



2009' 住院医师/专科医师培训高峰论坛

住院医师/专科医师培训公共科目理论学习的实施与改进设想

哈尔滨医科大学继续教育学院

毕晓明 刘振洪 周胜利

2009年8月7日 上海





前言

随着专科医师培训试点工作的开展，学校按照“专科医师培训标准总则”的要求，结合开展多年的住院医师规范化培训工作的，2009年制定并实施“住院医师/专科医师培训公共科目理论学习方案”，来自四所临床学院的171名住院医师参加了学习，147人获得了合格证书。





主要内容

- 一、住院医师/专科医师培训基本情况
- 二、公共科目理论学习实施情况
- 三、反思及进一步改进的设想





一、住院医师/专科医师培训基本情况

- 3 1995年附属第一医院开始进行住院医师规范化培训；
- 3 1999年大学成立委员会并统一管理全校住院医师规范化培训；
- 3 1999年成为卫生部授权颁发住院医师规范化培训合格证书单位；
- 3 2001年开始进行全校住院医师规范化培训第二阶段考核；
- 3 2001-2008年共为842人颁发住院医师规范化培训合格证书；
- 3 2007年2所附属医院40专科成为卫生部专科医师培训试点基地；
- 3 2008年有在培专科医师培训学员50人；
- 3 2009年全校有249人参加住院医师规范化培训第二阶段考核。





二、公共科目理论学习实施情况

3 公共科目理论学习方案

3 方案实施的总体情况

3 方案实施的效果调查

3 学员的意见和建议





(一) 公共科目理论学习方案

- 3 学习内容和方法
- 3 时间安排、教师聘任和讲义编写
- 3 考核方法
- 3 证书办理





学习内容和方法

- 3 “有关法律和法规” 讲座4学时、自修8学时；
- 3 “循证医学” 讲座4学时、自修4学时；
- 3 “临床思维与人际沟通” 讲座4学时、自修4学时；
- 3 “重点传染病防治知识” 讲座12学时、自修38学时；
- 3 专家专题讲座和学员个人自修相结合。



时间安排、教师聘任及教材编写

- 3 每年的四月份至六月份集中举办专题讲座；
- 3 周六或周日的下午安排3小时讲座；
- 3 学校统一聘请校内教授和专家；
- 3 主讲人按照讲座内容编写讲义；
- 3 讲义的主要章节后有2-5道测试题。



考核方式

- 3 采取学分累积的考核方法；
- 3 学员每出勤一次确认0.5学分；
- 3 每次提交课堂笔记及评课记录确认0.25学分；
- 3 撰写并提交一篇心得确认0.5学分。



证书办理

- 3 继续教育学院统一办理证书;
- 3 学员出勤情况、提交的听课笔记及培训心得;
- 3 学分达到5分发放合格证书;
- 3 根据实际情况发放继教II类学分证书。



(二) 方案实施的总体情况

- 3 四所临床医学院171（45）人参加学习；
- 3 6位专家进行了6次讲座；
- 3 继续教育学院由3人专门管理；
- 3 153人出满勤（89.5%）；
- 3 150人提交了完整的课堂笔记（87.7%）；
- 3 153人提交了心得（89.6%）；
- 3 147人获得了合格证书（86.0%）。

