

儿科临床医学实习与住院医师规培结对带教模式分析

苏赢琳

江南大学附属儿童医院 江苏 无锡 214000

【摘要】：儿科临床医学实习是医学生实现理论与临床实践转化的关键环节，住院医师规范化培训（以下简称“住培”）是培养合格儿科临床医师的核心路径，二者衔接质量直接影响儿科人才培养成效。结对带教模式作为衔接二者的新型教学模式，通过构建实习生与住培医师的联动机制，依托住培医师的临床优势与实习生的学习主动性，实现教学相长。本文结合儿科教学特点，系统阐述该模式的核心优势，并提出针对性优化策略，为完善儿科教学体系、提升人才培养质量提供理论参考与实践借鉴。

【关键词】：儿科；临床医学实习；住院医师规培；结对带教；教学模式

DOI:10.12417/2705-1358.26.08.012

引言

儿科涉及学科较多，知识面广；小儿患者特殊，疾病表现不典型或无特异性体征和症状，诊断困难；小儿沟通障碍明显等特性都决定了儿科医生不仅要有高超的技术水平、敏锐的观察力以及过硬的心理素质，还要有良好的人文修养。因此对于一名优秀的儿科医生来说，既要掌握好本专业的基础知识又要了解相关基础科学的知识，并能运用所学知识指导自己的医疗行为，要善于学习、勤于思考并不断总结经验教训，在实践中不断提高自身的业务能力和技术水平。住培作为医学生毕业后教育的核心，旨在通过系统临床轮转，使住培医师具备独立处理儿科常见病、多发病的能力，为行业输送合格人才。

传统儿科带教多采用“一对多”单向模式，这种以带教老师的个人经验和知识为基础的教育方法虽然可以满足大多数学生的需要，但是由于儿科带教医生的工作任务繁重，在实际的教学过程中往往不能根据每个实习生的特点来开展有针对性的教学活动；而且大部分住院医师只注重自身的专业技能的学习，并没有过多地关注自身教学能力的提高。本文对该模式进行系统分析，为其完善与推广提供参考。

1 儿科临床医学实习与住院医师规培结对带教模式的核心特征

1.1 双向性与互补性

实习生的理论知识丰富而缺少临床实践经验，住院医师有丰富的临床工作经验却缺少系统的理论知识和良好的教学方法，两者的结合能够做到“实践带理论、理论促实践”，从而达到双赢的目的^[1]。

1.2 针对性与个性化

采取“一对一”或者“一对二”的模式进行带教，这样住培医师可以根据实习生的专业基础以及学习能力来定制个性化的带教方案，并且可以针对不同情况侧重于基础知识的掌握

还是能力提高上，在一定程度上解决了以往带教中的针对性不强等问题^[2]。

1.3 实践性与沉浸式

按照“循序渐进”的原则，结合学员的轮转进程和住院医师的培训阶段，由浅入深地进行教学活动安排；既保证了各知识间知识体系的一致性又兼顾了不同轮转时间对教学内容的要求。

1.4 层次性与渐进性

按照“循序渐进”的要求，在不同实习阶段和住培轮转阶段，采取由易至难、先简后繁的方式进行教学，并通过指导老师对住院医师的培养过程来促进学生学习能力的提高，实现双方同步成长。

2 儿科临床医学实习与住院医师规培结对带教模式的实施流程

2.1 前期准备阶段

前期准备是模式顺利实施的基础，主要包括三方面：一是确定带教目标：根据实习大纲及住院医师规范化培训内容的要求，将学生应完成的学习任务和规培医生需要提高的教学能力和水平列出来；二是精确配对：根据各自的专业基础情况、个性特征以及对教学工作的意向程度等方面来搭配；尽量挑选有较强的责任心且业务素质较好的住培医生担任带教老师^[3]。三是加强岗前教育：对学生培训有关临床工作中的相关知识和技术，并告知其相关的规章制度和注意事项；同时对带教教师进行相应的指导并强调各自的职责所在，让两者尽快熟悉彼此的角色定位。

