

某二级医院医务人员继续医学教育需求调查与分析

陶春牡^{1,2}, 卢建华³

(1. 南京医科大学公共卫生学院, 江苏 南京 210029; 2. 靖江市人民医院科教科, 江苏 靖江 214500;
3. 南京医科大学医政学院, 江苏 南京 210029)

摘要:目的:通过对医患双方进行调查,了解医务人员对继续教育内容的需求,为调整继续医学教育内容提供依据。方法:向医患双方发放调查表,了解医务人员希望学习的继续教育内容以及患方对医务人员的期望,通过比较分析,提出继续医学教育内容调整的建议。结果:调查发现,100%的医务人员有主动参加继续医学教育的愿望,在继续医学教育内容的需求上,除专业技能之外,对沟通技巧、心理学知识、服务礼仪、管理知识等也有需求。96.3%的患方对医方参加继续教育持支持态度。结论:医务人员应参加持续整个职业生涯的继续医学教育,继续医学教育的内容应拓展到医学专业内容外的其他领域,只有参加终身的包含医学人文学科在内的继续医学教育,才能不断提高服务患者的水平,满足广大群众日益增长的医疗服务需要,从而构建和谐和谐的医患关系。

关键词:医务人员;继续医学教育;医患沟通

中图分类号: R197.3

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2015)03-220-005

doi:10.7655/NYDXBSS20150313

1983年美国医学会提出了继续医学教育(continuing medical education, CME)的定义:为保持、发展和增强医生服务于患者、公众和同行所要的知识、技能、专业工作能力及人际关系的各种教育活动,医务人员在整个职业生涯中需要接受持续的继续教育以提高服务能力。当前医患关系呈现紧张趋势,一方面医务人员在处理医患关系时常常显得力不从心,亟需通过继续医学教育提高能力,另一方面,笔者在日常的继续教育管理过程中,发现医务人员参加继续教育的积极性不高,可能与目前提供的继续医学教育内容不符合临床实际需求有关。为明确其中的原因,对医务人员、患者及家属进行问卷调查,了解医务人员在继续教育内容方面的真实需求,了解患方对医务人员的期望,为今后继续教育培训内容调整提供依据。

一、对象与方法

(一)调查对象

2014年7~9月,靖江市人民医院现职在岗医务人员和该时间段的住院患者。

(二)调查内容与方法

按照方便抽样的原则,对医务人员发放调查表,从基本状况、对医患关系的认知现状、继续教育需求三方面进行调查,了解医务人员对医患关系的看法以及对继续医学教育内容的需求;对住院患者及家属发放调查表,从基本状况、满意度、需求三方面调查,了解其就诊过程中的满意程度、对医务人员参加继续教育学习的态度,以及他们对医务人员的期望。

(三)数据处理和统计学分析

数据录入应用 EpiData 3.1,数据分析应用 SPSS Statistics 17.0。定性数据采用百分比描述,组间比较采用 χ^2 检验,均为双侧检验, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果与分析

(一)医方调查结果

394名接受调查的医务人员中,男性占33.5%,女性占66.5%。年龄20~60岁,平均年龄(36.75 ± 9.09)岁。工作岗位分布:内科医生、儿科医生占18%,外科医生占18%,妇产科医生占5%,护理人员

收稿日期:2015-04-03

作者简介:陶春牡(1974-),女,江苏靖江人,副研究员,南京医科大学公共卫生学院 MPH 学员,研究方向为卫生事业管理。

占 36%,医技人员占 16%,管理人员占 7%。学历情况:硕士及以上占 9%,本科学历占 59%,大专学历占 28%,中专学历占 4%。职称构成情况:高级职称占 23%,中级职称占 36%,初级职称占 38%,未定级占 3%。

调查结果显示,对目前医患关系的看法:接受调查的医务人员中 2.8%认为医患关系密切,6.1%认为医患关系较好,34.3%认为医患关系一般,56.9%认为医患关系紧张。77.2%的医务人员自己或所在科室曾遇到过医患纠纷。71.8%认为患者对医院及工作人员最不满意度是收费问题。88.8%处理医患关系中自感力不从心。76.1%认为有必要在工作中接受必要的培训以改善医患关系。88.3%认为培训会改善自己的临床工作。需要培训的课程涉及医学专业技能、沟通技巧、服务礼仪、心理学知识、管理知识(图 1),全部受调查对象选择了要参加一种或几种课程的培训,其中 60.4%选择了专业技能,81.7%选择了沟通技巧,68.5%选择了心理学知识,28.2%选择了服务礼仪,19.5%选择了管理学知识。

