

教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中的现状探讨

周 芳 彭艳艳^(通讯作者)

南京医科大学康达学院附属连云港市第二人民医院 江苏 连云港 222000

【摘 要】：教学门诊是医学教育领域中一种创新教学模式，指导医师在门诊环境中教学，能够为住院医师提供更多的实践机会和个性化指导。住院医师可在教学门诊当中接触更多的案例，从而持续提升住院医师的岗位胜任能力。本文聚焦于神经内科，对教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中应用现状进行分析，旨在了解教学门诊应用现状，并提出有效的教学策略，为培养更多的优秀神经内科住院医师提供支持，也能够促进教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中的有效应用。

【关键词】：教学门诊；神经内科；住院医师；规范化培训；现状分析

DOI:10.12417/2705-1358.26.15.067

住院医师规范化培训的主要目的，是通过系统化的培训和评估，培养出更加专业的医师队伍，从而优化医疗资源配置、提升利用效率，有助于提升人民群众的就医体验和健康水平。住培通过系统化的培养帮其积累临床经验，提升住院医师的专业能力、职业素养，而教学门诊能够推动该目标的实现。神经内科与其他科室疾病有着较大的差异，病情较重、疑难杂症患者较多，这也对神经内科住院医师临床专业水平提出了较高的要求^[1]。教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中应用，能够为住院医师提供更多的实践机会，有助于进一步提升住院医师的临床专业水平和素养，使其能够为患者提供更加优质的临床诊疗服务。

1 教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中应用的重要性

教学门诊是指在保障医疗安全的基础上，住培医师在指导老师的督导下开展门诊诊疗工作。教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中应用可有效提升医师专业素养和医患沟通能力^[2]。神经病学属于较为复杂和抽象的学科，对神经内科住院医师实践要求较高，要求住院医师能够在实际工作中有效运用自己所掌握的知识技能，这也是规范化培训的重点内容。教学门诊的主要目的是通过临床门诊实践积累临床经验，引导住院医师进行思考，参与到临床决策当中，使住院医师能够灵活运用自己所学知识，丰富其临床经验，帮助其构建完善的临床知识体系。同时，神经内科大部分患者都为老年人，要求住院医师能够实现与患者有效沟通，教学门诊在住院医师规范化培训中应用，能够锻炼住院医师的医患沟通能力，使其在患者临床诊疗中积极倾听和表达，从而精准进行临床决策，也能够提升住院医师综合职业素养^[3]。通过在教学门诊不断实践，与患者进行真实沟通，可逐步帮助住培医师掌握不同的沟通技巧，保证与患者沟通的有效性、准确性。教学门诊应用于住院医师规范化培训当中，可培养住培医师形成较好的责任心，作为主诊医师时需要承担较多的责任，独立进行诊疗决策和对患者开展

医疗管理。导师可通过住院医师在教学门诊中的表现，及时发现住院医师存在的问题，予以个性化的反馈和指导，逐步提升住院医师的专业技能和素养，有助于提升住院医师的岗位胜任能力和职业自信心，使其承担起住院医师的临床责任，成为具有较高专业能力和专业素养的神经内科临床医生^[4]。

2 教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中的现状

2.1 教学门诊现状

随着医学教育体系的不断完善，我国医学规培更加重视教学门诊的建设和应用，神经内科作为医院的重点临床科室，大部分三甲医院以及规范化培训基地已经开展常态化的教学门诊，形成了“诊疗+教学”的双轨模式，这也为规培教学质量提升提供了支持^[5]。现阶段，教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中应用广泛，多数基地每周至少开设2-4次神经内科教学门诊，专门为神经内科住院规培医师提供实践机会，能够解决传统普通门诊人流量大、节奏快无法兼顾教学的问题，为住院医师规范化培训开展提供了保障^[6]。同时，教学门诊师资队伍逐渐向着规范化发展，现有神经内科教学门诊均选择高年资医师担任指导老师，高年资医师不仅专业水平和专业素养较高，还具备丰富的临床经验，能够精准把握神经内科住院规培教学重点，可使教学内容更加具有针对性。临床诊疗过程中，指导老师可结合临床常见病例，向住院医师讲解鉴别要点、诊疗规范等，让住院医师在实际病例中夯实专业知识，强化住院医师对知识的运用能力。

2.2 教学门诊存在的问题

神经内科住院医规范化培训中应用教学门诊，会受到医疗工作压力、教学管理制度、考核体系等多种方面因素的影响，仍然存在较多的问题，未能充分发挥出教学门诊的优势。教学门诊开展过程中存在“重诊疗、轻教学”的情况，神经内科门诊患者数量较多，且病情复杂，部分时间段急重症患者集中，

