

·理论探讨·

本文引用: 言芳, 罗桂香, 彭清华. 中医硕士专业学位研究生住院医师规范化培训改革与实践[J]. 湖南中医药大学学报, 2021, 41(9): 1461-1464.

# 中医硕士专业学位研究生住院医师规范化 培训改革与实践

言芳, 罗桂香, 彭清华\*

(湖南中医药大学, 湖南长沙 410208)

**〔摘要〕** **目的** 探讨不同住院医师规范化培训(住培)轮训方案对中医硕士专业学位研究生成绩的影响。**方法** 2018级409位硕士研究生为改革组,采用三阶段轮训方法;2017级386位硕士研究生为对照组,采用两阶段轮训方法,比较两组住培学员出科考核成绩、年度考核成绩及住培学员、带教老师、跟诊老师满意度。**结果** 改革组住培学员平均出科成绩、年度考核成绩优于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),改革组住培学员与跟诊老师对方案满意度优于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),带教老师对两种方案满意度差异无统计学意义( $P>0.05$ )。**结论** 改革的轮训方案可提高住培学员出科成绩与年度考核成绩,提高住培学员与跟诊老师对方案的满意度。

**〔关键词〕** 中医学; 硕士研究生; 专业学位; 住院医师规范化培训; 改革; 实践

**〔中图分类号〕** R2

**〔文献标志码〕** A

**〔文章编号〕** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.09.027

## Reform and Practice of Standardized Training of Resident Doctors for Postgraduates with a Professional Degree in Traditional Chinese Medicine

YAN Fang, LUO Guixiang, PENG Qinghua\*

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

**〔Abstract〕** **Objective** To discuss the impact of different standardized training (residential training) rotation programs for residents on the performance of postgraduates with a professional degree in traditional Chinese medicine. **Methods** 409 postgraduates from the 2018 grade were in the reform group, a three-stage rotation training method was used; 386 postgraduates from the 2017 grade were the control group, a two-stage rotation training method was used. Assessment results of leaving the department, annual assessment results and satisfaction of live training students, teachers, and teachers of the two groups of residential training students were compared. **Results** The average course scores and annual assessment results of the reform group's live training students were better than those of the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The degree of satisfaction of the reform group's live training students and the follow-up teacher was better than that of the control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). There was no statistically significant difference in the satisfaction degree of the teachers with the two programs ( $P>0.05$ ). **Conclusion** The reformed rotation training program can improve the students' leaving the department and annual assessment results, and increase the satisfaction of the residents' training students and follow-up teachers.

**〔Keywords〕** traditional Chinese medicine; postgraduate; professional degree; standardized training of residents; reform

**〔收稿日期〕** 2021-04-21

**〔基金项目〕** 湖南省学位与研究生教育改革研究重点项目(JG2018A020, 2019JGZD048, 2020JGZX012); 湖南省学位与研究生教育改革研究一般项目(2019JGYB165)。

**〔作者简介〕** 言芳, 女, 硕士, 研究方向: 研究生教育与管理。

**〔通信作者〕** \* 彭清华, 男, 教授, 博士研究生导师, E-mail: pqh410007@126.com。

根据教育部等六部门《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》,自 2015 年起将中医硕士专业学位研究生培养与住院医师规范化培训(以下简称住培)正式并轨<sup>[1-2]</sup>。但在 3 年的实施过程中出现了临床轮转计划安排与研究生培养需要衔接不畅甚至脱节的问题<sup>[3-4]</sup>,为此本研究在《中医住院医师规范化培训标准》的框架范围内对中医硕士专业学位研究生的临床轮训内容及时间安排进行调整,制订了新的住培轮训方案,并在 2018 级研究生中组织实施,现将实施过程和结果汇报如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2017 年 9 月和 2018 年 9 月开始在湖南中医药大学第一附属医院、湖南中医药大学第二附属医院、湖南省中医药研究院附属医院进行住培的中医硕士专业学位研究生(以下简称研究生)。2017 级研究生 386 人,为对照组;2018 级研究生 409 人,为改革组。两组入学成绩无统计学差异( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 轮训方法