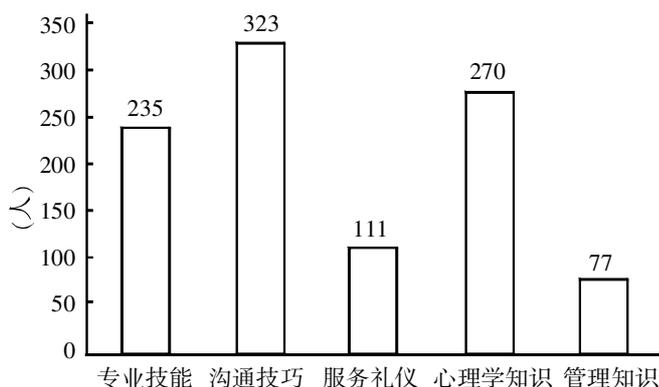


图 1 受调查医务人员对继续教育课程内容的选择

(二) 患方调查结果

400 名接受调查的住院患者及家属中,男性占 46.3%,女性占 53.8%。已婚 87.5%,未婚 12.5%,年龄 19~83 岁,平均年龄(47.55 ± 15.50)岁。受教育程度:硕士及以上 3.8%,学士 6.3%,大专 15.0%,中专 12.5%,高中及以下 62.5%。个人年收入情况见表 1。医疗费用支付方式:城镇职工医疗保险占 53.8%,城镇居民医疗保险占 17.5%,新型农村合作医疗保险占 17.5%,全自费占 11.3%。60.0%的患者最满意的是医护人员态度好;7.5%的患者最满意医护人员技术水平高,专业知识丰富;23.8%的患者最满意医护人员沟通强,能耐心解释;8.8%的患者最满意医护人员能关心自己。最不满意调查项目中有 15.0%的患方最不满意医护人员的技术,11.3%对医护人员与之交流的

方式不满,55.0%对医院收费不满。对医护人员的最大期望,16.3%选择态度好,31.3%选择技术好,52.5%选择医德好。对医护人员离岗培训的态度:96.3%支持,2.5%无所谓,1.3%反对。在最希望与自己交流的内容方面,85.0%选择了真实的病情及最适合的治疗方案,10.0%希望医生提供几种选择方案供选择,3.8%希望医生告知与疾病预防治疗有关的日常生活注意事项,1.3%选择家庭生活。不同年龄阶段对医务人员的最大期望调查结果(图 2)。

表 1 患方个人年收入

个人年收入(元)	人数(人)	占受调查总人数的比例(%)
3 000~	115	28.8
10 000~	95	23.8
30 000~	100	25.0
50 000~	40	10.0
80 000~	50	12.5

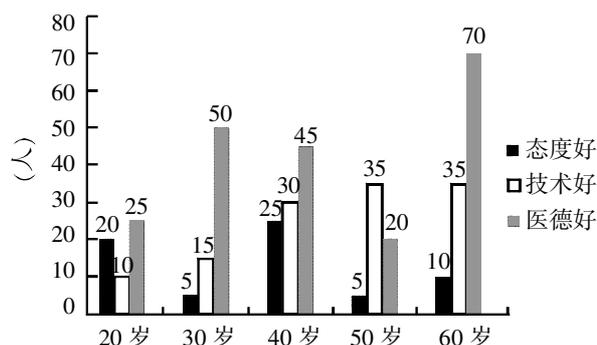


图 2 不同年龄阶段患者对医务人员的最大期望调查结果

(三) 关于医患纠纷增多的原因调查

受调查医务人员中认为导致医患纠纷增多是因为医院收费太贵的占 71.8%,认为是患者对医疗技术、态度不满的占 25.2%,而患方对费用不满意占 50%,对医疗技术、服务态度不满意占 45%,医患之间认识差异存在统计学意义($\chi^2=30.4, P < 0.05$)。

三、讨论及建议

(一) 讨论

医学生毕业后进入临床,需要继续接受持续整个职业生涯的终身学习,这是一种职业义务,也是提高卫生服务质量的先决条件。而在原有的继续教育中,培训课程的设置主要以教师为中心安排课程,重视医疗技能中的诊断治疗等专业知识的培训,轻视应该作为医疗技能之一的沟通能力、服务能力和管理能力等的培训,教学内容没有充分考虑到医务人员的实际需求,导致理论与实际严重脱节,不能学以致用^[1],所以医务人员参加继续教育学习的积极性