指导老师需要保障诊疗安全和效率,缺少开展门诊教学的时间,住院规培医生仅需要完成简单问诊、查体工作,病情研判、方案制定、疑难问答仍然需要上级医生完成,住院医师独立决策空间不足,造成门诊教学流于形式,难以锻炼住院医师的临床思维。现有教学模式固化,缺少个性化教学。神经内科教学门诊多采取统一的教学模式,未能按照不同住院规培医师存在的差异,制定个性化的教学方案,造成住培医师培训难以取得较好的效果^[7]。同时,现有教学模式较为单一,多以被动教学模式为主,缺少互动式教学,难以调动住院规培医师主动思考、参与学习的积极性。神经内科现有师资力量有限,教学质量参差不齐,神经内科临床工作压力较为繁重,指导老师需要承担较多的工作,时间较为有限,这也导致教学门诊时间较少;还有部分指导老师未经过系统化的教学培训,多依靠个人经验开展教学,教学思路零散,缺少系统化的教学,难以与规培大纲考核精准对接。同时,神经内科尚未建立完善的师资激励和考核机制,教学成效与指导老师绩效、评优评先关联度较低,这也造成部分指导老师参与教学积极性不足,会对教学门诊质量产生影响。同时,缺少完善的考核评价体系,现有考核指标较为片面,未能从全面的角度对住院规培医师学习效果进行评价,这也造成难以发现规培中应用教学门诊的问题,不利于持续优化教学模式^[8]。

3 教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中的具体应用

3.1 教学门诊模式

教学门诊具体分成三种类型,即观摩式、助手式和督导式。观摩式、助手式是指指导老师一对一或一对多开展教学,由带教老师接诊,住培医师观摩和协助。观摩和协助带教老师接诊流程,学习医患沟通技巧,并参与到实际诊疗当中,如辅助询问患者病史、开展体格检查等,但是住培医师不参与医疗决策,导致住培医师主动思考的机会较少,难以帮助住培医师积累经验,构建临床思维框架。督导式教学是基于 George Miller 医学临床能力金字塔模型,以真实的临床场景作为核心,加强住培医师对知识技能的应用,包括监督、指导与实施反馈。该模式住培医师需要在带教老师的指导下,独立完成患者的诊疗工作,并与指导老师共同参与到决策当中。强调以住培医师作为中心,指导教师在过程中监督指导,在保障患者诊疗安全的基础上,让住培医师得到临床锻炼。督导式教学门诊在住院医师规范化培训中应用广泛,该模式能够激发住培医师的学习积极性,能够满足住培医师的培训需求,可提升住培医师的临床诊疗能力^[9]。

3.2 教学门诊实施

神经内科住院医师规范化培训开展中采取督导式教学,接

诊患者前应做好准备工作,按照住培要求选择合适的患者,预约合适的时间,并说明具体的教学流程,明确整体诊疗以住培医师为核心,指导老师负责开展监督指导,与患者进行沟通并建立信任;住培医师实施诊疗,独立采集患者病史,开展体格检查和撰写病历,完成上述环节后住培医师汇报初步诊断结果、治疗建议和诊疗问题,住培医师与指导老师协同制定合适的诊疗计划,并与患者沟通明确诊疗计划。指导老师对病历进行审核,在医嘱上署名;最后复盘诊疗结束后,住培医师进行反思总结,指导教师根据住培医师实际表现提出改进意见,从而规范住培医师诊疗流程,提升住培医师的专业技能和素养。

3.3 教学门诊教学方法

教学门诊实际住培教学过程中,应注重融合多样化的教学方法,常见的教学方法包括问题教学法、案例教学法等。在实际教学门诊开展过程中,可先运用问题教学法,设计临床问题,以神经内科记忆门诊患者为例,指导老师提前设计关于病例患者的认知障碍、发病原因、危险因素等相关问题,引导住培医师梳理患者临床资料,并结合问题开展诊疗工作,加强住培医师对相关知识的理解和掌握。患者诊疗期间,由住培医师进行问诊、体格检查以及影像解读;随后住培医师总结患者病史特征,结合患者体格检查、辅助检查等结果,逐步诊断患者疾病,判断患者是否需要进一步检查,阐述进一步检查的理由,制定合适的诊疗计划。指导教师从专业角度对病例进行分析,评价住培医师的诊疗思路,并对其存在的错误进行纠正;最终由指导教师提出科学的诊疗方案;门诊诊疗结束后,指导教师与住培医师进行交流,帮助住培医师理清诊疗思路,锻炼住培医师的各项能力,确保能够为患者提供最佳的治疗方案^[10]。