1.2.1 对照组 第一阶段(24 个月)在各专科轮转培训,第二阶段(9 个月)轮转所学专业相应科室。见表 1。

1.2.2 改革组 第一阶段(2 个月)在本专业科室轮转培训,第二阶段(19 个月)轮转相关专业科室。第二阶段必须轮训以下科室且不少于 1 个月:急诊、ICU、心血管内科、呼吸内科、针灸科、放射科、其他功能科室;余下时间根据专业特点和医院科室设置灵活安排,但每个科室轮训时间不允许超过 2 个月。第三阶段(12 个月)轮训本专业科室。见表 2。

### 1.3 观察指标

收集两组住培学员在住培过程考核中出科考核成绩(出科总成绩/轮转科室数)、年度考核成绩(包括理论考试成绩和操作考试成绩),对住培学员进行问卷调查,评价其对两种方案的满意度。随机抽取

50 位带教老师和 50 位跟诊老师进行问卷调查,评价其对两种方案的满意度。

### 1.4 统计学方法

数据采用 SPSS 23.0 统计软件进行分析。计量资料用“ $\bar{x}\pm s$ ”表示,若满足正态性及方差齐,采用  $t$  检验,反之采用秩和检验;计数资料采用  $\chi^2$  检验。以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组出科成绩情况

两组住培学员平均出科成绩对比,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 3。

### 2.2 两组年度考核情况

两组住培学员年度考核对比,理论成绩与操作成绩差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 4。

### 2.3 两组满意度情况

两组方案满意度对比,住培学员与跟诊老师满意度差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),带教老师满意度差异无统计学意义( $P>0.05$ )。见表 5。

## 3 讨论

自 2015 年起,全国医学类专业硕士研究生都同时接受了住培。随着医学人才培养体系改革的深入,规范化培训越来越受到重视,往往被作为专业硕士研究生培养过程中的重要考核环节,但在改革中也不可避免的存在一些挑战<sup>[5-9]</sup>。

美国、英国、法国等国家对于医学生的培养均不同于其他学科,如美国的医学生是本科后教育模式,即在本科之后才能进行医学专业的学习。因此,在学习能力和知识水平方面都更容易入手,相较于中国的医学教育模式,也更早地接触临床培训<sup>[10-11]</sup>;英国医学生的培养年限更久,在接受 5 年医学本科教育后,还要经过 2 年的低年资医生阶段才能开始临床培训,临床培训的时间为 3 年,在整个培训过程中,对医学生的考核和评价体系非常严格,这保证了医学毕业生的质量;法国的医学教育特色更加突出,医

表 1 对照组轮训方案

阶段	科室名称	轮转时间/个月	备注
一	内科	12	呼吸、心血管、脾胃、肾、肿瘤、内分泌、血液、神经、风湿、急诊等科室
	外科	2	肛肠、皮肤、疮疡等科室
	妇科	2	
	儿科	1	
	针灸科	3	
	骨伤科	2	
	五官科	1	
	辅助科	1	心电图、影像、中药房等科室
	二	所学专业相应科室	9

表2 改革组轮训方案专业学位研究生中医医师规范化培训临床轮转安排(个月)

阶段	科室名称	研究方向													
		中医内科	中医外科	中医骨科	中医儿科	中医妇科	中医五官科	中西医结合结合内科	中西医结合结合外科	中西医结合骨伤科	中西医结合合儿科	中西医结合合妇科	中西医结合耳鼻喉科	中西医结合合眼科	针灸推拿
一	本专业研究方向科室	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
二	急诊	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	ICU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	心血管内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	呼吸内科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	针灸科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	放射科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	其他功能科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	从妇科、儿科、骨伤科、脾胃病科、肾脏内科、肝病科、神经内科、内分泌科、血液病科、肿瘤科、风湿病科、五官科12个科室中任选	8	6	6	8	7	8	8	6	6	8	7	8	8	9
	从肛肠科、皮肤科、乳腺科、男性病科、烧伤疮疡科5个科室中任选	2	4	3	2	3	2	2	4	3	2	3	2	2	2
	从神经外科、泌尿外科、普外科、心胸外科4个科室中任选	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
三	本专业研究方向科室	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12

表3 两组住培学员出科成绩情况( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	出科成绩
对照组	386	93.34±21.39
改革组	409	97.91±19.24
t值		-4.570
P值		0.002

表4 两组住培学员年度考核情况( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	理论成绩	操作成绩
对照组	386	79.21±29.11	89.33±22.14
改革组	409	86.55±26.62	94.25±25.19
t值		-7.340	-4.920
P值		0.000	0.004

