全科医师规范化培训“心身医学-导师负责制”新模式的初步构思

马修平 李 雷 高贝贝 王春晴 赵旭东

摘 要 本文主要阐述了关于全科医师规范化培训中新模式的初步构思,提出了“心身医学-导师负责制”新模式在全科医师规范化中的基本理念、基本内容、基本设置、基本方案等,为新模式在全科医师规范化培训中提供理论支持,为全科医师的发展提供更加行之有效的培训方法,从而全面提高全科医师的医疗技术水平、医患沟通能力等,继而更好地服务于我国的医疗卫生事业。

关键词 全科医师规范化培训 心身医学 导师负责制

中图分类号 R4 **文献标识码** A **DOI** 10.11969/j.issn.1673-548X.2022.05.034

随着社会经济的蓬勃发展,我国的基本医疗服务体系变得尤为重要,全科医师作为基层医疗卫生的骨干力量,肩负的责任巨大,加强全科医师的培养显得尤为重要。全科医师的培养是我国基层医疗卫生事业发展的重要环节,而培训模式选择起到决定性作用。近年来笔者医院在落实全科医师规范化培训(以下简称规培)中,发现了一些问题与不足,主要体现在规培医师在临床工作中的诊疗思维能力较弱、医患沟通能力欠缺、技能操作能力不佳以及医院带教资源不足等,针对这些不足与问题,笔者实验性地探索了一种新型的培训模式,即“心身医学-导师负责制”新模式,是一种以心身医学教学理念为基础,结合目前已有显著成效的导师负责制教育法,强化规培学员全面的临床诊疗思维,加强医患沟通能力,从而培训出具有工作能力和组织管理能力相结合的更加全面的全科医师。

一、“心身医学-导师负责制”新模式的基础

1. 心身医学在新模式中的作用:随着医学的日新月异,传统的生物医学模式逐渐显露出种种弊端,从而“生物-心理-社会”医学新模式得到重视,原来只关注疾病的观点已然成为过去,现在更加强调患者个体,更加关注患者心理和躯体之间的联系,促进多学科的合作。在这种新型的医学模式下,产生了一种边缘学科心身医学(psychosomatic medicine),主要作

用是做好各临床专业之间的沟通与交流,使医务工作者树立整体的医学观念,了解生物、心理、社会因素的相互作用,更好地认识患者存在的心理及人格问题,并给予合理的临床处置。心身医学模式是一种为医疗卫生服务的新兴模式,通过研究人体“心理、生理、疾患”的根本原因,体内所产生的病理生理变化,临床症状的表现以及疾病发展的趋势等,给予患者最全面的预防,治疗方案,以最大程度提高临床疗效^[1]。心身医学模式需要建立在患者的心理、生理、躯体的描述上,所以要求医师与患者做好交流沟通^[2]。

近年来,心身医学得到了全面的发展,从原来的理念层面的理解,到现在已经尝试性的转化为医务工作者的日常工作原则和医疗技术,使医师在临床工作中发散思维,多种思维综合评判疾病,强调患者个体心理和生理兼顾的综合性治疗,提高了医疗工作的质量,改善了医患关系^[3]。许多国家已将心身医学作为高等医学院校的必修课程和毕业后教育的重要内容。随着目前疾病谱的改变,以及我国分级诊疗制度的不断发展,全方面的医学人才需要新的医疗模式下进行培养,心身医学在全科医师的规范化培训中就显得尤为重要,通过规范化的系统培训,专业的学习心身医学的理论与技术,熟练地掌握运用技巧,从而为患者提供更加优质的医疗服务。

2. 导师负责制在新模式中的作用:导师负责制起源于英国牛津大学,主要是把导师与学生的互动作为实施基础,更加关注学生的个性发展,以培养学生的独立思考能力为根本目的。目前主要应用于我国的高校教育中,尤其在研究生培养中,也有一些本科院

基金项目:江苏省教育厅哲学社会科学重点研究基地基金资助项目-江苏基层卫生发展与全科医学教育研究中心项目(2021B08)