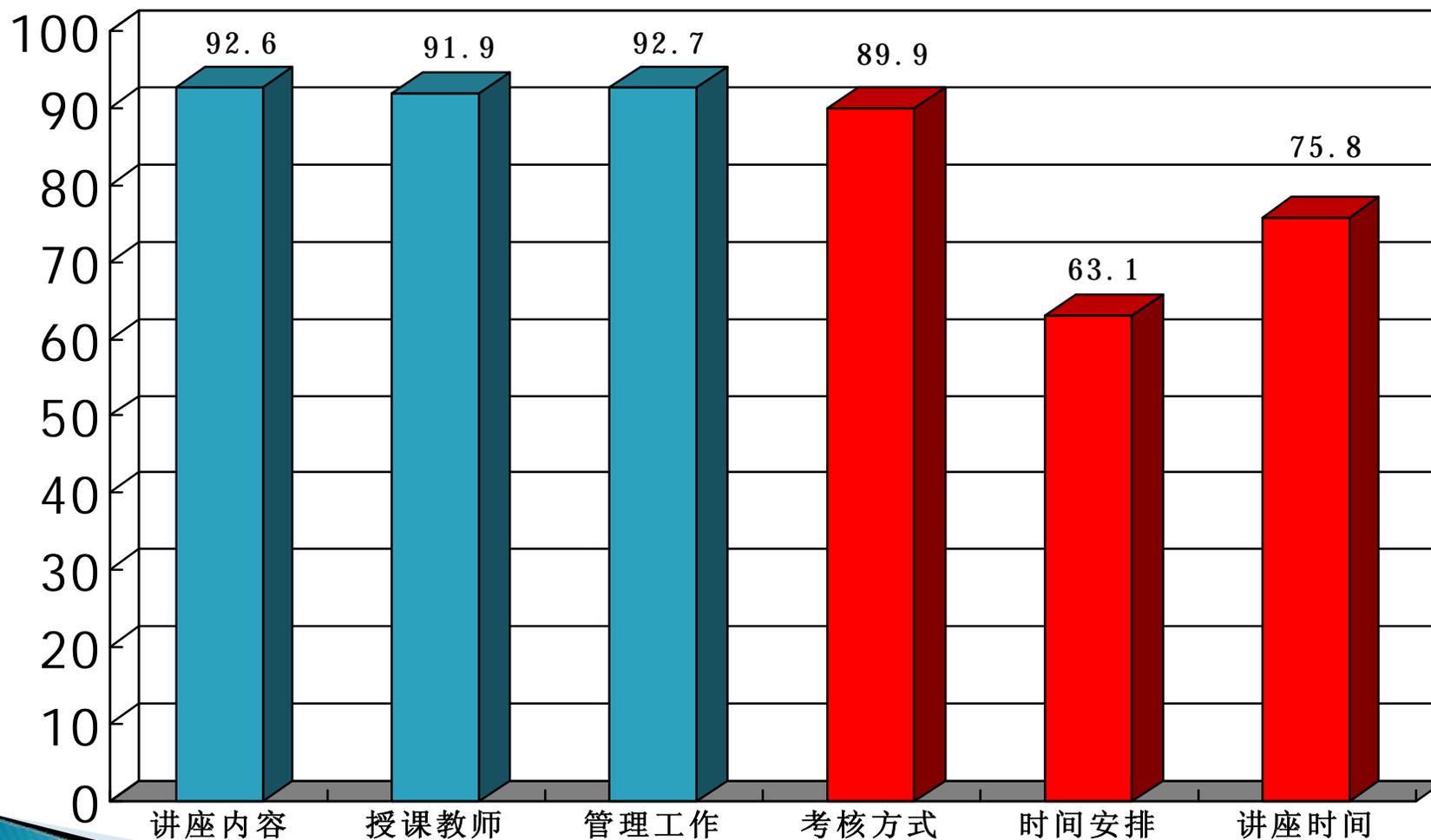


(三) 方案实施的效果调查

- 3 讲座内容总体满意率为92.6%;
- 3 授课教师总体满意率为91.9%;
- 3 培训班管理工作满意率为92.7%;
- 3 学分制考核方式满意率为89.9%;
- 3 授课时间安排满意率为63.1%;
- 3 每次讲座3小时满意率为75.8%。

