

关于影响医学生毕业实习教学质量因素的调查分析

史亚琴, 倪衡建, 周 峰

(南通大学临床医学院, 江苏 南通 226001)

摘要: 毕业实习是高等医学教育的重要教学环节, 是学生把在校学到的基本理论、基本知识和基本技能运用于实践, 并在实践中使学习深化和升华的过程。目前, 我国高等医学教育正处在规模拓展和模式变革之际, 且医学生毕业实习教学质量受到学校和医院、社会众多因素的影响, 面临多方面的冲击和挑战, 因而引起社会、医疗卫生部门和广大医学教育工作者的关注。本文着重探讨医学生毕业实习教学质量的现状, 并就提高毕业实习质量等问题提出对策和建议。

关键词: 医学教育; 毕业实习

中图分类号: G642 44 文献标识码: B 文章编号: 1008- 0104(2006)01- 0074- 03

毕业实习是医学生在大学期间的最后学习阶段, 是学生把在校所学到的基本理论、基本知识和基本技能运用于实践, 去解决临床实际或专业学科中的具体问题的学习阶段。近年来, 医学生数量的增加和毕业生就业形势的严峻, 使学生实习期间压力很大, 积极性不高, 许多学生投入毕业实习的时间和精力大为减少, 严重冲击了正常的毕业实习教学; 其次, 临床教师承担着医疗、教学、科研三重任务, 一些教师没有足够多的精力指导学生, 加之一系列医疗法规的出台和经常发生的医疗纠纷, 一些教师对实习生的临床教学工作存在积极性不高的现象, 使得目前毕业实习阶段实践教学的质量出现了诸多问题, 很难达到学校所期望的标准。为了及时了解分析医学生的毕业实习现状, 提高毕业实习质量, 对某高校2005届医学生的毕业实习情况进行了调查分析。

1 对象和方法

1.1 对象

2004~ 2005学年度毕业实习的600名学生和50余家附属、教学医院的300名领导、带教老师。

1.2 方法

设计了问卷两式, 一式为学生卷, 一式为领导教师卷, 于

2005年1月至2月间进行问卷调查。共发放学生卷600份, 回收527份, 回收率87. 83%, 共发放领导教师卷300份, 回收244份, 回收率81. 33%。

2 结果及讨论

经过对调查表的统计分析, 同时参阅了各有关文献, 现将影响毕业实习教学质量的主要因素从下面四个方面进行阐述。

2.1 医学生

医学生是高等医学教育教学过程中的一个基本要素, 是高等医学教育教学活动的出发点和落脚点, 也是教育研究世界中的重要对象^[1]。

(1) 部分学生学习主动性不够, 吃苦耐劳、勤奋好学的精神较差, 对病人缺乏同情心, 自我调整的能力不够。对繁杂的临床实习兴趣不大, 学习态度不积极, 不愿接触病人等现象较为普遍。在本次问卷调查中, 有81. 56% 的教师认为现在的实习生缺乏好学精神(见表1)。笔者认为, 学习的关键是内因, 学生缺乏勤奋好学精神是影响实习质量的主要因素之一。

表1 影响毕业实习教学质量的因素的认同分布(教师卷)(多选)

因素	老师的带教意识	医院的带教环境	学生学习的主动性	合理的实习安排	老师的知识水平	带教的良好性
认同人数	172	97	199	64	100	122
认同比率%	70. 49	39. 75	81. 56	26. 23	40. 98	50

(2) 部分学生临床能力训练不够, 在临床上实习生普遍存在问病史时思路不清、顺序不当, 入院记录不能很好地体现出对疾病的诊断和鉴别诊断, 在病程记录中, 对有意义的症状、体征变化及病程演变过程, 不善于观察、归纳和分析, 特别是在临床工作中过多依赖辅助检查手段, 忽视对临床思维能力的训练, 使学生临床思维局限、学术视野狭窄。同时不少学生在问诊、查体、诊疗操作中, 不善于与病人交流、沟通,

如问病史时常带有暗示、审问之意、言语生硬、行为拘谨, 体检时动作粗重, 不注意保护病人, 诊治过程中既不交代病情也不安慰病人, 甚至不与病人说句话, 不了解病人的心理, 将“病”与“人”分离、“病人”与“社会”分离, 这些均表明学生缺乏临床技能的训练。在本次调查中有38. 5% 的教师认为目前实习生最缺乏的是实践工作能力(见表2)。

表2 对实习生最缺乏素质的认同分布(教师卷)

最缺乏的素质	基础理论知识	实践工作能力	创新思维能力	工作责任心	其它
认同人数	22	94	17	106	17
认同比率%	9. 02	38. 52	6. 97	43. 44	6. 97

(3) 忽视了学习如何同病人及其家属交流沟通, 实习医师由于没有医疗责任, 实习中忽略了学习如何同病人及其家属交往和沟通, 本次调查中有52.9%的教师认为交流与沟通能力的提高是毕业实习的主要目标之一(见表3)。显然这方面的能力是一个医生所必须具备的, 尤其是在医疗纠纷、医疗误解日益增多的今天, 同病人及家属沟通就显得十分重要。

