

建立社区家庭健康档案教学模式在全科医师规范化培训教学中的应用

黄强, 周权, 张卓

湖北医药学院附属随州医院, 湖北随州

DOI: 10.62836/jer.v4n6.1132

摘要: 目的: 探索建立社区家庭健康档案教学模式在全科医师规范化培训教学中的应用效果, 以改善临床教学质量。方法: 选取湖北医药学院附属随州医院2022级至2023级全科住院医师24名采用简单随机分组分成实验组和对照组, 实验组住院医师在社区医院学习期间在导师指导下建立家庭健康档案并跟踪随访, 同时接受常规教学培训, 对照组住院医师仅接受常规教学培训。轮转6个月后比较2组住院医师的考核成绩, 观察建立社区家庭健康档案教学模式在全科医师住培中的教学效果。结果: 理论考试和实践操作考试中实验组住院医师成绩平均值(92.6 ± 2.3 ; 93.5 ± 2.2)均高于对照组住院医师(90.6 ± 1.9 ; 89.7 ± 1.1), 差异有统计学意义($P=0.03$; $P<0.01$)。在医患沟通能力、团队协作能力、自主学习能力等方面实验组得分均高于对照组的住院医师, 差异有统计学意义($P=0.01$; $P=0.01$; $P<0.01$)。结论: 在全科医师住培教学中, 采用建立社区家庭健康档案教学模式能有效提升住培住院医师的岗位胜任力, 值得在全科住培教学中进行推广。

关键词: 家庭健康档案; 全科医师规范化培训; 岗位胜任力

Application of building community family health records in standardized training of general practitioners

Qiang Huang, Quan Zhou, Zhuo Zhang

Suizhou Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine, Suizhou, Hubei

Abstract: Objective: To explore the application effect of building community family health records in standardized training of general practitioners, so as to improve the quality of clinical teaching. Methods: The 24 trainees who received standardized training of general practitioners in Suizhou Hospital Affiliated to Hubei University of Medicine from 2022 to 2023 were divided randomly into the tradition group and experimental group. The experimental group received routine teaching training and built community family health records under the guidance of tutors, while the control group received routine teaching training. The assessment results of the two groups of students were compared after six months of training, and the teaching effect of building community family health records in the training of general practitioners was observed. Results: The average score of the experimental group(92.6 ± 2.3 ;

*基金项目: 湖北省卫生健康委临床医学教育教学改革研究立项项目(HBJG-220033)。

作者简介: 黄强, 福建医科大学硕士研究生, 全科医学科主治医师, 负责湖北医药学院全科医学住培生社区学习和培训。

通讯作者: 周权, 副主任医师, 硕士研究生导师, Email: zhouquan1211@163.com。

93.5±2.2) in the theoretical and practical exam were higher than those of the control group(90.6±1.9; 89.7±1.1), and the difference were statistically significant($P=0.03$; $P<0.01$). The experimental group scored higher than the control group in the doctor-patient communication skills, team cooperation ability and autonomous learning ability, and the difference were statistically significant($P=0.01$; $P=0.01$; $P<0.01$). Conclusion: In the process of general practitioner training education, the use of building community family health records can effectively enhance post competency of students. It is worthwhile to promote in the teaching of general practice.

Keyword: building community family health records; General practitioner standardized training; post competency

1 引言

全科医生在基本医疗卫生服务中发挥着重要作用，加快培养合格的全科医生，对于加强基层医疗卫生服务体系建设、推进家庭医生签约服务、建立分级诊疗制度、维护和增进人民群众健康，都具有重要意义。2018年国家出台了《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》，指出住院医师规范化培训基地的综合医院要加强全科医学学科建设，开展全科临床、教学和科研工作，与基层医疗卫生机构联合培养全科医生[1]。因此，培养具备较高综合素质以及能够胜任岗位的全科医生显得尤为重要。