表5 两组方案满意度情况(%)

组别	住培学员	带教老师	跟诊老师
对照组	80.83	88.00	80.00
改革组	93.64	94.00	94.00
$\chi^2$ 值	21.587	0.444	4.332
P值	0.000	0.505	0.037

学生只在医院内学习,而不进行学校内教育,医院内学习主要分为3个阶段,第一阶段为1年医学预科,只有成绩排名在前10%~20%的学生才能进行第二阶段;第二阶段为5年的医学学习,只有成绩排名在前50%的学生才能进入第三阶段;第三阶段共5年,是专科学习阶段<sup>[12-13]</sup>。

就医学生的培养而言,西方国家更加注重临床

实践能力,因此,规范化培训也是我国医学教育与国际接轨的契机<sup>[14-16]</sup>。不同于临床医学专业,中医学专业有着深厚的中医学特色,在临床诊疗中强调以经典理论为指导,以辨证论治为核心<sup>[17]</sup>,中医学专业硕士研究生在规范化培训过程中除临床学习与理论学习外,还应跟师学习,因此,湖南省中医培训基地在轮训方案设置中都预留出半天/周的跟师学习时间,既保留了中医学特色,也很好的将住培政策与中医学专业硕士研究生的实际情况进行了结合。

但在规范化培训临床学习、理论学习、跟师学习的过程中,也存在一些不足之处,如轮训本专业时间过少,造成一些专业硕士研究生在轮训后未能完全掌握本科室相关诊疗操作<sup>[18]</sup>。基于此,本研究自2018年9月起,在湖南中医药大学第一附属医院、湖南中医药大学第二附属医院、湖南省中医药研究院附属医院进行中医硕士专业学位研究生住培改革,改革前后方案最大的不同在于轮训方案,通过调整轮训方案,以本专业轮训为导向,重点培养住培医师的中医临床思维和本专业实践操作技能。

两种轮训方案的本专业轮训时间差异明显,此前两阶段轮训方法的第二阶段也并非全部时间都在本专业科室轮训,以中医内科学专业硕士研究生为例,第一阶段仅有2个月的本专业科室轮训时间,第二阶段中有3~6个月的时间在本专业科室轮训,本专业科室轮训时间约为住培总时间的9.09%~18.18%。改革组由之前的两阶段的轮训方式改为三

阶段,在三阶段的轮训时间中,有两个阶段是在本专业科室轮训学习,本专业轮训时间为住培总时间的42.42%。

本研究对2018级研究生施行改革后临床轮训方案,对2017级研究生沿用旧的临床轮训方案,二者在基线资料上基本一致,但由于培训基地的限制,可能对结果产生一定的影响。本研究收集了两者在住培的过程中出科考核、年度考核成绩,并对2017级、2018级研究生、带教老师、跟诊老师等进行问卷调查,综合评价两种临床轮训方案的效果。发现改革后的轮训方案能提高住培研究生的出科成绩与年度考核成绩,其原因可能在于,第一阶段2个月的本专业专科轮训,使住培研究生掌握了本科室基本情况,熟悉了本专业基础知识和临床基本技能,在这个过程中住培研究生能发现临床中存在的实际问题,并以中医学思维提出解决问题的方法,初步确定学位论文研究方向,不仅培养了住培学员的中医学思维,也能提高住培学员分析本专业问题,进而解决本专业问题的能力。通过延长本专业轮训时间,可以提高了住培医师诊断专科疾病的能力,尽早熟悉相关专业知识和诊疗技术,为今后的工作打下良好的基础。同时,改革后的轮训方案又保持了中医各科轮训的特色,使住培医师在提高本专业诊疗水平的基础上,又能对中医各科有一定的了解,有利于全科医师与专科医师的培养,这是改革后轮训方案的主要优势。

自住培实行以来,大量住培基地对住院规范化培训进行了有益的探索,但多是从单一科室的轮训角度出发,如吴红学等<sup>[19]</sup>采用问题为导向的教学方法联合以案例为基础的教学方法,能提高胃肠外科规培学员的教学效果,激发住培学员的主动性和积极性;王道喜等<sup>[20]</sup>报道儿内科和儿外科团队协作联合教学查房能带动住培学员主动和积极地学习,可以培养学员科学的临床思维并提高诊治水平,加强团结合作意识。目前,较少有从调整轮训方案角度出发的研究,本研究结果表明,三阶段轮训方案能提高住培学院出科成绩与年度考核成绩,提高住培学员与跟诊老师满意度( $P < 0.05$ )。