表3 毕业实习应达到的目标和要求认同分布(教师卷)

目标和要求	医学职业价值	医学职业制度	医学职业行为	医学职业理论	综合素质	医学基础知识	临床技能	交流技能
认同人数	96	120	136	102	108	177	196	129
认同比率(%)	39.34	49.18	55.74	41.80	68.85	72.54	80.33	52.87

2.2 带教教师

临床带教老师是高等医学教育临床教学工作的主导。临床带教老师通过继承、传播、发展医学知识和人类科技文化知识以培训医学生的各种临床技能来实现医学生的培养目标。

(1) 教学医院临床带教老师均是兼职, 临床工作压力大, 教学任务繁琐, 部分临床带教老师不重视临床实习的带教工作, 认为这是额外任务, 没有经济效益, 影响医疗工作,

表4 影响带教水平的因素认同分布(学生卷)

因素	重视实习带教的程度	学科学术水平的高低	带教投入精力的多少	学生学习积极性的程度	教学奖励政策的有无	备课充分的程度	带教方法的好坏	语言表达的能力	言传身教的能力
认同人数	342	214	270	195	55	53	138	116	220
认同比率%	64.9	40.61	51.23	37	10.44	10.06	26.19	22.01	41.75

(2) 部分临床带教老师教学意识薄弱, 业务水平有限, 工作精力分散, 教学方法不当, 教学精力投入不足, 因而将临床带教看成一项简单任务, 应付了事, 不认真备课, 不重视教学病例的选择, 忽视实习生临床技能的培养, 不善于利用病例讨论、教学查房、学术讲座等多种教学手段, 启发、引导、培养学生分析问题、解决问题的能力。其次, 对学生疏于管理, 特别是对纪律和医疗工作缺乏监督、指导, 忽视教学过程是师生双方作用的过程, 忽视学生对教学的促进作用。本次调查中有70.5%的教师和51.2%的学生认为临床带教老师的带教意识和精力的投入是实习教学质量的主要因素(表1和表4)。

2.3 实习基地的作用

(1) 随着我国卫生事业的长期发展, 全体国民生活水平及身体素质的不断提高, 基层医院医疗水平也明显提高, 许多常见病在当地医院(指二级甲等以下医院)能治愈, 现在已很少向上级医院转院诊治, 而一些较重的病人, 经学生采集病史、体检后, 往往会影响病情, 因此实习受到一定程度的限制, 虽然在较大的医院病例相对多些, 但由于近年来不断扩大招生, 每年进入临床实习的学生增多, 已无法为学生提供足够的教学病例实习, 实习生增多, 每个病例进行示教的次数也增加, 势必会影响患者的休息和情绪, 影响患者的治疗和恢复, 以至于不少患者远远看见带教老师领学生到病房就“不辞而别”, 且患者认为实习生问病史、体格检查对自己的疾病治疗没有帮助而不愿意配合实习生实习。

要。真正要做好与病人沟通思想, 增加理解, 促使病人配合治疗不是一件容易的事。但是, 学生要从实习阶段就有意识去培养这种能力, 学习其中的技巧与方法。单纯学习医学知识还远远不够, 人是社会的人, 要学习处理社会生活事务中方方面面的问题^[2]。

同时带教的优劣, 对带教老师又没有直接的影响, 缺乏质量监督制度, 这样, 有些带教老师就把它看作是自己工作量的增加, 意识不到是医学教育的重要组成部分。本次调查中有64.9%的学生认为, 临床实习的教学质量很大程度上取决于临床教师对实习带教的重视程度(见表4)。有些教师虽然具有丰富的医疗经验, 但在教学方法上, 一直沿袭旧的教学模式和“填鸭式”教学方法, 使学生处在被动学习境地, 难以激发实习热情^[3]。

(2) 为适应市场经济体制的运行规则和新的医疗模式的需求, 担负临床实践教学任务的医院正渐渐从多方面发生着变化。如为了增加经济效益, 提高医疗市场的竞争能力, 各类医院都出台了一系列“以质量为核心”的工作制度, 医疗责任进一步明确, 使得很多本应由实习生完成的技术操作改由医生完成, 这一举措对提高医疗质量, 加强教师和学生责任心是有益的, 但这一举措无疑对实习生临床技能的提高是一种制约。再者, 医院规模的不断扩大, 临床二级学科以下的越分越细, 病种专业化程度不断提高, 学生在有限的实习时间内实习的科室越来越少, 动手操作机会与实习病种也相应减少。此外, 医疗机构运行机制的改革建立了“病人选医生”制度, 多数病人依从性差, 不愿配合医学生实习, 有名望的临床带教老师病人很多, 几乎没有时间搞临床教学, 有的临床带教老师怕实习生判断或操作失误, 带来不应有的“麻烦”, 不愿意让学生“多插一手”, 由此使医学生的实习质量受到了严重的影响。此外, 现行医疗机制及执业医师法对实习医生的地位也没有明确定位, 使实习生不能合法地从事医疗活动, 这些都给临床实践性教学带来一系列问题^[4]。