作者单位:221000 徐州医科大学附属医院

通信作者:赵旭东,电子邮箱:1255191266@qq.com

校采用这种导师负责制的教学模式^[4]。导师负责制教学法与传统教学法比较,更加注重和强调了导师对学生的责任心,以及对患者思维分辨能力的培养,主要通过将所遇到的困难和问题以情景的形式呈现出来,使问题更加明朗化,然后导师与学生共同协作将问题解决,并从中学习和体会到问题所产生的效应以及问题背后的意义,从而提高学生自我解决问题的能力,培养学生综合能力(包括探索新知识能力、创新发展能力、自我学习能力、发现问题能力、综合评估与分析能力、自我解决问题能力、认识事物本质能力等)。因此,将导师负责制教学贯彻于全科医师规范化培训是积极且必要的^[5,6]。

目前导师负责制教学方法已应用于住院医师规范化培训中,其中包括单一的导师负责制,还有一些规培基地采用双导师负责制,无论哪一种教学方法,都是基于导师负责制教学方法,大多数应用于专科医师培训中。而全科医师要求掌握全面的知识与技能,这就要求导师具有较强的综合能力,因为全科医师和专科医师的诊疗的范围和侧重点完全不同,全科医师主要服务于个人、家庭和社会居民,为他们提供全面的、连续的、协调的基本医疗卫生服务,侧重于临床知识的广而全,而非专而深。现阶段我国全科医师规范化培训的导师多由高级别的专科医生担任,而专业的、综合的全科导师很少^[7,8]。大多数医生不了解全科医师的作用以及工作的范围,对医疗预防、健康护理与照顾、健康档案管理、慢性病管理、心理疾病等相关知识匮乏,很少采用全科思维去处理临床中遇到的问题,仍习惯性的采用专科临床思维对全科医师进行培养,使得全科医师的学员趋向专科化。所以,笔者研究结合心身医学教学模式思维以及导师负责制教学方法,提出了“心身医学-导师负责制”新模式。(1)使负责全科医师规范化培训的带教导师,掌握心身医学的技能,熟悉导师负责制的概念。(2)使全科规培学员了解心身医学观念以及导师负责制相关知识,从而更加全面地掌握患者疾病本身和患者个体的因素,更好地为患者服务,提高我国的医疗卫生水平。

二、“心身医学-导师负责制”新模式的前期准备

目前,我国全科医师对心身医学及导师负责制相关知识的认识不足,大多数全科的带教导师对心身医学了解不足,导师负责制的概念不清,无法很好地胜任带教任务。而全科规培学员更加不认识心身医学

及导师负责制的观念。所以,笔者研究设定在新一批规培学员进入临床之前先进行1个月的心身医学及导师负责制相关知识的培训,同时全科带教导师也进行相应的培训。具体培训内容:(1)心身医学理论知识的培训,包括:心身医学的概念内容、患者躯体疾病的心理问题、患者的各种临床症状、医患沟通技巧、心理疾病的干预与技术等。(2)心身医学实践技能的运用,有研究表明,过度关注患者疾病层面的躯体问题,而忽视其人文层面的精神与心理渴求,最终会影响患者对治疗的依从性和治疗效果^[9]。全科医师培养与院校教育存在了很大的区别,主要是不再有大量的课堂教学,而是以临床实践为主,进行临床实践技能的培养^[10,11]。在临床实践中,坚持理论与实践相结合,在实践中巩固理论,在理论中锻炼实践。(3)导师负责制相关理论知识的培训,学习导师负责制的概念、相关实例讲解、运用方法等相关知识培训。(4)模拟练习运用“心身医学-导师负责制”新模式,通过大量的模拟演练,熟悉心身医学及导师负责制在规培中的运用,发现问题和不足,及时纠正与分析。(5)对1个月的培训进行评价与考核,使带教导师以及全科规培学员初步认识“心身医学-导师负责制”的基本情况,在随之进入的临床工作中加以实践。通过相关知识的培训,带教导师掌握了更全面的教学方法,使传统的导师负责制带教方法得以完善,能够更好地带教全科规培学员,培养出更加合格的全科医师。