2.2 结对实施阶段

此为带教核心环节，围绕三大核心展开：一是以“传帮带”为主导的临床实践带教；住院医师作为导师，带领实习学生进

行查房及日常医疗工作,包括病史采集和分析、体格检查等;并针对具体病例进行疾病诊断思路引导,并且将一些常见疾病的治疗方式及处理原则介绍给实习同学,在此过程中,注重对临床技能的培养^[4];二是理论联系实际的教学模式:通过选取典型的案例,开展相关专题讲座或由主治及以上医生讲解经典文献以及疑难危重患者的诊治经过,使得学员能够把所学的医学基础知识运用到实践中去,使基础理论知识得以进一步升华。三是教学相长:一方面可以利用住培生自身掌握丰富的专业知识的优势来帮助我们年轻医生快速成长;另一方面也锻炼了我们的带教能力和表达能力。

2.3 监督评价阶段

对带教工作进行全方位的评估:由指导教师和学员互相评议,根据反馈意见改进教学方法;每月一次的教学查房或病例讨论会,针对存在的问题给予纠正及指导;每季度组织理论考试并抽查操作技能,将学员考核情况计入其最终实习成绩中,并作为住培医师年度考核的重要内容之一。同时,建立相应的奖惩机制来激励带教教师的工作积极性^[5]。

2.4 总结改进阶段

为保证教学效果,在每个教学阶段结束时召开座谈会,交流和总结带教工作中的经验和问题,并根据反馈意见提出相应的解决方案;同时将一些成功的带教方法整理成册并进行推广,以便进一步提高带教的质量^[6]。

3 儿科临床医学实习与住院医师规培结对带教模式的优化策略

3.1 建立科学的结对匹配机制,提升匹配合理性

科学的结对匹配是提升带教效果的基础,需结合实习生与住培医师的具体情况,建立完善的结对匹配机制。一是确立合理的配比原则:根据实习医生的基础理论知识水平、学习成绩和性格特征以及自身的需求,同时考虑住培医师的临床工作经验、教学能力和教学愿望及所处轮转阶段等因素,确定具体量化指标,从而保证结对的科学性^[7]。二是实行双向选择制:根据上述配比原则,初步选定师徒对象;然后由带教师傅和徒弟本人相互交流自己的想法并达成一致;最后再报医院教育管理部门审核确认。一旦形成固定师徒组合以后则不再轻易变动,若确有特殊情况需要变更时,则重新按照以上程序予以安排。对于不能完成任务或表现较差者要给予警告直至取消导师资格,并不得再次担任该岗位职务。三是尊重双方的意见:本着自愿的原则,让实习医生提出自己希望得到指导的内容和方式等要求,同时也应征询住培医师是否愿意承担该项任务,通过综合分析,最终实现合理搭配。

3.2 加强带教师资培养,提升带教能力

一是系统化带教技能培训:每季度安排一次全院性或专科性的“住院医师规范化培训”相关知识讲座和学习班,包括带教方法学及技巧培训、临床思维培养、医疗安全意识强化、病历书写规范、医德医风教育、人际交往技能训练等;聘请有丰富带教经验的儿科主任、副主任为带教骨干开设专题讲座,并由他们介绍自己的带教经验和体会,以提高我院带教人员的教学水平^[8]。二是加强带教队伍的建设:每年至少举办3次带教老师培训班,请资深的带教老师、医务处管理人员做辅导报告并解答疑难问题,在总结以往工作经验的基础上制定出符合儿科医学特点的带教管理制度以及操作规程;对于新任带教老师要重点抓带教基本功训练,通过各种途径使其尽快掌握带教要求和程序,熟练运用带教技巧;协助人力资源和社会保障部门做好带教老师的聘任工作;三是完善带教评估制度:把住培医师带教能力和质量作为对其考评的重要内容之一,将带教过程中的成绩和不足记录于个人档案中,作为今后评优晋级的参考依据;将带教老师的指导作用、管理水平纳入医院年终目标责任,分享带教经验、探讨带教过程中出现的问题,促进带教师资能力的共同提升。

3.3 制定系统规范的带教计划,优化带教内容

一是确立带教目标和内容:根据实习生的轮转时间及对教学的需求,确定不同的阶段的教学目标和带教的内容;如实习前期以基础知识、基本操作为主,实习中期侧重临床思维能力和处理问题的能力等,实习后期则注重培养学生独立工作的能力以及应对突发事件的应变能力^[9]。二是实行个体化带教方案:住培医师根据实习生的基础水平、接受能力和专业特长等情况,在总的带教计划基础上制订具有个体特色的带教计划,并以此为依据进行有针对性的带教活动,使每位学员都能得到适合其自身特点的教育训练;三是统一并规范化带教过程:要详细规定好整个带教的过程,包括具体的方法、步骤和注意事项等,以便能够有条不紊地完成带教任务。

