

多元教学反馈体系在外科住院医师规范化培训中的构建与效果分析

王成亮¹ 张玉坤² 张清秀² 郑 骁¹ (通讯作者)

1.泰安市中心医院(青岛大学附属泰安市中心医院、泰山医养中心)胃肠外科 山东 泰安 271000

2.泰安市中心医院(青岛大学附属泰安市中心医院、泰山医养中心)胸部与食管外科 山东 泰安 271000

【摘要】目的:研究多元教学反馈体系在外科住院医师规范化培训中的构建与效果。方法:研究期2025年8月-2025年12月,选取研究对象24名,均为接受规范化培训的外科住院医师,参考随机数表法对其分组,分别为观察组、对照组(各12人),前组配合多元教学反馈体系,后组仅进行常规教学反馈,评定不同措施的临床作用。结果:经规范化培训,观察组教学反馈结果中理论知识评分 95.56 ± 2.53 分、实践操作评分 95.38 ± 2.68 分,高于对照组的 93.34 ± 2.16 分、 93.15 ± 2.35 分, $(P<0.05)$ 。结论:将多元教学反馈体系引入临床,应用于外科住院医师规范化培训中,可提升医师的理论知识、实践操作考核结果,具有较好的作用。

【关键词】多元教学反馈体系;外科住院医师;规范化培训

DOI:10.12417/2705-098X.26.08.068

1 前言

近年来,随着医疗卫生事业的发展,社会公众对于医疗服务质量的要求也不断提高,如何切实提升临床医师的综合能力,是当前医学教学改革的重点。对于医学生而言,规范化培训是提升其综合能力、专业能力的重要措施,但在规范化培训期间,传统的评价方法较为单一,过度侧重于理论知识的掌握情况,难以对规范化培训的总体效果进行全面、客观地评估^[1]。故此,如何结合外科住院医师的规范化培训需求,采取更加系统、多元的评价体系十分重要。本文进行论证,将多元教学反馈体系进行临床应用,以24名观察对象为参考,结果如下。

2 资料与方法

2.1 临床资料

2025年8月-2025年12月为研究期,选取观察对象24名,均为接受规范化培训的外科住院医师,利用随机数表法将其分组,各12人(两组),并予以不同的教学反馈评价方案,比较最终临床结局。观察组中,男10人,女2人,年龄资料(区间/均值,岁): $23-31/28.59\pm 1.81$;对照组中,男10人,女2人,年龄资料(区间/均值,岁): $23-36/28.52\pm 1.78$ 。记录前述资料,对其进行统计学对比,结果显示 $P>0.05$,可比性明确。

2.2 方法

对照组仅进行常规教学反馈:在规范化培训周期结束后,组织统一的终结性考核(包括理论笔试与技能操作),并将考核成绩作为主要的教学反馈结果。

观察组:在常规考核基础上,系统构建并实施多元教学反

馈体系,具体内容涵盖以下三个维度:

(1)反馈主体多元化:构建“师-生-同伴”多维反馈网络。带教教师根据明确的培训目标,定期从临床操作规范性、病例分析逻辑性、医患沟通技巧、团队协作能力等方面对住院医师进行定向、形成性反馈。鼓励住院医师进行周期性自我评价,反思学习进展、识别知识盲区与技能短板,形成主动学习的驱动力。建立同伴互评机制,通过病例讨论会、模拟操作协作、日常交接班等形式,促进住院医师之间的相互观察、学习与评价。

(2)反馈内容多元化:将反馈内容从单一的知识技能评价,拓展为涵盖临床能力与职业素养的综合评价体系。具体包括:①过程性反馈:针对日常临床工作表现,如病史采集的完整性与条理性、体格检查的规范性、手术配合的熟练度与主动性、危急重症初步处理的及时性与合理性等进行实时记录与反馈。②总结性反馈:结合阶段性考核(如月度考核、轮转出科考核),系统评估住院医师在理论知识体系构建、核心技能操作达标率、临床决策思维严谨性等方面的综合水平。③非技术能力反馈:有意识地将职业态度、医德医风、沟通能力、人文关怀、学习积极性等非技术性素养纳入反馈范畴,实现专业能力与综合素质的协同培养与评价。