但本研究也存在一些不足之处,如不同培训基地、不同专业对相关专业培训内容满意度差别较大;部分临床医师在轮训期间不能得到系统培养;不同专业住院医师对轮训时间、带教教师及培训内容安排满意度差别较大;有些专业培养目标设置与培养需求有差距。今后仍需加强对培养计划、培养过程和培养结果的考察。以期加强研究生培养和住培的相互融

合、合理衔接,提高研究生培养质量和住培效果。

## 参考文献

- [1] 国家卫生计生委,中央编办,国家发展改革委,等.国家卫生计生委等7部门关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见[EB/OL]. (2017-03-03) [2021-04-21]. <http://www.hnwsjsw.gov.cn/contents/323/29551.shtml>.
- [2] 高越,孔军辉,王君,等.医教协同政策实施后北京市住院医师规范化培训效果的调查研究[J].中医教育,2021,40(3):13-17.
- [3] 战京燕,娄景秋,王少坤,等.我国全科住院医师规范化培训教学模式及应用效果研究[J].中国全科医学,2021,24(19):2401-2407.
- [4] 詹阳,金玉兰,阴赅宏,等.专科医院病理科住院医师规范化培训第二阶段考试面临的问题及解决方案[J].中国医刊,2021,56(9):1042-1044.
- [5] 郑欣,付天星,薛晶.CBL结合改良迷你评估在牙体牙髓专科规培中的应用[J].继续医学教育,2021,35(8):28-30.
- [6] 黄童童,李东旭,彭天元,等.住院医师规范化培训学员对实行责任导师制的态度[J].继续医学教育,2021,35(8):43-44.
- [7] 刘静,蔡丽敏,马燕利,等.皮肤镜在皮肤科住院医师规范化培训中的应用[J].继续医学教育,2021,35(8):49-51.
- [8] 朱珊莹.新冠疫情防控视角下中医药人才队伍建设问题研究[J].湖南中医药大学学报,2021,41(7):1133-1137.
- [9] 刘平安,陈沙,吴冷钰,等.医教协同背景下中医技能智慧实验室对中医专业人才培养的实践研究:以湖南中医药大学为例[J].湖南中医药大学学报,2021,41(5):797-799.
- [10] 丑赛,赵峻,杨萍.浅谈美国医学教育的临床教学反馈[J].基础医学与临床,2015,35(10):1440-1442.
- [11] 申颖,黄星,孔燕,等.国外农村基层医师医学培养项目实施现状、成效及评价的系统综述[J].中国全科医学,2021,24(19):2385-2393.
- [12] COHEN A G, KITAI E, DAVID S B, et al. Standardized patient-based simulation training as a tool to improve the management of chronic disease[J]. Journal of the Society for Simulation in Healthcare, 2014, 9(1): 40-47.
- [13] 胡丹,刘美岑,王仪思,等.法国医学教育体系及其启示[J].中华医学教育杂志,2019,39(2):147-151.
- [14] 章燕,汤佳珍,许文琼,等.标准化病人在内分泌住培教学中的应用探索[J].继续医学教育,2021,35(8):53-54.
- [15] 王丽君,郑邵微,包如意,等.医教协同模式下医学影像学专业学位硕士研究生培养探索[J].现代医药卫生,2021,37(16):2828-2830.
- [16] 姚倩,张雁儒.基于柯式和CIPP模型构建住院医师规范化培训评估体系[J].卫生职业教育,2019,37(12):138-140.
- [17] 彭清华,喻嵘,胡淑娟,等.湖南中医药大学研究生教育的发展现状及思考[J].湖南中医药大学学报,2020,40(10):1198-1203.
- [18] 李晓夫,高颖,韩忠丽,等.BOPPPS模式在非放射专业住院医师规范化培训中的实践[J].中国继续医学教育,2021,13(24):68-71.
- [19] 吴红学,马书进,项明伟,等.PBL联合CBL教学法在胃肠外科规培生教学中的应用价值分析[J].中国继续医学教育,2021,13(18):45-48.
- [20] 王道喜,杨攀易,李浪,等.TBL教学结合团队协作在儿科住院医师培训中的应用[J].中国继续医学教育,2021,13(18):56-60.