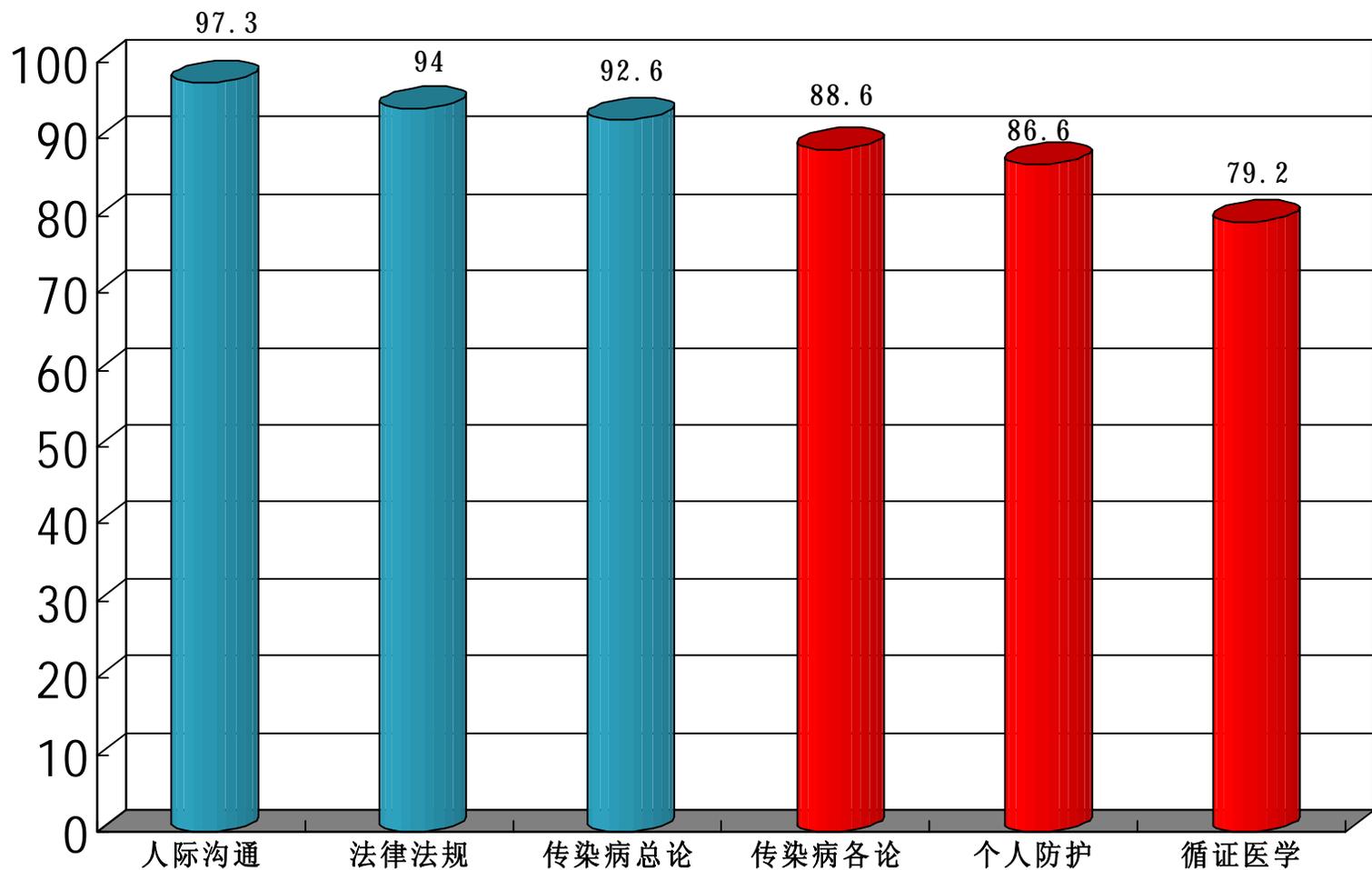


方案实施的满意率情况





不同内容讲座的满意率





(四) 学员的意见和建议

- 3 讲座最好集中进行；
- 3 每次讲座安排在双休日其中的一整天；
- 3 每个专题的讲授时间最好为2小时；
- 3 授课的内容应更贴近临床实际工作；
- 3 增加人文知识的培训内容；
- 3 高资质的医师参与交流与授课。



三、反思及进一步改进的设想

- 3 讲座的优点
- 3 讲座的局限性
- 3 合理安排讲座时间和内容
- 3 完善培训效果评价
- 3 体现以学习者为中心





(一) 讲座的优点

- 3 传授大量的内容；
- 3 适合于大量的学员；
- 3 花费最少的时间和最少的资源；
- 3 完好的组织性和紧凑性；
- 3 授予教师可控性和可控感。



(二) 讲座的局限性

- 3 学员缺乏积极的参与；
- 3 学习效果缺乏长期的作用；
- 3 对培养高级水平认知能力的有限性；
- 3 对以问题为中心内容的有限性。



(三) 合理安排讲座时间和内容

- 3 1个月内完成，集中在周六或周日的一整天，分上午、下午2次；
- 3 每次专题讲座时间为120分钟，教师讲授90分钟，学员讨论、交流30分钟；
- 3 “循证医学”讲座中增加与临床密切相关的案例；
- 3 适当减少“传染病各论”和“个人防护知识”的讲座内容；
- 3 开设“临床思维”专题讲座。



(四) 完善培训效果评价

- 3 增加知识测验评定培训成效；
- 3 记录培训期间学员学习情况；
- 3 使用5级评分法进行培训过程评价；
- 3 使用5级评分法进行培训者能力评价。



(五) 体现以学习者为中心

- 3 间歇性暂停和复习;
- 3 巧妙地提问;
- 3 及时的测试;
- 3 分组讨论。



结语

众所周知，大多数医学院校教师受教育的年代，正是医学教育理念发展初期，教学几乎以教师为主导，培养学习者的实践能力以及自主学习、继续学习和终身学习一直未被强调。改革医学教育模式和教学方法，使学习者成为自我知识结构的设计者，善于学习者和乐于学习者，这是医学教育工作者面临的重要任务。





欢迎各位代表到哈医大参观指导!

谢谢!

