

医视界赋能住院医师规范化培训的实践探索与成效分析

杨 丹

宜昌市中心人民医院 湖北 宜昌 443505

【摘 要】：目的：探索“医视界”数字化平台在超声科住院医师规范化培训中的应用效果，为优化医技科室规培模式、提升超声规培质量提供实践参考。方法：选取宜昌市中心人民医院三峡大学第一临床医学院超声专业培训基地 2022 级—2023 级超声科住院医师 80 例，按培训模式分为观察组（40 例，医视界赋能混合式培训）和对照组（40 例，传统规培模式）。对照组采用线下理论授课+超声临床带教的传统模式，观察组在传统模式基础上融入医视界平台赋能。对比两组理论考核成绩、超声实操评分、超声诊断思维能力评分及培训满意度。结果：观察组理论考核成绩（ 88.6 ± 4.3 ）分、超声实操评分（ 90.2 ± 3.7 ）分、超声诊断思维能力评分（ 89.5 ± 3.9 ）分，均高于对照组（ 81.3 ± 5.2 ）分、（ 83.5 ± 4.6 ）分、（ 80.2 ± 4.8 ）分；培训满意度 95.0%高于对照组 77.5%，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：医视界赋能超声科住院医师规范化培训，可显著提升学员超声专业综合能力与培训体验，优化医技科室规培成效，值得推广。

【关键词】：医视界；住院医师规范化培训；混合式培训；超声实操；超声诊断思维；医技科室培训

DOI:10.12417/2811-051X.26.10.080

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取宜昌市中心人民医院三峡大学第一临床医学院超声专业培训基地 2022 级—2023 级超声科住院医师 80 例，年龄 23~28 岁，平均（ 25.4 ± 1.6 ）岁；其中男性 13 例，女性 67 例；均为全日制硕士学历，规培周期均为 3 年。

纳入标准：自愿参与研究，能全程完成培训及考核，遵守培训纪律。

排除标准：休学、无法配合完成全程考核者^[1]。

观察组 40 例，男 6 例，女 34 例，平均年龄（ 25.1 ± 1.7 ）岁；对照组 40 例，男 7 例，女 33 例，平均年龄（ 25.7 ± 1.5 ）岁。两组性别、年龄等一般资料对比，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 培训方法

对照组采用超声科传统规培模式：每周开展 2 次线下理论授课（每次 45 分钟），由带教老师讲解超声专业基础、脏器标准扫查规范、超声报告书写原则、常见疾病超声诊断标准；临床实践中实行“一对一”超声带教，跟随带教医师完成门诊、病房超声检查操作，每月组织 1 次超声疑难病例讨论，无线上专项学习平台与个性化指导工具^[2]。

观察组采用医视界赋能的超声科混合式培训模式：①线下培训同对照组，同步完成临床超声检查实操、线下病例讨论等基础培训；②医视界平台超声专科赋能：学员登录平台获取专属超声专业个性化学习计划，畅享超声疑难病例库（覆盖多系统常见及罕见病例的超声图像、临床资料、诊断思路及病理对照）、超声标准切面图谱、超声执业医师考试、三基考试、结业考试等模拟题库、模拟考试等专科资源，支持随时随地碎片化复习。

1.3 观察指标

（1）理论考核：涵盖超声专业基础（解剖、超声物理基础等，40%）、各系统超声诊疗规范与报告书写标准（60%），闭卷考试，满分 100 分。

（2）超声实操：考核超声仪基础操作、各脏器标准切面获取、病变精准定位扫查、超声测量规范化、检查操作手法规范性等 5 个项目，由 3 名资深超声医师盲评打分，满分 100 分。

（3）超声诊断思维：采用超声多维度病例分析评分表，从患者病史结合超声图像的分析能力、病变定位定性能力、鉴别诊断思路、诊疗建议合理性等维度评分，满分 100 分。

（4）培训满意度：采用自制超声科规培专属量表（涵盖平台超声专科资源实用性、学习便捷性、带教针对性、能力提升效果等维度）， ≥ 80 分为满意^[5]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件分析，计量资料以（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，组间比较用独立样本 t 检验；计数资料以率（%）表示，组间比较用 χ^2 检验， $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组培训成效对比见表 1。观察组理论考核成绩、超声实操评分、超声诊断思维能力评分均显著高于对照组，培训满意度也显著高于对照组，差异均有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

表 1 两组培训成效对比

指标	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	t/ χ^2 值	P 值
理论考核成绩(分)	88.6 ± 4.3	81.3 ± 5.2	7.21	<0.001

超声实操评分(分)	90.2±3.7	83.5±4.6	7.53	<0.001
超声诊断思维能力评分(分)	89.5±3.9	80.2±4.8	9.46	<0.001
培训满意度(%)	95.0(38/40)	77.5(31/40)	5.16	0.023

注：续表 1。

3 讨论

住院医师规范化培训是衔接医学教育与超声临床实践的关键环节，作为医技科室，超声科规培核心聚焦标准扫查操作、图像分析解读、诊断思维构建三大核心能力，而传统规培模式存在线下超声专科资源有限、学员学习时间碎片化、超声诊断

思维训练缺乏针对性、个性化指导不足等问题，难以满足新时代超声科规培学员的专业学习需求^[6]。

医视界平台以数字化、智能化为核心，结合超声科医技科室专业特点，构建“线上+线下”混合式培训体系，精准弥补传统规培模式短板：。

综上，医视界赋能超声科住院医师规范化培训，通过整合超声专科数字化资源、智能辅助超声诊断思维训练、个性化线上督导，优化了医技科室规培流程与学习体验，有效提升了超声科规培质量与学员的专业综合能力，契合医技科室住院医师规范化培训的发展趋势，在超声科及其他医技科室规培中具有重要的推广应用价值。

参考文献：

[1] 段金伟,马晓娟,李武,等.住院医师规范化培训中教学模式对科研能力培养的影响[J].卫生职业教育,2026,44(01):147-151.

[2] 张星宇,王爽.PBL 教学法在中医住院医师规范化培训临床带教中的应用[J].中国中医药现代远程教育,2021,19(08):31-33.

[3] 陈海红,黄鑫炎,郑冬,等.内科专业住院医师规范化培训指导医师线上 DOPS 培训的效果研究[J].中国毕业后医学教育,2024,8(05):329-332+337.

[4] 刘宪凯,张春晓,吕国庆,等.住院医师规范化培训融入 OBE 理念在医学本科实习教学中的应用[J].卫生职业教育,2025,43(24):46-49.

[5] 黄梅欣,陈成彩,蓝家富,等.情境模拟联合复盘式教学在超声住院医师规范化培训综合临床能力培养中的应用[J].中国当代医药,2025,32(17):120-123.

[6] 段金伟,马晓娟,李武,等.住院医师规范化培训中教学模式对科研能力培养的影响[J].卫生职业教育,2026,44(01):147-151.