

全科住院医师规范化培训师资开展教学门诊的意愿及影响因素研究

黄剑良

广西河池市人民医院

DOI:10.12238/carn.v3i4.14911

[摘要] 目的：了解全科住院医师规范化培训（以下简称“住培”）师资开展教学门诊的意愿，分析其影响因素，期待能为优化全科医学教学资源分配提供有效依据。方法：选取2024年1月至8月某省4所三甲医院和6所社区卫生服务中心的200名全科住培师资为研究对象，通过自编问卷收集人口学特征、教学经历、教学门诊认知、工作负荷、激励机制等数据，运用 Logistic 回归分析师资开展教学门诊的影响因素。结果：200名师资中，72.50%（145/200）表示“愿意主动承担教学门诊”，但仅有41.00%（82/200）实际参与过教学门诊，分析与教龄、教学绩效奖金、工作负荷满意度显著相关。多因素 Logistic 回归显示，开展教学门诊的独立促进因素包括：高级职称、教龄 ≥ 5 年、认为教学门诊能提升临床教学能力、对工作负荷满意。主要阻碍因素包括：每周门诊量 > 210 人次、未获得教学专项补贴。结论：在本项研究中，有针对性的对全科住培师资对教学门诊的意愿及影响因素展开分析探讨，旨在通过此种方式，为医疗领域培养人才贡献力量。结局所得清晰，全科住培师资对教学门诊接受度较高，但实际参与率偏低，影响因素包括职称、教龄、工作负荷、激励机制、教学价值认知等。建议通过优化绩效分配、减轻临床负担、强化教学能力培训等措施，实现对师资参与积极性的提升。

[关键词] 全科住院医师；规范化培训师资；开展教学门诊；意愿及影响因素

中图分类号：R197.3 文献标识码：A

Research on the Willingness and influencing Factors of Standardized Training Instructors for General Practitioners to Carry out Teaching Clinics

Jianliang Huang

People's Hospital of Hechi City

Abstract: Objective: To understand the willingness of standardized training instructors for general practice residents (hereinafter referred to as "residency training instructors") to conduct teaching clinics and analyze its influencing factors, with the expectation of providing an effective basis for optimizing the allocation of general practice teaching resources. Methods: A total of 200 residency training instructors from 4 tertiary hospitals and 6 community health service centers in a certain province were selected as the study subjects from January to August 2024. Data on demographic characteristics, teaching experience, perception of teaching clinics, workload, and incentive mechanisms were collected through a self-designed questionnaire. Logistic regression analysis was used to identify the influencing factors of instructors' willingness to conduct teaching clinics. Results: Among the 200 instructors, 72.50% (145/200) expressed a "willingness to actively undertake teaching clinics," but only 41.00% (82/200) had actually participated in teaching clinics. Analysis showed significant correlations with teaching experience, teaching performance rewards, and workload satisfaction. Multivariate logistic regression revealed that independent promoting factors for conducting teaching clinics included: senior professional title, teaching experience ≥ 5 years, belief that teaching clinics can enhance clinical teaching ability, and satisfaction with workload. The main hindering factors included: weekly outpatient volume > 210 visits and lack of teaching-specific subsidies. Conclusion: In this study, a targeted analysis and discussion were conducted on the willingness of general practice residency training instructors to conduct teaching clinics and its influencing factors, aiming to contribute to talent cultivation in the medical field. The results were clear: general practice residency training instructors had high acceptance of teaching clinics, but actual participation rates were low. Influencing factors included professional title, teaching experience, workload, incentive

Clinical Application Research of Nursing Care

mechanisms, and perception of teaching value. Recommendations include optimizing performance distribution, reducing clinical burden, and strengthening teaching capacity training to enhance instructors' participation enthusiasm.

Keywords: general practice residents; standardized training instructors; conducting teaching clinics; willingness and influencing factors