4 教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中的优化策略

神经内科住院医师规范化培训开展过程中应用教学门诊,应注重平衡诊疗和教学之间的关系,确保教学门诊能够取得预期的效果。针对教学门诊存在的“重诊疗、轻教学”的问题,应细化神经内科教学门诊工作规范,应遵循教学优先的原则,根据住院医师规范化培训合理安排教学门诊诊疗工作,可规定某个时段为教学门诊教学时间,对门诊接诊患者人数进行控制,为指导教师和住培医师预留更多的时间,确保住培能够顺利开展。明确指导老师的岗位责任,将教学任务纳入到门诊核心工作,要求指导老师在实际教学中不得出现简化教学流程、代替住培医师开展诊疗工作等情况,为住培医师提供独立诊疗、决策等实践空间。结合住培医师自身差异,应结合住培医师实际情况开展个性化教学,如针对低年级医师,重点开展问诊、体格检查、病历书写等基础教学,针对高年级医师,重点开展临床思维培养、疑难病例研判、诊疗决策等教学。通过实施个性化教学方案,满足不同层次的住培医师的学习需求。除

了在教学门诊中融合问题教学法、案例教学法,还可在教学中融入翻转课堂、模拟诊疗等多种教学方法,充分调动住培医师参与教学门诊的学习积极性,全方位提升住培医师的综合诊疗能力。加强神经内科住培医师教学门诊师资力量,定期开展对指导老师的培训,培训内容围绕住培医师教学重点,如医患沟通、新型教学模式等,提升教学门诊师资专业教学能力,使门诊教学更加规范。同时,建立指导老师激励和考核机制,将门诊教学质量与指导老师绩效、评优评先进行挂钩,调动指导老师的教学积极性,防止出现教学门诊形式化问题,从而进一步提升门诊教学质量。注重构建完善的住培考核体系,从更加全面的角度对住培医师进行评估,获得多个维度的评估结果,提

升住培医师的综合能力。定期对教学门诊住培效果进行评估,根据评估结果持续优化教学门诊教学内容、教学方式,为促进教学门诊的教学质量提供支持。

5 结语

综上所述,教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中应用虽然已经常态化开展,但是在实际教学中仍然存在一定不足,本文通过对其现状进行分析,提出具体应用措施和优化对策,旨在提升教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中应用效果,为神经内科培养具备较强专业能力和专业素养的医师人才提供支持。

参考文献:

- [1] 李瑞,王晓辉.住院医师规范化培训门诊教学方法的探讨[J].中国毕业后医学教育,2026,10(8):593-598.
- [2] 陈捷,康璐,杨礼安,等.口腔教学门诊在住院医师规范化培训中的探索与实践[J].中国毕业后医学教育,2026,10(7):486-490.
- [3] 张自妍,童依丽,黄一沁.规范教学门诊在全科住院医师规范化培训中的应用效果研究[J].中国毕业后医学教育,2026,10(6):463-466.
- [4] 雷思,叶云,卓慧,等.全科专业住院医师规范化培训基地教学门诊开展现状调查[J].中华全科医学,2026,24(5):846-850.
- [5] 董艳,王静.妇科住院医师规范化培训中教学门诊现状的调查研究[J].中国高等医学教育,2026,(5):87-89.
- [6] 蔡霞,卢奕,应绚,等.DFSD 教学模式在口腔全科住院医师规范化培训教学门诊中的应用探索[J].中国高等医学教育,2026,(5):90-92.
- [7] 吴月明,陈柳青,王玉娇,等.全科住院医师规范化培训儿科门诊多元化教学模式的探索[J].中国毕业后医学教育,2026,10(5):396-400.
- [8] 熊盈,杜丽,王逾男,等.教学门诊在医学遗传科住院医师规范化培训中的探索与实践[J].妇产与遗传(电子版),2026,16(1):47-52.
- [9] 赵辉,朱晓蕾,于林杰,等.教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中的现状与启示[J].科技风,2025,(29):141-143.
- [10] 蔡慧敏,楚长彪,贾龙飞.督导式教学门诊在神经内科住院医师规范化培训中的探索和思考[J].中国毕业后医学教育,2024,8(7):502-505.