3.4 完善考核评价体系,建立健全激励机制

完善的考核评价体系与激励机制能够调动双方的积极性与主动性,提升带教质量^[10]。建立和完善多元化考核评价体系,包括对实习学生的理论水平、临床操作技能和医患交流能力以及医学人文素质等多方面综合性的考核;对住院医生的带教能力和带教意识、带教方法及带教成效等方面的全方位综合性考核。同时采取定量与定性相结合的标准化量表式考核方案来保证考核工作的公平公正性。制定完善的激励措施:对优秀的学生予以表扬或颁发奖状证书,并将其作为学生实习鉴定评分的一部分或者为以后的择业提供一定的参考;对表现优异的住院医师授予荣誉称号或发放奖金,使其带教情况成为医院对其年

度工作考评的一项重要指标之一；针对表现欠佳者则加强教育引导，提出具体要求加以改正。

3.5 强化医患沟通与人文教育，提升人才综合素养

一是把医患沟通和人文精神融入带教中，在带教大纲中明确规定带教的内容以及对实习学生的要求，并且有目的的进行医患沟通技巧、小儿心理特征、医学人文等课程的学习。二是通过示教给学员做示范，在平时的教学活动中，指导并带领学员参与患儿护理的过程中，学会怎么去跟患者及其家属交流，怎样为孩子提供更有有人文性的照护，能够自觉运用所学的知识来处理实际问题；三是利用病例分析课和情境演练，从住院医师和护士的角度出发选择典型的病例或者模拟场景作为教学素材，由学员们分组讨论或现场扮演角色，从中获得经验体会。

参考文献：

- [1] 史晓玲,孟祥格,马小云.儿科临床医学实习生与三级医师结对带教模式的研究分析[J].黑龙江中医药,2024,53(03):358-359.
- [2] 邵志莉,申飞飞,肖钦志,等.儿科实习生与各年级规培生一对一结对带教模式探讨[J].中国高等医学教育,2025,(06):94-95.
- [3] 陈宏,宋倩男,齐鑫,等.核心素养视域下以结局为导向的儿科医师规培带教研究[J].医学研究杂志,2024,53(10):189-193.
- [4] 高旭光,张霞,徐炎,等.以岗位胜任力为导向的中医儿科临床带教模式实践与探索[J].科学咨询, 2024(3):144-147.
- [5] 邢燕,童笑梅,朴梅花,韩彤妍,曹广娜.分层激励约束机制在综合医院儿科教学中的作用[J].中国医药导报,2019,16(6):169-172
- [6] 陈燕,彭华,赵聪,等.课程思政融入混合式教学模式在儿科住院规培医师培养中的实践探讨[J].中国高等医学教育,2025,(03):68-70.
- [7] 张晓英,吕伟,吕白于.PDCA 循环结合情景模拟在非儿科专业规培医师 NRP 教学中的应用[J].中国高等医学教育,2024,(04):18-20.
- [8] 包鸿.螺旋上升式教学模式在儿科住院医师规培教学中的应用价值[J].基层医学论坛,2023,27(34):134-136.
- [9] 林惠泉,张旭,林志滨,等.儿科住院医师规范化培训中分层递进式带教模式的运用效果观察[J].中国医药指南, 2025, 23(26):182-184.
- [10] 李晓艳,郝瑞影.形成性评价在儿科临床实习教学中的应用[J].中国医药科学,2023,13(05):103-105+109.

四是强化以患儿为中心的服务思想，培养学生尊重生命、爱护病人、关爱患儿、爱岗敬业、廉洁行医的职业素养，契合儿科医疗服务的需求。

4 结论

儿科实习与住培结对带教模式，打破传统带教壁垒，实现实习生与住培医师双向成长，在提升实习生实践能力、优化带教资源、强化人文培养等方面具有显著优势。为此，需通过建立科学匹配机制、加强师资培养、规范带教计划、完善考核激励、强化人文教育等措施，不断优化该模式。展望未来，在国家政策的支持下，儿科医学生培养必将迎来新的机遇和挑战。如何使住院医师规范化培训融入本科实习生的教学工作中来，从而达到二者相互促进的效果是值得进一步探讨的问题。