引言

教学门诊是一种融合临床诊疗与医学教育功能的门诊服务模式,由具备教学资质的带教医师(如高年资医师、专科医生等)主导,以真实临床场景为教学平台,在为患者提供规范诊疗服务的同时,针对医学生(包括实习生、住院医师住培生、进修医师等)开展系统性临床教学^[1]。通过病史采集、体格检查、病例分析、诊疗决策制定、医患沟通等环节的现场示范、互动指导及复盘总结,帮助医学生掌握临床思维方法、实践操作技能和职业素养,实现“看病”与“育人”的双重目标。教学门诊是医学教育中理论联系实践的关键环节,也是培养合格临床医师的重要教学形式,强调在真实医患互动中提升医学生解决实际问题的能力^[2-3]。然而,目前全科医生普遍面临临床工作量大、教学资源不足等问题,导致门诊教学率低、质量参差不齐。了解教师开展教学门诊的意愿及其影响因素是解决全科医学培训困境的关键^[4]。本研究通过实证调查,分析师资参与教学门诊的驱动与阻碍因素,旨在为制定针对性激励策略提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至8月某省4所三甲医院和6所社区卫生服务中心的200名全科住培师资为研究对象,纳入标准:取得全科住培带教资格;从事临床工作 ≥ 2 年;均自愿参与调查,对本项研究知情同意,可进行良好配合。排除标准:进修医师或短期轮转人员。

1.2 研究工具

采用自编《全科住培师资教学门诊意愿问卷》内容包括:

1.2.1 人口学特征:性别、年龄、职称、教龄、工作单位(医院或社区)、每周门诊量、是否承担科研任务等。

1.2.2 教学门诊认知:对教学诊室在住培中的重要性评分(1~5分,分数越高越重要),以及您认为教学诊室是否能提高您的自身能力(是或否)。

1.2.3 意愿与行为:是否愿意主动承担教学门诊(是或否),过去1年是否参与过教学门诊(是或否)。

1.2.4 影响因素:工作负荷满意度(满意、一般满意、不满意),是否有教学绩效奖励(是或否)、是否接受过教学门诊专项培训(是或否)等。

2 调查方法

2024年8月通过线上问卷星发放问卷,共回收有效问卷

200份,有效回收率100%。

3 统计学方法

采用SPSS 26软件进行t检验, χ^2 检验或Fisher精确检验。

4 结果

4.1 师资基本特征:200名师资中,男性27.50%(55/200),女性72.50%(145/200);年龄分布范围从28岁延伸至47岁,中间年龄处于(36.57 \pm 3.06)岁;高级职称35.00%(70/200),中级职称49.00%(98/200),初级职称16.00%(32/200);医院工作者65.5%(131/200),社区工作者34.5%(69/200);每周门诊量 > 210 人次者47.5%(95/200)。

4.2 教学门诊意愿与参与现状:73.00%(146/200)的师资表示愿意主动承担教学门诊,但实际参与者仅占比41.00%(82/200)。社区卫生服务中心师资参与率32.5%,显低医院师资48.00%, $P < 0.05$ 。

4.3 单因素分析

职称、教龄、教学绩效奖励、对教学门诊价值认可度、工作负荷满意度与开展意愿呈正相关,表1显示:

表1 单因素分析数值体现

变量	愿意开展 (n=146)	不愿意开 展 (n=54)	χ^2 值	P 值
职称			8.93	0.011
高级职称	66 (45.20%)	6 (11.1%)		
中级及以下 职称	80 (54.79%)	48 (88.89%)		
教龄			12.35	0.003
≥ 5 年	106 (72.60%)	25 (46.29%)		
< 5 年	40 (27.39%)	29 (53.70%)		
教学绩效奖励			15.48	< 0.01
有	95 (65.07%)	19 (35.19%)		
无	51 (34.93%)	35 (64.81%)		
工作负荷满意度			6.88	0.033
满意/一般	122 (83.56%)	34 (62.96%)		
不满意	24 (16.44%)	20 (37.03%)		

Clinical Application Research of Nursing Care

4.4 双因素 Logistic 回归分析

以“是否愿意开展教学门诊”为因变量(是=1, 否=0), 纳入单因素分析有意义的变量进行回归, 结果见表2:

表2 双因素分析数值体现

变量	β	SE	WaldX ²	OR (95%CI)	P 值
高级职称 (VS 初级)	0.78	0.32	5.88	2.17 (1.23-3.82)	0.014
教龄 \geq 5年 (VS<5年)	0.65	0.28	4.82	1.89 (1.06-3.42)	0.027
认为教学门诊提升能力 (是 VS 否)	1.17	0.36	11.33	3.25 (1.85-5.69)	< 0.01
工作负荷满意 (VS 不满意)	0.55	0.26	4.03	1.72 (1.02-2.94)	0.046
每周门诊量>210人次 (vs \leq 200)	-0.74	0.32	5.55	0.48 (0.26-0.86)	0.018
无教学专项补贴 (VS 有)	-0.96	0.35	7.07	0.39 (0.22-0.74)	0.007