全科医学住院医师岗位胜任力的培养是强化基层医疗服务的基础与保证，也是实施分级诊疗的关键。2007年美国毕业后医学教育资格委员会提出的全科医生应具备的核心岗位胜任力包括临床服务能力、医学知识、基于临床实践不断学习与改进服务质量的能力、人际交流能力、专业素养与敬业精神、基于医疗服务系统的实践能力[2]。近年来国内学者借鉴国外研究模型对我国全科医生基于岗位胜任力的培训实践方案及质量控制进行了探索与研究[3-5]。我国全科医生必备的岗位胜任力的核心内容包括：专业知识与技能、医患沟通能力、公共卫生服务能力、教育学习能力等。相应的，培养具有岗位胜任力的全科医学住院医师的基本方法一般包括：强化专业知识培训，构建全科医学临床思维；加强临床技能锻炼，提升实

践操作水平；增强医患沟通能力，具备优良的职业素养；锻炼公共卫生服务能力；培养自主学习能力等。

其中，公共卫生服务是基层医疗卫生服务机构向居民提供公益性的公共卫生干预措施，服务内容包括建立城乡居民健康档案、健康教育、慢性病患者管理、特殊人群健康管理、中医药健康管理等。全科医学住院医师规范化培训基地在培养住院医师公共卫生服务能力时要求他们在社区卫生服务中心轮转学习。然而，大多数社区临床医师普遍没有教学意识、没有掌握教学方法，导致全科医学住院医师在这方面没有得到理想的培训。

因此，本研究通过导师负责制让住院医师在社区卫生服务中心轮转期间建立家庭健康档案并对其跟踪随访，观察其对全科医学住院医师岗位胜任力培养的效果，探讨该创新形式在全科医学住院医师规范化培训中的价值。

2 对象与方法

2.1 研究对象

挑选湖北医药学院附属随州医院住培基地2022-2023级所有全科医学专业住培医师为实验对象，通过随机抽取方式，分为实验组和对照组，每组12名住培生；实验组按照制定培养方法培训同时接受传统方法培训，对照组按照传统方法培训。2组学员的基本资料见表1，2组的年龄、轮转时间、执业医师考试通过情况等均无统计学差异($P>0.05$)。

2.2 实验组培养方法

(1) 在社区医院轮转期间，住培基地指派一名有经验的全科医师作为指导老师，对实验组每个学生进行指导。

(2) 要求每位学生亲自建立10个家庭电子健康档案，并录入管理系统。这10个家庭作为学生的责任家庭，学生对每个家庭成员的健康状况、生活习惯等充分了解，并保持联系。

(3) 学生在指导老师的带领下，每周固定两个半天下社区，走访各自分管的家庭。了解家庭成员的健康状况，作出健康宣教、指导并记录。若家庭成员发生疾病，住院医师需要全程关注、跟踪家庭成员的疾病康复状况，提出合理化建议，并写出罹患该疾病的原因及预防控制措施，记录入家庭电子档案。

(4) 每周日晚24：00之前以邮件形式向指导老师汇报本周工作情况，提出下周工作计划。

(5) 每月1日，召开全科医学专业住培基地基层实践培养管理小组例会，就大家上月的工作进行总结，对本月工作做出安排，并进行相应理论及实践教学。

理论教学内容：社区常见疾病的病因、发病机制、最新进展、诊断标准、治疗、随访管理、健康教育等。

实践教学内容：以解决社区常见慢性病人群的健康问题为目标，以临床病例为主，通过联合教学

查房、病例讨论等形式掌握社区常见疾病的诊疗和管理。

2.3 测评考核

对两组全科住院医师在社区医院轮转完6个月后进行临床岗位胜任能力的综合考核，包括：专业理论知识、技能操作等；同时采用问卷调查方式收集两名社区医院医生分别对两组住院医师临床医患沟通能力、团队协作能力、自主学习能力等方面的评价。

2.4 结果统计分析

使用SPSS 23.0统计软件处理数据，符合正态分布的计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，采用 t 检验，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以人数表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

实验组临床理论知识考核成绩、操作实践技能成绩均优于对照组，差异有统计学意义（理论 $t = 2.283$, $P = 0.03$ ；操作 $t = 5.104$, $P < 0.01$ ），见表2。

社区医院医生的问卷调查结果显示，实验组的住培医师的医患沟通能力、团队协作能力、自主学习能力的得分都高于对照组，差异有统计学意义（医患沟通 $t = 3.632$, $P = 0.01$ ；团队协作