三、“心身医学-导师负责制”新模式中导师与学员的安排

1. 新模式下导师的作用:随着我国全科医师规范化培训制度的建立与推进,师资力量在全科学员培训中的作用日益受到重视^[12,13]。“心身医学-导师负责制”新模式下,规定每1~2个学员分配1个导师,而导师的责任为全面教学和指导学员在陪期间的相关事宜,包括每月为学员开设全科基础理论的学习、全科技能的学习、心身医学等理论知识的学习,每月听取学员的问题反馈,帮助学员解答所面临问题,分析和统筹安排学员下一步的工作,督促学员定期阅读相关文献,组织和安排学员工作汇报,帮助学员修改病例质量,纠正学员技能操作规范,对有科研倾向的学员及时指导论文书写,定期安排学员书写规培心得体会等内容。

2. 导师与学员相互配合:在规培的3年时间里,该导师所负责的学员通过最终结业考核,来评价带教

导师的能力,对未通过结业考核的学员所对应的导师,给予相应处罚,同时对于优秀学员的导师,给予相应的奖励,来确保带教导师的带教积极性。导师与学员之间相互评价,一季度评价一次,若有相互不同意匹配的,可以调整,需要相互评价来完善匹配制度,做到双方尽可能满意,达到培训的最佳效果。

四、“心身医学-导师负责制”新模式的具体实施办法

1. 入科教育的重要性:完善的、合理的入科教育极为重要,它奠定了学员在此科室规培期间所表现的程度,决定了在培学员的积极性、工作态度以及处理临床问题的方法,普通的入科教育包括科室的基本制度、基本劳动纪律、科室的文化介绍、带教老师的介绍、科室特殊规定、所在小组的规定、出科考核情况、学员在本科室所要做的事情、学员的注意事项等,同时在普通入科教育的基础上,向学员介绍“心身医学-导师负责制”新模式的运用,出科时会把学员在本科室规培期间的工作态度、工作成绩等情况向其导师汇报,通过其导师反馈以及督促学员进一步更好地进行临床培训。

2. 利用新模式带教规培学员对患者进行临床处理:在新模式带教下,要求学员从新患者入院开始,初步的问诊,除了要询问患者此次入院的主诉、主要症状等情况以外,还应注意患者的心理问题,是否存在焦虑、抑郁等情况,以及工作状态情况,家庭问题,与疾病相关的个人感情问题和家族性疾病、遗传性疾病等各种情况,全面地看待问题,同时要保证患者的隐私权、选择权。对患者进行体格检查时,一定要征得患者同意,且与患者相互配合完成,而不是单方面的毫无关心感的任务式的完成。对患者进行任何检查或者选择治疗方案时,应充分告知,听取患者意见,使患者参与到诊治的过程中,通过长时间的交流与沟通,增进与患者的距离,使患者对医师产生信任感、亲和力。研究表明,医师和患者建立的信任关系,被证明是治愈进程中的重要因素,这主要运用了心身医学的模式^[14]。

3. 做好患者出院后的随访工作:患者出院后,应与患者保持联系,通过定期随访,患者反映的问题,学员可以分析总结,加深对疾病的认识,更好地诊治此类患者,同时通过随访,更加增进了患者对医师的信任感,医患关系变得和谐,医师的口碑得以发扬,患者可以介绍其他患者,无形中为医师增加病源,这其中也体现了心身医学的观念。

4. 导师负责制的模式下学员的业务水平得以提高:导师会定期督促学员提高理论、实践技能的学习,阅读相关文献,医院和各个亚专科会定期进行业务讲座培训,以及技能操作培训,给学员提供学术交流的机会,参与各种形式的医学会议或医学论坛,了解全科领域的新动向,做到扩大知识面,努力提高自身综合能力,成为合格的全科医师。

5. 给予学员展现的机会:定期让学员进行小讲课,讲课内容多样化,可以为相关医学,也可以是文学方面,主要是给学员展现的机会,训练学员临场发挥能力,临场应变能力,学员口才的能力,以及学员逻辑思维能力,提倡双语教学,导师督促和帮助学员阅读英文文献,以讲课形式还原文献内容,使学员得以全面发展。

6. 严格对学员进行考核评价:尤其对其心身医学的运用评价,通过目前国外已经应用的评价体系,主要包括对患者照护能力(通过患者以表格形式进行反馈评价医师)、掌握医学知识的程度(通过理论考试形式、多媒体考试系统等)、以实践为基础的学习能力(通过带教老师以及导师的评价)、人际交往能力(通过学员之间评价、带教老师评价、患者评价)、职业道德(通过出勤情况、遵守劳动制度情况、为人处世情况等)和系统实践能力(自身业务水平、实践技能操作情况等)6个方面^[15]。同时还包括医院和每个规培科室进行的各种出科考核、出科评价等,层层把关,做到全科学员达到出科的能力。

