

## · 医院管理 ·

## 军队医院开展院内教学培训模式的探讨

杨 洋, 王 湔, 郑 聪

**[摘要]** 本文针对目前军队医院人才流失严重的现状, 评估院内师资力量, 设立医院教研室与科室教学组等教学培训机构, 建立规范的院内教学培训方案、目标、形式及考核制度, 以培养业务人才、提高医疗质量, 达到教学相长的目的。同时, 根据医院人才实际需求安排相应的课程与轮转, 使学习更具针对性和实用性, 真正解决科室人才缺乏的实际问题, 综合提高医院人才素质和教学能力。

**[关键词]** 军队医院; 院内教学培训; 模式

**[中图分类号]** R192 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1672-271X(2012)02-0181-02

随着地方医疗市场的不断扩大, 我院通过申请成为地方大学非直属附属医院、省专科医师培训基地、硕博研究生培养点、社区医院进修点等方式吸引招收地方聘用制人员, 解决人力缺口, 医院聘用人员管理教育成为一个系统工程、长期课题<sup>[1]</sup>, 这也对军队医院教学培训工作提出了更高的要求。探索和尝试多途径院内教学培训方法, 使之适应现在与未来发展的需要, 是医院管理者应重点解决的问题。我院参照了多家医院的实践经验, 开展院内教学培训模式研究, 促进教学相长, 有效提升我院医疗质量与人才建设工作, 现将做法介绍如下。

## 1 主要做法

### 1.1 院内教学培训形式

**1.1.1 按卫生部规定轮转** 医院承担省专科医师规范化培训任务, 招收的规培生按照卫生部制定的专科医师培训计划, 统一安排 3 年时间轮转与出科考核, 打下扎实的临床基础, 并参加地方研究生同等学位考试, 择优留聘医院工作。

**1.1.2 医务处统一安排** 医务处科教科根据新入医师个人基础与医院的实际情况, 结合院内学科发展的动态选择安排特定培训点, 并统一制订培训计划。时间一般为 1 年。在院研究生原则上由带教导师安排临床教学培训。

**1.1.3 科室按需安排** 科室根据临床中存在的弱项或科室人才培养的目标, 选择相应的科室培训。年初制定培训计划, 报科教科审批。科教科根据各

科室院内培训计划, 进行分类、协调、排期、统筹, 并将院内培训安排表印发相关科室。时间一般为 3 ~ 6 个月。

**1.1.4 临时补需安排** 科室在病人数少、工作量小、人力充足, 以及急需解决特殊病人治疗而科室又无法解决的问题时, 临时安排急需学习内容进行治疗, 时间一般为 1 个月。

**1.2 加强院内师资力量建设** 我院常年承担 6 所院校的实习带教工作及 10 余所县、区医院的进修任务, 已培养了一支素质高、专业能力强的师资队伍, 因此可承担兼任本院人员教学培训的任务。医院挑选教学经验丰富、责任心强的中级以上职称者担任院内培训带教老师, 同时有组织、有计划地针对不同层次和对象的带教老师进行师资培训, 学习教学方法、讲课经验, 确保院内培训的带教质量。

**1.3 健全培训机构, 设立院内教学培训点** 医院依托已经成立的附属医院教学管理机构和专科医师规范化培训基地, 结合医院优势学科与专科中心, 建立培训点。院内教学培训管理工作由教学委员会负责, 下设教研室与科室教学组, 设立内、外、妇、儿、传染、急诊 6 教研室及 20 余个培训点, 组建了操作技能培训中心和计算机网络教学考核中心。

**1.4 制定教学培训奖励和处罚措施** 把院内教学培训纳入医院年终考评目标, 评优评先与临床教学工作挂钩, 对院内教学培训工作取得成绩的带教老师破格提拔, 做到“医教并重”。对不负责和不符合带教条件的老师要及时取消资格, 已实现“要我带”到“我要带”的转变<sup>[2]</sup>。同时给予适当的教学补助。对不符合带教条件和思想不能胜任者取消其带教资格或延缓晋升, 充分调动带教老师的积极性。

**1.5 设定培训目标, 规范教学教案** 各培训点按

**作者简介:** 杨 洋 (1981-), 男, 江西南昌人, 本科, 主管药师, 从事医院管理研究

**作者单位:** 330002 江西省南昌, 解放军 94 医院医务处

**通讯作者:** 王 湔, E-mail: cobraeyes@163.com

了解、掌握、熟练掌握三个层次设立教学目标,目标设置具体、可行,并以具备、部分具备、不具备三个层次给予相应评价考核。参照国家规范化培训与进修实习教案,根据培训人员的类别和目标,确定培训时间,调整教学内容,编写适合院内培训特色的教案。