3 讨论

3.1 师资对教学门诊的意愿与实际参与之间存在“认知—行为”脱节问题, 尽管大多数(70%)师资认识到门诊教学的价值并愿意参与, 但实际参与率仅为41.00%, 这与社区卫生服务中心师资参与度低和临床工作量过大密切相关, 与既往研究结论一致(全科医生教学时间被临床工作挤压)^[5]。

3.2 教学门诊参与的重要基石是职称和教龄, 调研发现高级职称、教龄 \geq 5年的师资更愿意承担教学门诊, 这与临床经验丰富、教学能力较强相关, 另外, 该群体更注重职业声誉与学术影响力, 建议要重点发挥高年资师资的示范作用, 另外, 强化对初级职称师资的教学能力培训^[6]。

3.3 工作负荷与激励机制是关键调节因素, 每周门诊量>210人次的师资参与意愿显著降低, 表明临床压力过大可导致教学经历不足。另外, 缺乏教学专项补贴也是重要影响因素。表明“重临床、轻教学”的绩效分配模式亟待解决和优化^[7]。

3.4 教学价值认知驱动主动参与, 认为“教学门诊能提升自身能力”的师资参与意愿高于普通师资, 表明教学门诊的“双向赋能”作用即可培养住培医师, 还可促进带教老师的临床思维凝练与知识更新, 需通过列举案例, 强化师资的价值认同^[8]。

4 建议

应合理控制全科医生门诊量, 通过医疗联合体内部分工和预约挂号分流减少冗余工作, 同时减少教学门诊时间和师资工作量, 确保教学时间不受临床任务挤压; 建立教学门诊专项补贴, 与门诊挂号费、住培生考核成绩挂钩; 将教学门

诊参与度纳入全科医生年度考核、职称晋升的必备指标, 对于优秀带教老师给予表彰和鼓励; 组织高年资师资经验分享会, 推广1名高级职称和1名中级职称的搭档带教模式, 以降低新手压力^[9-10]。概而言之, 全科住培师资对教学门诊的意愿受职称、教龄、工作负荷、激励机制、教学价值认知的综合影响, 需从政府支持、资源保障、能力建设多维度干预, 方可实现对教学门诊常态化、高质量发展的推动。

[参考文献]

[1] 杨信, 潘萱达, 徐浩枫, 等. 全科住院医师规范化培训师资开展教学门诊的意愿及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(31): 3933-3940.

[2] 张焯, 王蕾, 谷微. 全科教学门诊在住院医师培训中的应用与实践[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(3): 178-182.

[3] 梁凌波, 施奕, 卢文婷. 首届全科住院医师规范化培训指导医师教学门诊竞赛四川省选拔赛分析[J]. 中华全科医学, 2023, 21(11): 1951-1953, 1957.

[4] 郑淑萍, 叶征, 宋建玲. 全科住院医师规范化培训基层实践基地教学门诊 TEST 教学模式的探索与实践[J]. 中华全科医师杂志, 2023, 22(1): 93-96.

[5] 赵晓一, 雍颺, 潘洁. 分层递进教学与形成性评价在口腔全科住院医师规范化培训中的实践[J]. 中国口腔医学继续教育杂志, 2023, 26(4): 334-340.

[6] 王莉斐, 王红义, 曾庆秋. 四川省全科住院医师规范化培训基层实践基地教学管理现状调查[J]. 中华全科医师杂志, 2024, 23(10): 1069-1074.

[7] 司华芹, 刘影. 上下联动提高全科专业住院医师规范化培训基层实践基地教学质量的实践与探索[J]. 医药前沿, 2024, 14(35): 133-135, 139.

[8] 栗伟, 耿磊, 白雪莉. 全科住院医师规范化培训中外科胜任力的培养与思考[J]. 中国毕业后医学教育, 2023, 7(2): 123-127.

[9] 张敏, 钱卫国, 李术君. 2020年河北省“5+3”模式全科住院医师规范化培训基地评估结果分析及满意度调查[J]. 中华全科医师杂志, 2021, 20(11): 1147-1152.

[10] 吴玲燕, 徐志杰, 童钰铃. 基于CIPP模型的全科基层实践基地指导医师门诊教学能力提升项目评价研究[J]. 中国全科医学, 2024, 27(7): 801-809.

作者简介:

黄剑良(1984.07-), 男, 壮族, 广西河池人, 在职研究生, 副主任医师, 研究方向为糖尿病慢病管理、全科基地住院医师规范化培训。