综上所述,笔者初步提出了“心身医学-导师负责制”新模式的初步构思,理论上可以改变学员在临床学习和处理问题的过程中被动灌输的状况,能够充分带动学员的积极性与主动性。目前笔者医院新模式处于初步探索阶段,基本提出了新模式的运用方法,与传统教学模式的比较研究已经在进行中,结果尚未得出,但理论上会优于传统教学模式。同时新模式也存在一些不足,例如评价体系、导师与学员的处罚奖励措施等均需进一步完善,但随着逐步推新模式,相信会给全科医师规范化培训带来更大的效果,能够培养出完全合格的全科医师,促进国家的全科医疗事业发展。

参考文献

- 1 史丽丽,赵晓晖,姜亿南,等.医学生临床沟通技能课程设置及效果自评[J].基础医学与临床,2012,32(11):1367-1370
- 2 戎伟,李江波,刘苓,等.综合医院心身医学模式下医患沟通技能培训体系研究[J].河北医学,2015,5:780-783

(转第154页)

- 18 Wang W, Zhong X, Li Y, *et al.* Rostral ventromedial medulla – mediated descending facilitation following P2X7 receptor activation is involved in the development of chronic post – operative pain[J]. *J Neurochem*, 2019, 149(6): 760 – 780
- 19 Li JH, Yang JL, Wei SQ, *et al.* Contribution of central sensitization to stress – induced spreading hyperalgesia in rats with orofacial inflammation[J]. *Mol Brain*, 2020, 13(1): 106
- 20 Ahmet Dogrul, Michael H Ossipov, Frank Porreca. Differential mediation of descending pain facilitation and inhibition by spinal 5HT – 3 and 5HT – 7 receptors[J]. *Brain Res*, 2009, 1280
- 21 Kaswan NK, Mohammed Izham NAB, Tengku Mohamad TAS. Cardamomin modulates neuropathic pain through the possible involvement of serotonergic 5 – HT_{1A} receptor pathway in CCI – induced neuropathic pain mice model[J]. *Molecules*, 2021, 26(12): 3677
- 22 Kimura M, Obata H, Saito S. Peripheral nerve injury reduces analgesic effects of systemic morphine via spinal 5 – hydroxytryptamine₃ receptors[J]. *Anesthesiology*, 2014, 121(2)
- 23 Park JH, Lee CH, Ham HD, *et al.* Analgesic effects of a 5 – HT₃ receptor antagonist in an animal model of complex regional pain syndrome[J]. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 2021, 25(22): 7051 – 7057
- 24 张春鹏, 韩盈盈, 马莉莎, 等. 腕踝针对骨癌痛大鼠脊髓 5 – HT_{3A} 表达的影响[C]. 2017 世界针灸学术大会暨 2017 中国针灸学会年会论文集, 2017: 190 – 192
- 25 Costa P, José T. Serotonergic pain modulation from the rostral ventromedial medulla (RVM) in chemotherapy – induced neuropathy: the role of spinal 5 – HT₃ receptors[J]. *Euro J Neurosci*, 2020, 51(8): 1756 – 1769
- 26 Nasirinezhad F, Hosseini M, Karami Z, *et al.* Spinal 5 – HT₃ receptor mediates nociceptive effect on central neuropathic pain; possible therapeutic role for tropisetron[J]. *J Spinal Cord Med*, 2016, 39(2): 212 – 219
- 27 Seo BK, Sung WS, Park YC, *et al.* The electroacupuncture – induced analgesic effect mediated by 5 – HT₁, 5 – HT₃ receptor and muscarinic cholinergic receptors in rat model of collagenase – induced osteoarthritis[J]. *BMC Complement Altern Med*, 2016, 16: 212. Published 2016 Jul 13
- 28 Camilleri M, Boeckstaens G. Dietary and pharmacological treatment of abdominal pain in IBS[J]. *Gut*, 2017, 66(5): 966 – 974
- 29 Christidis N, Omrani S, Fredriksson L, *et al.* Repeated tender point injections of granisetron alleviate chronic myofascial pain – a randomized, controlled, double – blinded trial[J]. *J Headache Pain*, 2015, 16: 104
- 30 Silva M, Martins D, Tavares I, *et al.* Retracted; inhibition of spinal 5 – HT₃R reverted diabetes – induced mechanical hypersensitivity in a GABA A R – mediated neurotransmission – dependent manner[J]. *Neuroscience*, 2016, 313(C)
- 31 Kato S. Role of serotonin 5 – HT₃ receptors in intestinal inflammation [J]. *Biol Pharm Bull*, 2011, 36(9): 1406 – 1409
- 32 Alhaider AA, Lei SZ, Wilcox GL. Spinal 5 – HT₃ receptor – mediated antinociception: possible release of GABA[J]. *J Neurosci*, 1991, 11(7): 1881 – 1888
- 33 Song ZY, Meyerson BA, Linderoth B. Spinal 5 – HT receptors that contribute to the pain – relieving effects of spinal cord stimulation in a rat model of neuropathy[J]. *Pain*, 2011, 152(7): 1666 – 1673
- 34 Bannister K, Sikandar S, Bauer CS, *et al.* Pregabalin suppresses spinal neuronal hyperexcitability and visceral hypersensitivity in the absence of peripheral pathophysiology[J]. *Anesthesiology*, 2011, 115(1): 144 – 152
- 35 Xu WJ, Zhao Y, Huo FQ, *et al.* Involvement of ventrolateral orbital cortex 5 – HT_{1–7} receptors in 5 – HT induced depression of spared nerve injury allodynia[J]. *Neuroscience*, 2013, 238: 252 – 257