表1. 两组住培医师基本资料

组别	人数	性别 (男/女, 人数)	年龄 ($\bar{x} \pm s$, 岁)	轮转时间 ($\bar{x} \pm s$, 月)	执业医师考试通过人数
实验组	12	5/7	23.660.88±	12.664.20±	6
对照组	12	4/8	23.330.77±	12.083.08±	7
统计量		0.178 ^a	0.978 ^b	0.387 ^b	0.168 ^a
P值		0.673	0.339	0.702	0.682

注：a为 χ^2 值，b为t值。

表2. 两组住培医师理论操作成绩对比（分， $\bar{x} \pm s$ ）

考试类型	实验组	对照组	t	P
理论	92.62.3±	90.61.9±	2.283	0.03
操作	93.52.2±	89.71.1±	5.104	<0.01

$t=3.645$, $P=0.01$; 自主学习 $t=6.752$, $P<0.01$), 见表3。

4 讨论

培养具有岗位胜任力的全科医学住院医师对于推动全科医学的发展有着极其重要的意义。然而, 在住院医师规范化培训期间, 仍有很多学员对岗位胜任力的核心内容不够理解。中国住院医师规范化培训正在逐步完善, 需要制定和执行更好的住院医师住培政策, 提高培训质量[6]。湖北医药学院附属随州医院为全国全科医学住院医师规范化培训基地, 基地成立以来一直致力于培养具有岗位胜任力的全科医学住院医师。近年来, 基地在培训实践过程中进行了有益的尝试与探索, 本研究表明通过导师负责制让住院医师在社区卫生服务中心轮转期间建立家庭健康档案并对其跟踪随访的教学模式, 在一定程度上提高了在全科医学住院医师各方面成绩及岗位胜任力。

4.1 将建立家庭健康档案融入到全科医学住院医师规范化培训中

全科医学强调把患者作为整体进行长期连贯照护, 并涉及后续社区治疗随访、双向转诊、分级诊疗、家床管理以及康复保健等内容。其教学模式也异于传统的专科培训。目前全国很多全科医学住培中心都在进行相关的研究探索, 包括有多学科协作联合情境模拟教学[7]、创新社区健康教育[8]、多元模块教学模式[9]、小组式自我管理[10]等在全科住院医师规范化培训中进行应用, 并取得一定的效果。

建立家庭健康档案是全科医生在公共卫生服务中重要内容, 其内容包括对已确诊疾病

的管理治疗, 对未发病疾病的预防教育; 给社区居民及其家庭成员传授卫生保健知识; 从饮食、

运动、睡眠等各方面生活习惯对疾病进行管控, 从而提升居民整体健康水平和素养[11]。然而大部分基层社区卫生服务中心的全科医生和全科护士的比例相比社区居民数量严重缺乏, 并且很多工作人员对于建档的方法掌握不熟练, 业务技能水平不高[12]。为此, 本研究让全科培训住院医师在社区医院轮转期间, 通过导师负责制建立家庭健康档案, 对这一情形能够有所改善。

4.2 建立家庭健康档案能够提升全科医师的岗位胜任力

本住培基地从2022级全科医学住院医师开始实施此方案, 通过研究我们发现建立家庭健康档案组的住院医师最后进行理论知识考试和操作实践考试的成绩均优于传统培训的住院医师。同时我们的问卷调查结果表明建立家庭健康档案组的住院医师在医患沟通能力、团队协作能力、自主学习能力等方面得分均高于传统培训的住院医师。

在建立和管理家庭健康档案的过程中, 住院医师可以自由实践和提高自己的临床技能, 如病史采集、体格检查、健康评估等。住院医师通过分析家庭成员的健康状况和疾病发展, 可以锻炼自己的临床思维能力, 学习如何综合分析信息, 做出合理的医疗判断。在遇到不清楚的医学问题时, 住院医师再回到课本找寻答案, 将理论知识再运用到临床实践中。

与家庭成员沟通健康问题, 住院医师可以提高自己的沟通技巧, 学习如何有效传达医疗信息, 建立良好的医患关系。通过参与家庭健康档案的建立, 住院医师可以加深对公共卫生知识的理解, 包括疾病预防、健康促进、慢性病管理等。