(3)反馈形式多元化:根据临床场景与教学需求,灵活运用多种反馈形式。①即时反馈:利用查房、床边教学、手术跟台、操作指导等时机,对住院医师的表现进行即时的、有针对性的口头或示范性反馈,及时纠正偏差、强化正确行为。②定期结构化反馈:每月组织一次正式的教学反馈会议,由带教教师汇总该阶段内收集到的各类反馈信息(包括教师评价、自

评、互评及考核结果),与住院医师进行面对面沟通,共同分析优势与不足,商定个性化的后续学习改进计划。③专项反馈:针对高风险操作、复杂疑难病例讨论、医疗不良事件复盘等特定情境,组织专题反馈会,深入剖析问题根源,总结经验教训,深化学习效果。

2.3 观察指标

在规范化培训周期结束后,对两组住院医师进行统一考核评价。考核内容包括:①理论知识考核:采用闭卷笔试形式,考察外科基础理论、临床诊疗指南、前沿进展等知识,满分100分。②实践操作考核:采用客观结构化临床考试(OSCE)模式或模拟操作评估,考察常见外科基本技能、无菌操作、手术器械使用、急救技能等,满分100分。分值越高,表明在该维度的教学反馈效果越好。

2.4 统计学分析

进行分析时,需利用信息系统辅助,本文选择SPSS26.00;具体数据中,一项为计数资料,其由例数(n)、占比(%)组成,检验参数为 χ^2 ;另一项为计量资料,其均在正态分布环境下运行,由 $\bar{x}\pm s$ 组成,检验参数为t;结果为 $p<0.05$,即差异存在。

3 结果

两组教学反馈测定结果差异明显, ($P<0.05$)。见下表1:

表1 反馈结果的测定与比较

组别	观察组	对照组	t	p
例数	12	12	-	-

参考文献:

- [1] 杨盛荣,朱冰.胸心外科医师规范化培训教学中模拟培训教学模式的应用[J].中国继续医学教育,2024,16(10):138-142.
- [2] 杜天,杜泽锋,李晓娟,等.视频反馈教学联合同伴互助学习在短期模拟培训中提高住院医师心肺复苏技能研究[J].中华医学教育杂志,2024,44(11):869-875.
- [3] 延敏博,周益红,汤育新,等.外科住院医师规范化培训教学查房流程的设计探讨[J].中国毕业后医学教育,2021,5(5):447-450.
- [4] 王敏,顾海涛,吴珺艺,等.情景模拟教学在外科住院医师腹腔镜技能培训中的应用[J].腹腔镜外科杂志,2021,26(7):546-549.
- [5] 殷培,王晨铃,刘娟娟,等.综合医院全科住院医师规范化培训专科带教情况调查及优化研究[J].中华全科医师杂志,2023,22(11):1145-1152.

理论知识	95.56±2.53	93.34±2.16	2.312	0.031
实践操作	95.38±2.68	93.15±2.35	2.167	0.041

4 讨论

近年来,随着医学教育改革的不断深入,住院医师规范化培训的评价体系建立愈发受到关注。在传统的评价方法中,过多侧重于理论知识的考察,对于住院医师的临床综合能力评估较为受限^[2]。多元教学反馈体系是一项新型评价措施,其主张从不同层面出发,构建更加立体、全面的反馈体系,实现对规范化培训的评价,使规范化培训的质量提升^[3]。

本研究中,将该多元教学反馈体系引入观察组,首先,构建多元反馈主体,形成更加立体的评价视角,打破单一评价的局限性,让外科住院医师的能力短板被全面识别,带教医师可据此靶向设计培训方案,聚焦临床操作、思维逻辑等关键维度的针对性提升;同时,通过自评与相互评价上,激发医师的主动反思意识,推动其从被动接受培训转向自主进行学习,强化住院医师的自主问题解决能力,培训其综合能力^[4]。此外,在反馈内容中,通过实时反馈,精准捕捉培训中的漏洞、问题,从而使教学医师根据反馈结果及时调整培训计划、优化资源配置,避免传统培训中引起的问题积累,通过终结性反馈,实现对培训目标达成度的全面核验,为培训标准的调整、改进提供依据,确保培训方向与临床需求精准匹配,提升规范化培训质量^[5]。

综上,在外科住院医师规范化培训中,多元教学反馈体系的实施、应用,可提升培训效果,提高外科住院医师的理论知识、实践操作能力,具有较好效果。