学、科研等方面对进修医师进行指导,并在医患沟通、心理健康等方面进行培训,注重进修医师综合素质提升和教学质量。整个进修过程中,导师与进修医师定期谈话,沟通遇到的问题及下一步计划;选取典型案例书面点评;着重培养进修医师临床技能、临床思维和专业基础知识,并监督其掌握本科急危重症处理方法,提高医患沟通技巧,以及领导能力、应变能力、沟通能力、科研能力。(2) 对照组:采取传统进修教学方法,带教老师根据常见疾病对进修医师进行基本理论知识的讲解,并带领进修医师在病房完成询问病史、体格检查、病历书写等临床基本技能。

#### 1.2.2 评价指标

(1) 综合素质评定。从人文素养(职业素质、医德医风)、知识技能(业务知识、业务技能)和综合能力(诊治水平、科研培养和医患沟通)等多个方面进行评定,分数在 0-100 分,分数越高提示考核评价结果越高。(2) 出科成绩。为保持严密性,试卷分为 AB 卷,进修结束考试时随机抽取考卷。

#### 1.3 统计学分析

数据录入采用双人校对,处理采用 SPSS 21.0 统计软件处理,计数资料以率 (%) 表示,比较采用  $\chi^2$  趋势检验或  $\chi^2$  检验,计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,组间采用 *t* 检验,综合素质得分与各维度得分之间关联采用 Pearson 相关分析,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组进修医师综合素质评定比较

经过培训,导师制培训组进修医师对临床理论知识兴趣高涨,授课培训等结束后能主动学习,向导师请教专业知识,并加强技能操作训练,专科技能水平有明显提高。对两组进修医师培训结束后进行综合素质评定,包含人文素养、知识技能和综合能力三个维度,干预组在这三个维度,以及综合素质总分均高于对照组,差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 1。

### 2.2 两组进修医师出科成绩比较

干预组进修医师的出科考核成绩为 (91.48 ± 2.43) 分,对照组出科成绩得分为 (89.45 ± 4.09) 分,经统计学检验,差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 进修医师综合素质得分与各维度得分的相关性分析

进修医师综合素质得分与人文素养得分、知识技能得分和综合能力得分做 Pearson 相关性分析,发现进修医师综合素质得分与人文素养、知识技能和综合能力三个维度之间呈密切正相关,差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ),见表 2。

表2 进修医师综合素质与各维度的相关性分析

因素	综合素质得分	
	r	P
人文素养得分	0.715	0.000
知识技能得分	0.651	0.000
综合能力得分	0.785	0.000

### 3 讨论

临床医师在进入工作岗位后不仅要求掌握相关的理论知识及技能,还需要培养一定的临床思维能力以及医患沟通技巧,提升综合素质。继续教育是医师进入临床工作后再次提升自身的重要桥梁,对医师教育发展起着承前启后的作用,各医院非常重视医师的再培训、再教育和再提高。如何培养合格的临床医师是医学教学中一直深入思考和探索的问题。目前,大部分综合医院常规的进修管理模式为“散养型”,是一种被动式管理,进修效果很大程度上取决于进修医师的自觉意识和主观能动性<sup>[4]</sup>。导师制是指能力、知识和经验更丰富的个体给予学员建议、指导和支持的一种教学方法<sup>[5]</sup>。为更好落实国家对基层医师的培训要求,本次医院在妇产科对进修医师进行教学改革,逐步推进行进修医师导师教学制度。

本研究结果显示,导师制组进修医师人文素养、知识技能和综合能力三个维度得分,以及综合素质得分均高于传统进修组,说明导师制教学模式与传统进修管理模式比较具有明显优势。这一结果与后面进修医师综合素质与人文素养、知识技能和综合能力得分呈正相关相一致。导师制教学模式中导师的主要职责是对进修医师进行“导向”和“导学”<sup>[6]</sup>，“导向”即带教老师指导进修医师树立正确的认知,培养良好的道德品质,构建和谐的医患关系,引导进修医师明确人生目标<sup>[7]</sup>。“导学”即指导进修医师制定个人进修学习计划,培养创新思维,顺利完成继续教育学习。首先,参与导师制教学的医师均经过统一的带教模式培训,熟练掌握带教内容和带教技能,带教导师资质使教学质量得以保证,而且针对性制定培训计划,确保教学质量。其次,与传统进修管理模式相比,导师制教学模式拉近带教导师和进修医师的距离,通过定期沟通谈话,及时发现问题并持续改进,促进师生关系更为紧密。此外,导师通过选择性的将临床病例引用穿插到理论教学中<sup>[8]</sup>,提高进修医师临床思维能力和病情综合分析能力等。医学人文教育是现代医学教育的重要组成部分<sup>[9]</sup>,本次引进职业素质、医德

医风等人文素养培训,符合当前医学教育的发展。导师制教学模式促进进修医师通过案例点评自主学习过程中发现问题,查询教材及相关文献报道等方式,培养了进修医师主动性、互助性和问题式的学习能力<sup>[10]</sup>,提高创新思维能力和逻辑沟通能力等,有利于培养出高素质、高标准的医学人才。

导师制培训模式的进修医师教育目前还处于探索阶段。在研究过程中也发现一些问题,比如导师对导师制的培养模式还需再完善,个别导师因手术、门诊等原因无法时间上满足进修医师的需要,以及进修医师的科研思维以及临床思维方面还存在着差异。因进修人数的限制,本次研究纳入的进修医师尚少,结论还需更大样本的研究加以证实。

综上所述,导师制教学法用于进修医师继续教育中应用效果明显,有利于提高进修医师的临床分析能力、团队协作、逻辑沟通等能力。本次研究为导师制培训模式的进一步研究提供了借鉴意义,提示在继续教育制度落实过程中,医院要不断完善培养方法,积极探索切实可行且有效的基层医务人才培养方式,提升基层医院的医疗水平,为医院与进修医师创造更好的提升空间。

### 参考文献

- [1] 梁汉生,冯艺,安海燕,等.以需求为导向的教学制度在麻醉进修医师培训中的建立和实施[J].中华医学教育杂志,2019,39(11):835-838.
- [2] 刘凡丰.独具特色的牛津大学本科教学管理制度[J].宁波大学学报(教育科学版),2002(6):60-63.
- [3] 蒋国红,吴铮铮,王长明,等.导师制在神经病学见习及实习教学中的作用[J].中国继续医学教育,2018,10(6):17-19.
- [4] 郑西希,郑可,叶葳,等.导师制教学模式对进修医师学术产出和职业发展的影响[J].基础医学与临床,2021,41(11):1692-1695.
- [5] Kashiwagi DT, Varkey P, Cook DA. Mentoring programs for physicians in academic medicine: a systematic review[J]. Acad Med,2013,88:1029-37.
- [6] 周芙蓉,刘盼,卢盼,等.医学院校本科生导师制的运行现状评估与分析[J].中国高等医学教育,2019(3):26-27.
- [7] 孙丽敏,陶贵周,贺欣.导师制结合TBL教学法在医学本科教学中的应用[J].中国高等医学教育,2020(11):117-118.
- [8] 侯文艳,李夏,陈劲松,等.基于项目教学法的病理生理学教学分析[J].智慧健康,2021,7(35):195-197.
- [9] 田旭,冯国栋,霍红,等.探索专业与人文教育融合的耳鼻咽喉科教学新模式[J].基础医学与临床,2021,41(12):1860-1863.
- [10] 孙煌,彭云珠,戴青原.PBL结合CBL教学法在内科见习带教中的应用和效果评价[J].继续医学教育,2018,32(9):36-38.