在建立家庭健康档案的过程中, 住院医师还可以培养自己的职业责任感和伦理素养, 学习如何在保护患者隐私的同时提供高质量的医疗服务。通

表3. 两组住培医师岗位胜任力评比得分情况 (分, $\bar{x} \pm s$)

岗位胜任力	实验组	对照组	t	P
医患沟通	92.72.0 $\pm$	90.01.5 $\pm$	3.632	0.01
团队协作	92.62.1 $\pm$	90.01.3 $\pm$	3.645	0.01
自主学习	93.42.5 $\pm$	88.43.2 $\pm$	6.752	<0.01

过不断更新和维护家庭健康档案,医学生可以培养终身学习的习惯,适应医学知识不断更新的需要。家庭健康档案中的数据还可以为医学生提供研究材料,帮助他们在科研工作中培养数据分析和研究设计的能力。

4.3 局限性

本研究的局限性在于进入社区医院的住培医师并没有进行前测,虽然2组住院医师的年龄、轮转时间、执业医师考试通过情况等均无统计学差异,但时两组住院医师在培训结束后所得出的差距可能是原本两组之间能力不均衡造成,但本研究采用了随机分组的方法,以期消除两组之间的差异。本研究的第二个局限性在本研究样本量不多,我们将给后续的全科医学住培学员继续采用此教学模式,扩大样本量进一步研究。除此以外,本文无法使用盲法,造成了问卷调查的结果可能有一定的偏倚。

5 结论

综上所述,全科住培医师在社区医院培训期间,相较传统培训方式,对其实行导师负责制建立家庭健康档案并跟踪随访的教学模式不仅有助于提高学生的理论、操作成绩,且在提升医患沟通能力、团队协作能力、自主学习能力等方面也具有积极作用,值得临床广泛应用。

参考文献

- [1] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见 [EB/OL]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2018/content_5264866.htm, 2018-01-14.
- [2] Joseph ES. Preparing the personal physician for practice(p4):

essential skills for new family physicians and how residency programs may provide them[J]. J Am Board Fam Med,2007,20(4):348-355. DOI: 10.3122/jabfm.2007.04.070059.

- [3] 刘莉,姜丽杰,初楠,刘贺,张美芳.基于岗位胜任力全科医学住院医师规范化培训的实践探索[J].全科医学临床与教育,2020,18(11):961-963.
- [4] 袁雪姣,刘艳丽,马力,等.依托智慧家医工作室的医联体内全科医生岗位胜任力培训模式探讨[J].中国毕业后医学教育,2020,4(04):320-324.
- [5] 胡小娅,卜寿山,桂冠,等.以岗位胜任力为核心的口腔全科住院医师规范化培训的实践探索[J].中国毕业后医学教育,2019,3(04):343-346,361.
- [6] 褚玉晶,吴锋,蔡晗.某三甲医院住院医师规范化培训后岗位胜任力的调查分析[J].中国卫生标准管理,2024,15(10):41-45.
- [7] 叶晨静,王佳玉,史霆,张弦,童建菁,龚艳春,阎骅,张晨莉.多学科协作联合情境模拟教学在全科医师规范化培训教学中的应用[J].中华全科医学,2024,22(06):915-918.
- [8] 王燕,杨丹英,陈书艳,费爱华.创新社区健康教育在全科住院医师规范化培训中的应用[J].中国毕业后医学教育,2024,8(05):385-389.
- [9] 任重阳,李洁华,江洁,等.多元模块教学模式在全科住培住院医师带教中的效果评价及影响因素分析[J].全科医学临床与教育,2024,22(02):144-147.
- [10] 王玉容,冷晓晖.小组式自我管理模式在全科住院医师规范化培训管理中的应用[J].现代医药卫生,2024,40(03):504-507.
- [11] 叶立华,叶大勇.浅谈家庭健康档案的建立、应用与发展前景[J].中国卫生产业,2020,17(13):192-194.
- [12] 陆海艳.家庭医生签约制实行中健康档案建立的难点及对策研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(A0):198-199.