(收稿日期: 2021 – 12 – 14)

(修回日期: 2021 – 12 – 22)

(接第 157 页)

- 3 赵旭东. 临床心身医学服务模式介绍[J]. *中华全科医师杂志*, 2007, 6(8): 504 – 505
- 4 牛玉敬, 胡亚平, 黎莉, 等. 全科医学研究热点双向聚类计量分析[J]. *中国全科医学*, 2016, 19(36): 4428 – 4433
- 5 张晟瑜, 叶葳, 刘忻超, 等. 加强总住院医师制度在内科住院医师规范化培训中的作用[J]. *基础医学与临床*, 2016, 36(10): 1464 – 1466
- 6 贾文妍, 景惠荣, 赵桂秋, 等. 住院医师规范化培训中医学人文教育的思考[J]. *医学与哲学*, 2014, 35(9): 80 – 83
- 7 王砾, 李娥. 全科医学住院医师规范化培训中导师负责制教学法的应用[J]. *中国继续医学教育*, 2017, 9(7): 5 – 7
- 8 施萍, 何旖旎. 导师负责制教学法在全科医学住院医师规范化培训中的应用[J]. *基础医学与临床*, 2013, 10: 1146 – 1148
- 9 孟晓萍, 胡大一. 人文关怀是心脏康复双心治疗的核心[J]. *中国医刊*, 2017, 52(9): 1 – 3
- 10 陈韶华, 陈艳, 沈水能, 等. 基于小组化以临床教学实践为主的浙江省住院医师规范化高级师资培训的探索与实践[J]. *全科医学临床与教育*, 2018, 16(1): 1 – 2
- 11 王方芳, 韩江莉, 黄静, 等. 心血管内科住院医师规范化培训的临床教学实践[J]. *中国高等医学教育*, 2017, 11: 1 – 2
- 12 刘彦玲, 谢苗荣, 陈建军, 等. 国内外全科医学师资建设研究[J]. *中国全科医学*, 2017, 20(4): 388 – 393, 398
- 13 顾杰, 王天浩, 任利民, 等. 全科临床师资和基层实践师资教学能力相关认知、培训和评估的比较[J]. *中华全科医师杂志*, 2018, 17(12): 970 – 975
- 14 Fritzsche K, McDaniel SH, Wirsching M, *et al.* 心身医学: 初级医疗的国际入门读物[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2016
- 15 Boland RJ, Becker M, Levenson JL, *et al.* The milestones for psychosomatic medicine subspecialty training [J]. *Psychosomatics*, 2015, 56(2): 153 – 167

(收稿日期: 2021 – 11 – 22)

(修回日期: 2021 – 11 – 27)