**1.6 建立双向考核机制** 科教科建立带教老师和参与培训人员双向考核机制,不定期进行抽查及考核,确保院内培训工作的落实。严格规范考核评价体系,培训结束后按院内培训实施细则进行理论、操作考核,并根据带教、学习和工作情况填写“带教老师测评表”、“院内培训鉴定表”,同时由本人所进修科室对其进行考核认定后,颁发资格证书。平时抽查成绩、结业成绩、鉴定表均记录个人技术档案,作为晋级晋职的加分条件。

## 2 实践体会

**2.1 加速人才队伍建设,提高医疗质量** 院内教学培训是医学继续教育的一个极其重要的环节,能巩固已学的理论知识,加强临床技能的培养,为培养合格的临床医生打下坚实的基础<sup>[3]</sup>。尤其现阶段军队医院编制调整,许多科室技术骨干转业,大量招聘地方聘用制医务人员,且他们的临床经验少,基础理论与操作能力参差不齐。综合我院近几年开展院内教学培训情况,认为通过系统、规范、有计划的院内教学培训,可以有效缩短个人专业成长和发展的过程,增强临床医生在医疗技能、医德医风、医患沟通等方面综合提高,更能赢得患者信任,避免矛盾和纠纷,从而提高医疗质量。

**2.2 促进教学相长,提高医疗质量** 教与学的关系是一桶水与一碗水的关系。教给学生“一碗水”,老师在知识的深度、广度方面就应有“一桶水”<sup>[4]</sup>。通过院内进修,不仅带教老师的理论知识得到巩固,技术操作更加熟练、规范,业务水平完成了一个由量到质的飞跃,促进教学水平的提高;而且通过培训的医务人员可以回到科室进行知识、技能传授,起到信息知识共享的作用,达到科室之间互相交流、互相学习的效果。

**2.3 改革教学培训方法,整合医院教学资源** 医院积极鼓励和引导科室教学老师采用启发式、讨论式、案例式、研究式等教学方法,增加全院和科室讲座,合并原各部门小教室和操作室,专人负责管理,整合各科室和部门的教学资源,统一调配。自医院实行院内教学培训制度以来,组织开展不同形式的教学培训和操作技能比武,每年全院学术讲座平均在 35 次以上,科室定期举办小讲座,采取海报形式宣传,让医务人

员选择性地学习,有效提高了院内教学培训质量。

**2.4 学习更具针对性和实用性** 临床医学是一门实践性很强的学科,要成为一名合格的医务工作者,不仅要求有扎实的专业知识、操作技能和医疗文书等综合能力,也需要培养灵活的临床思维方式和人文沟通能力。由于受传统医学教育的影响,多数医生存在重医学专业知识,轻社会文化;重智力,轻人文的思想<sup>[5]</sup>。院内教学培训提供了更多的、更灵活的学习机会,引导医生的临床发散性思维方式,达到缺什么补什么的目的,真正做到通过院内进修解决临床工作中的实际问题,回到科室能起到骨干作用。

**2.5 具有较强的灵活性** 科室可根据季节性、气候性、疾病的规律性而导致的病人数的波动,在病人量少、工作量小、人力充足时,进行院内进修培养人才。当科室人员紧缺时,进修人员可随时返回科室上班,缓解了科室人力不足的矛盾。

**2.6 节省培训经费** 院内教学培训具有投资少、时滞短、产出大的特点,是节约有限资本、提高资金投入效益的最好办法,可谓是最小的成本,最大的产出<sup>[6]</sup>。院内教学培训不仅有效利用医院内部人力资源,而且减少不必要的外出学习进修,为医院节省了一批培训费。同时减少外出进修因环境的改变、人际关系的陌生、家庭的影响而产生的焦虑心理,减轻心理压力,顺利完成培训任务。

医院开展院内教学培训是医学继续教育的重要组成部分,对提高医务人员素质和医疗质量都具有积极的促进作用,是目前军队中心级医院培养优秀临床和教学人才的主要途径。所以整合院内资源、抓好教学组织管理、做好双项考评和档案整理工作,以保证医院教学培训质量,对医院建设具有积极作用,可达到医疗、科研、教学相长的目的。

## 【参考文献】

- [1] 林平冬,郑溪水. 建成高素质聘用人才队伍的做法[J]. 东南国防医药,2011,13(2):178-180.
- [2] 王静波,高妙品. 临床实习医院教学管理方法探讨[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010,31(18):2952-2953.
- [3] 唐梅文,辛宁,李卫红. 规范临床教学管理 提高临床教学质量[J]. 广西中医学院学报,2008,11(3):131-132.
- [4] 郑惠俊. 68 名新外科手术室进修护士带教分析[J]. 中华护理杂志,1997,32(2):98.
- [5] 高卉,白育庭,张文. 临床实习教学中医患纠纷的成因及对策研究[J]. 时珍国医国药,2010,21(1):179-180.
- [6] 王华芸,魏红蕾. 我国护士院内培训存在的问题及发展趋势[J]. 继续医学教育,2004,18(4):20.

(收稿日期:2011-12-20)

(本文编辑:孙军红)