

# 人文素养在儿科住院医师培训中的体会

贺静 杨欣 蒋文秀 张艳 鲁利群<sup>(通讯作者)</sup>

成都医学院第一附属医院儿科 四川 成都 610500

**【摘要】**：住院医师规范化培训是目前我国医学生毕业后继续医学教育的重要组成部分。面对高强度、高风险的儿科工作，随着家属就医需求的日益提高，儿科住院医师不仅需要具备扎实的临床业务能力，更需要具备超高的人文素养。规范住培师资队伍，增强儿科住院医师对人文素养重要性的认识，鼓励其参与多种社会活动，切身体会自身价值所在，培养其团队合作意识，提升自身职业使命感与自豪感，从而培养正确的理想信念和道德修养，可以帮助儿科住院医师树立正确的人生观、价值观，使其成为一名具有责任心、耐心、爱心和同情心的儿科医生，这是构建和谐医患关系的关键因素，更是推动医学事业健康发展的重要保障。

**【关键词】**：人文素养；叙事医学；儿科住院医师；住院医师规范化培训，毕业后教育

DOI:10.12417/2705-098X.26.09.012

随着我国医药卫生体制改革的深入推进，为保障社会医疗，适应人们对社会医疗服务不断增加的需求，培训临床高层次医师、提高医疗质量极为重要。一名合格的临床医学人才，除需具备过硬的临床知识技能之外，还需具备良好的人文素养。住院医师规范化培训（简称住培）是医学专业毕业生完成院校教育后进入临床的重要阶段，也是培养医学生人文素养的关键时期<sup>[1]</sup>。2024年国家卫生健康委办公厅、教育部办公厅等四部门联合发布《医学人文关怀提升行动方案（2024—2027年）》（国卫办医急发〔2024〕18号）强调，医学人文精神是人文精神在医疗领域的具体体现，以对病人的关怀、尊重为目标，体现着医学对生命的态度。《“健康中国2030”规划纲要》中强调，加强医疗服务的人文关怀、构建和谐医患关系，在此背景下，增加儿科医师的职业精神、人文精神、使命感和奉献精神尤为重要。

## 1 儿科住培现状及面临的问题

### 1.1 儿科住培现状

2024年1月10日，国家卫健委等10部委联合发布《关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见》，其中公开数据显示，我国儿童医院数量仅151家，注册执业儿科医生20.6万，在全国420万医生数中占比仅约5%，而我国0-17周岁儿童数量占比为21%，相当于约每1230名儿童拥有1名儿科医生，儿科医师严重不足<sup>[2]</sup>。为改善我国儿科医疗形势的现状，通过住培能有效解决。

随着我国住培制度的全面实施，国家财政投入不断加大，现已培养出一大批高素质医学人才投身于临床。据调查显示，由于医患关系、工作强度、职称晋升、收入福利等多方面因素，致使很大一部分儿科医生不滿意目前的工作状态，从而导致了儿科医生的大量流失，亦是很大一部分医学生毕业后不愿选择

儿科工作的原因。

### 1.2 儿科住培面临的问题

#### 1.2.1 家属就医需求日益增加

儿科学因其研究对象是生理、心理处于不断变化发育过程中的儿童及青少年，故有其一定的特殊性，其以“高强度、高风险、低收入”著称，是临床科室中医患纠纷的重灾区。一方面随着社会经济的发展，家庭收入增加，父母思想转变，家庭对子女期望值愈发增高，投入更加不遗余力，对医疗的要求亦日益增高；另一方面，出于养育子女的巨大经济压力，造就了“独生子女”、“双生子女”日渐增多，对孩子的宝贝程度远胜于从前。再者，儿科就医对象多为不能准确表达自己感受的小儿，哭闹即是唯一表现方式，家属爱子心切，普遍存在紧张焦虑情绪，医患矛盾一触即发。正是因为上述原因，一旦子女生病，家庭参与人数众多，内部意见不统一，就医要求各式各样，特别是面对年轻的住院医师，可能会产生更多的不信任及提出更多的无理要求。加之儿科住院医师多为应届毕业生或工作不久的新进毕业生，临床经验少，缺乏与患儿及家属沟通交流的经验，无疑会增加工作中的心理压力。

#### 1.2.2 年轻医师自我意识强，人文教育缺乏

儿科住院医师绝大部分为05年后出生，以独生子女居多，亦不乏在校硕士、博士研究生等社会认可的高材生。这部分学生生活在中国经济快速发展、全球化交流频繁、消费主张快速升级与教育多元化的时代，自小拥有富足的物质生活、丰富的精神生活。由于网络普及和教育民主化程度的提高，使他们表现出极强的学习能力、思辨能力、表达能力，在知识结构的复杂多样性上远远超越了从前。这部分学生思维独立，个性鲜明，但亦有部分个性张扬，自我意识、自主意识越来越强，过分的渴求平等和表达自己的想法，以个人和个性作为追求和崇尚的