2.4 教学管理是提高教育教学质量和整体办学水平的重要保证

毕业实习的教学管理涉及到学校附属医院, 教学医院的方方面面, 包括实习计划和实习大纲的制定, 实习教学的实施, 教学人员的组织, 教学场所的安排, 教学设施和资源的保证等等, 任何一个环节出错都会影响教学工作的正常运行。

因此严密而高效的毕业实习, 教学管理是至关重要的。

(1) 管理制度不健全。实习是一个重要的教学环节, 它与课堂教学有很大的不同, 必须区别对待。但从目前的情况看, 大多数的高校都缺乏对实习的规范性文件, 有的学校虽然有文件, 但也是比较旧的版本, 没有能够根据形势的发展和实习的内容与形式的改变而提出新的管理办法, 这就使学生的实习缺乏一个必要的依据。(2) 实习时间相对不合理。临床实习质量的高低与实习时间关系密切。目前, 我国五年制本科生临床实习时间均为1年, 在本次对临床教师和实习生的访谈中, 大部分教师认为目前实习生在内、外、妇、儿科等主要科室的实习时间不能满足学习需要, 认为各科实习应在1~ 2个月。本次问卷调查中有42.31%的学生认为适应的毕业实习时间为一年, 33.78%的学生认为1.5年较为合适(见表5)。目前大型综合性医院, 学科分类较细, 学生主要在一级学科涵盖下的二级学科轮转实习, 时间安排比较紧张, 不少科室的实习时间是2周, 转科过于频繁, 只能完成实习大纲基本要求, 难以保证质量。

表5 学生认为毕业实习时间多长为宜认同分布(学生卷)

时 间	半 年	9个月	1年	1.5年
认同人数	43	70	223	178
认同比率%	8.16	13.28	42.31	33.78

(3) 临床教学评估体系仍需完善。现阶段尚缺乏一整套科学、系统的临床教学效果评价体系。对于临床带教老师而言, 临床教学任务是一个“软”任务, 教多、教少, 教好、教坏一个样, 而科研工作却成为考核教师及临床医师的主要标准, 严重影响了一些优秀的带教老师参与临床教学的积极性。热爱带教工作、责任心强的临床教师越来越少, 很多临床带教老师甚至认为带教工作可做可不做。临床教学中实习生见得少、看得少、听得少、动手少的情况较为突出, 考研和就业也占据了学生的很多时间和精力, 一些学生认为只要出科考试及格就行, 在临床实习过程中缺乏积极、认真、主动的态度。有些学生认为临床技能、诊疗技术水平考核是难以量化的, 对今后毕业考核影响不大, 不必花费太多精力在临床工作上, 加之科室及有关部门对其进行经常性的监督、考核力度

不够, 学习上缺乏压力及动力, 学习主动性不高, 极大地影响了学习效果, 对医学生实习结束后能否顺利通过住院医师规范化培训而成为一名执业医师, 将产生较大的影响。

3 建议与对策

第一, 以提高实习质量意识作为毕业实习教学质量控制的前提, 同时要对现代医学人才培养要求有认识, 要发挥学生的个性和创造性, 帮助和引导学生由学生角色转变为医生角色。在毕业实习的教学过程中培养全面发展和健全个性的医学工作者。第二, 以构建优秀的临床教师队伍作为毕业实习教学质量控制的关键, 明确临床教师在毕业实习教学中的主导地位, 采取加强教师基本功训练和派出优秀老师巡回指导, 提高临床教学的师生比, 加大教学奖励以及实行毕业实习导师制方式来加强临床实习教学, 使医学生在毕业实习中能得到正规的、全面的培训。第三, 以优化实习教学环境作为毕业实习教学质量控制的基础, 明确附属医院和教学医院在毕业实习教学中的地位, 从优选择教学基地, 加大临床教学的投入, 改善临床教学的条件, 加强教学基地的建设以及对教学基地考核评优等方面来提高毕业实习质量提供良好的教学环境。第四, 以加强和规范实习教学管理作为毕业实习教学质量控制的保证。从健全毕业实习教学制度, 加强教研室建设, 制定切合实际的实习方案, 加强学生管理以及改革出科考核和毕业考试的方式等方面来实现教学计划、教学过程、教学评价等全面教学管理, 以保证毕业实习的质量达到医学人才的培养目标。

参考文献:

[1] 苏博, 刘鉴议. 高等医学教育学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2004, 8

[2] 陈晨. 浅谈目前影响医学生临床实习质量的因素及对策[J]. 中华腹部疾病杂志, 2004, 4(1): 57

[3] 刘奇龙. 临床实习教学管理之我见[J]. 九江医学, 2001, 16(3): 42

[4] 王克露, 叶松. 试论临床医学实践教学改革[J]. 淮南工业学院学报, 2002, 4(3): 81

(收稿日期: 2005- 12- 03)

作者简介: 史亚琴(1968年~)女, 江苏宜兴人, 硕士, 助理研究员。