目标, 缺乏对团队组织的忠诚感, 不愿吃亏, 更不能忍受一丁点的委曲求全。同时, 亦与目前部分父母教育方式有关。部分父母想把自己年轻时的梦想, 寄托在自己孩子身上实现, 他们认为自己的孩子是无所不能的优秀人才, 因此只注重学习成绩, 而忽视了对他们的做人处事原则的培养, 不自觉的鼓励他们做出体现个性的行为, 团队意识、大局意识、服务意识压根没灌输, 让他们从小在家就养成了自我为中心, 人人为我的不良习惯。

在校阶段学习, 更偏重于医学知识及临床思维的学习, 而忽略了人文素养的培养<sup>[3]</sup>。或即使有相关课程, 大多停留在课堂教学中, 若医学人文教育与临床实践不能密切结合, 则难以让学生体会到人文素养在临床实践中的意义。这部分学生刚进入临床工作时, 亦会表现出极强的个性及自我为中心、不顾他人的态度。

随着民众对就医要求的日益提高, 绝大部分患儿就医首选三甲医院, 这正是儿科住院医师培训的基地。由于儿科医生紧缺、流失量大, 病人多且分布不均, 儿科住院医师进入到临床工作中要立即面对极其繁重的工作压力, 不停收治新患儿, 同时要处理病房的各种问题, 完成各种各样的操作, 还有科研教学的任务, 亦无时间再接受人文教育。面对儿科繁重的医疗工作与医患矛盾, 住院医师未经训练, 缺乏经验, 可能产生不适应, 加之心理承受力低, 工作压力和心理落差可使其放弃工作, 甚至导致心理疾病, 产生无法挽回的后果。

### 1.3 儿科住培带教师资存在的问题

优秀教师是实施优质教育教学的核心, 但目前医学人文教育师资严重失衡<sup>[4]</sup>。儿科临床医生流失量大, 人员紧缺, 在“高强度、高风险、低收入”工作环境下, 其不仅要承担医教研等多方面的任务, 还常常要面对不理性的家属, 处理医患矛盾, 长期承受巨大的工作和心理压力。多种因素下, 面对住院医师, 部分带教老师无暇顾及, 仅把住院医师作为跑腿的工具。另一方面, 部分带教老师虽有较为丰富的实践教学经验, 但缺乏完整的人文教育训练, 教学能力不足。尚有部分带教老师, 对自身工作现状不满意, 以至于消极怠工、怨天尤人, 更甚者有少部分医师违反医疗操作规范, 丧失医德, 不以病人的健康为前提, 只为谋取自身的利益。带教老师是住院医师进入到临床工作中接触的第一任老师, 是学生们“修身做人”的榜样, 他们的这些负面情绪和违规做法, 将会直接影响到所带教的住院医师。

## 2 住培对医学生的要求

住培是医学生毕业后教育的重要阶段, 其目的是在通过系统的培训和考核, 为各级医疗机构培养具有扎实的理论知识、熟练的临床技能和良好的职业素养的, 能独立、规范地从事临床医疗工作的高素质临床医生。

现今的住培教学, 已将医德教育贯穿于整个人才培养的全

过程, 引导住院医师树立正确的三观, 注重加强职业素质教育, 注重人文关怀精神和人际沟通能力的培养, 使住院医师除具有精湛的医术外, 更需具有高尚的职业道德和关爱病人、尊重生命、团队合作的良好职业素养。

## 3 儿科住培人文素养的培养方法

### 3.1 规范住培带教师资队伍

“无德无以为师, 德为师之标准”, 在住培的质量内涵建设中, 师资建设占据核心地位, 是提升培训质量、推动住院医师全面发展的关键因素<sup>[5]</sup>。带教老师的言行举止, 对住院医师起着潜移默化的作用。正人先正己, 要想培养住院医师高尚的人文素养, 首先要规范带教老师的职业道德。带教老师要做好师德的领头人, 意识到师德建设的重要性, 规范自身言行, 用师德建设“十不准”要求自己, 做到爱岗敬业、以人为本, 为住院医师树立一个良好的榜样。

有调查研究显示, 住院医师对医学人文课程任课教师的要求, 64.8%认为应该是“能够结合临床工作实践讲授医学人文知识的临床医师”, 27.8%认为应该是“既懂临床知识又有医学人文知识背景的教师”。

在住院医师规范化培训过程中, 可以通过重视医院文化平台建设积极营造人文氛围、重视高综合水平医疗人文师资队伍培养、改革人文课程培养等模式构建住院医师职业素养培养体系。带教老师均是临床医师, 有丰富的实践经验, 可将人文教学融入于临床带教中, 使医学人文教育不再是空洞的说教, 而是理论与实践相结合, 更利于住院医师接受。通过带教老师言传身教、以身作则, 在向住院医师授业解惑的同时, 也将正确的价值观、人生观潜移默化地传递给住院医师, 最终保证医学人文教育顺利实施, 实现提升医学人文素养的目的。

### 3.2 儿科住院医师人文素养培养

(1) 认识人文素养的重要性: 社会需求的优秀的医生, 不仅仅具有诊治疾病的能力, 更要有高尚的人文素养。面对儿科住院医师这一特殊群体, 通过对其人文素养的培养, 可以帮助其树立正确的人生观、价值观, 使其成为一名具有责任心、耐心、爱心和同情心的儿科医生。只有具备这些基础, 才能很好的面对哭闹不止的小儿和焦躁的家属, 做好沟通, 缓解家属的情绪, 最大限度的减少医患矛盾, 构建良好的医患关系。

(2) 重视临床交流技能: 西方医学之父希波克拉底曾说过: “医生有三大法宝, 第一是语言, 第二是药物, 第三是手术刀。”良好的交流技能, 对于住院医师顺利开展临床工作尤为重要<sup>[6]</sup>。面对不能准确表达自己感受的儿童, 以及爱子心切焦躁的家属, 合适的语言, 适宜的动作及一个细微的表情, 均可安抚患儿, 缓解患儿家属的焦躁情绪, 增加家属的信任感, 拉近患儿、家属与医生的关系, 为进一步的诊疗打下良好的基础。比如, 一个鼓励的微笑, 就可化解患儿的恐惧情绪, 主动

积极配合查体；寒冷的冬天，一个捂热听诊器听筒的小动作，就可让家属感到暖心，取得家属的信任，配合医生的诊疗。正如外国学者所言“有时去治疗，常常去帮助，总是去安慰”，这些看似微不足道的语言、动作和表情，即可使患儿及家属感受到对其的重视，取得了信任，为接下来的诊疗打下良好的基础。

(3) 以多种形式的活动带入：医学人文教育课程应重视教学的灵活性与系统性<sup>[7]</sup>，对住院医师人文素养的培养，从日常的临床工作，到多种教学实践活动（如教学查房、教学门诊等），在实践中让住院医师理解到人文教育的核心内容。

还可以通过参与多种社会活动，让住院医师感受不同群体的需求，亲身体会作为医者的价值，培养他们的团队意识，提升自身职业使命感与自豪感，从而培养正确的道德修养和理想信念。如开展团建活动，让住院医师融入到科室团队中，让其意识到自己不仅仅是临时过客，而是科室的一员，科室荣辱与之有关，培养其团队意识。

(4) 将叙事医学融入住院医师人文素养培训中：叙事医学是指由具有叙事能力的医生所实践的医学；而叙事能力是认识、吸收、解释并被疾病的故事所感动的能力。医学模式由古代神灵主义模式，到如今的“环境、社会、心理、工程、生物”医学模式，要求医生不仅仅是治病，还要从社会视觉看待患者

和疾病，关注患者的心理诉求和社会性，这就要求临床医师必须适应社会。刚从学校走出来的住院医师，欠缺的就是社会性。叙事医学对住院医师适应医疗社会化起到了导向作用。其通过叙事访谈、医患共写平行病历、反思医疗行为三步，可以全面了解患儿的身心特点，了解其生活事件、生存境遇对疾病的影响，还原医生与患儿及其家属的“战友”关系，为其制定更有效的治疗方案提供依据<sup>[8]</sup>，也进一步使住院医师认识到自身作为一名医者需承担的人生职责与社会职责。

(5) 加强评价体系建设：对儿科住培学员的考核，除基本的临床理论技能考核以外，通过 Mini-CEX、360°评价量表等对人文素养、职业道德、医患沟通能力、团队协作能力等进行多方面多维度考核，及时反馈，针对性调整培养方案，构建以胜任力为导向的住院医师规范化培训体系。

#### 4 小结

医学人文是医学的灵魂，医学生的人文素质教育成为医学生培养至关重要的方面。对儿科住院医师的要求不仅限于扎实的基础知识、高超的临床技能，更需要良好的人文素养，这能让其领悟“健康所系、性命相托”，树立正确的价值观、人生观，亦是构建和谐医患关系的关键因素，更是推动医学事业健康发展的重要保障。

#### 参考文献：

- [1] 连颖菁,洪小华,方一凡,等.儿科住院医师视角下医学人文教育现状的调查与分析[J].中国毕业后医学教育,2024,8(10):780-783.
- [2] 国家卫生健康委办公厅,教育部办公厅,国家中医药局综合司,等.关于印发医学人文关怀提升行动方案(2024-2027年)的通知(国卫办医急发〔2024〕18号)[EB/OL].(2024-09-29)[2024-10-08].[https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content\\_6979036.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202410/content_6979036.htm).
- [3] 李静.“健康中国”背景下儿科研究生人文精神培养路径初探[J].继续医学教育,2023,37(1):1-4.
- [4] 关于推进儿童医疗卫生服务高质量发展的意见[J].中华人民共和国国家卫生健康委员会公报,2024,(01):4-8.
- [5] 刘铮,赵丹东,田代印.儿科医师规范化培训中开展课程思政的现状分析与对策[J].中国继续医学教育,2023,15(09):173-176.
- [6] 陈剑阳,黄龙坚,魏海斌.教师认知视角下医学人文教育现状影响因素分析[J].基础医学教育,2023,25(2):170-178.
- [7] 宋羽倩.青年医师人文素养培育的多主体联动模式构建研究[J].人才资源开发,2025,(08):53-56.
- [8] 周新宇,刘莹.临床教师职业倦怠成因及应对方法探讨[J].卫生职业教育.2019,(11):26-27.