不高,即使参加了继续教育培训,在实际工作中处理医患关系的时候仍感到困惑。

本研究通过调查了解到医务人员有主动参加继续医学教育的愿望,学习的内容除专业技能外,还包括沟通技巧、心理学知识、服务礼仪、管理知识等。不仅管理人员,部分临床医务人员也希望参加管理知识的学习。患方对目前医务人员的技术水平、沟通方式方面存在不满意,期望医务人员既医德好又技术水平高,对医务人员参加继续教育持支持态度。在医患双方交流的内容方面,患方选择最多的是真实病情和最合适的治疗方案。本研究调查结果表明,医务人员对继续医学教育的作用持认可态度,88.3%的医务人员认为通过继续教育可以对自己的临床诊疗活动产生影响,提高处理医患关系的水平,达到改善医患关系的目的。

(二)建议

继续职业发展是一个更广的概念,包含着高质量医务工作所需要的更广泛的专业范围,如医学、管理学、社会学和人文学科^[2]。通过对此次调查结果进行分析,对医务人员继续医学教育培训内容的调整提出以下建议。

1. 坚持专业知识技能的培训

本次调查结果显示,15.0%的患者对当前医生的医疗技术水平存在不满。医疗机构可以通过改进医疗技术,提供更加安全的医疗服务来增加患者的信任感,提高患者满意度^[3]。反之,如果不能以精良的医术解决患者病痛,治疗达不到预期目标,增加了患者身心痛苦和经济负担,必然会引发患者不满,导致医患纠纷。近1/3的受调查患者最期望医务人员的医术好,因此专业技术培训仍是医务人员继续教育的一项重要内容。而当前医疗技术也正以前所未有的速度快速发展,知识的更新速度大大加快,如果不能坚持专业知识与技能的培训,医务人员将无法为患者选择最优的治疗,陈旧的知识理念甚至可能导致误诊误治。

2. 继续医德教育需贯穿医务人员职业生涯的始终

孙思邈在《大医精诚》中提出的医德定义,一是精,即精湛的医术;二是诚,即高尚的品德修养。司马光在《资治通鉴》里也指出“才者,德之资也;德者,才之帅也”。对于医务人员来说,德才兼备才能成就良医。本次调查52.5%的患者及家属最期望的医生是医德好。古往今来,医德高尚的医者无不受到百姓的拥护和爱戴,而受当今社会上拜金主义的影响,一部分医务人员逐利的思想和行为已经严重损害了

医务人员救死扶伤的高尚形象。基于患者的期望,在对医务人员的培训中,应不断进行医德思想的培训,以医德模范为榜样,真正树立全心全意为人民服务的思想。

3. 重视医患沟通技巧的训练

医患沟通不到位是导致医疗纠纷激发的重要因素^[4]。在本次调查中,11.3%的患者表达了对医务人员交流方式的不满,医务人员承认自身在交流方面存在不足,81.7%的受调查医务人员提出了学习医患沟通技巧的意愿。在沟通的内容与方法方面,调查显示,85.0%的患者选择了希望医生与自己交流真实的病情及最合适的治疗方案。因此,患者的真实病情是医患沟通的重要内容。如何合理告知是一门艺术,需要一定的技巧,告知的过程及方式必须适应患者的心理承受能力。医患沟通是医务人员临床实践中的重要技能之一,有必要不断进行训练以提高沟通水平。

4. 开展心理学知识的学习活动

本次调查发现,68.5%的医务人员有学习心理学知识的需求。罗小虎等^[5]对苏北地区三级医院的医护人员进行工作压力与心理健康关系的研究,结果显示医护人员的心理健康水平低于全国常模,且医护人员的工作压力与心理状况密切相关。医务人员只有维护好自身的心理健康,才能为患者提供高质量的医疗服务。对医务人员进行心理学知识培训,通过掌握一定的心理学知识,可以帮助他们缓解压力,同时,医护人员服务的对象都是心身双重受损的患者,掌握一定的心理学知识也有助于在工作中给予一定的心理干预,促进患者生理与心理功能的恢复。此外,具有一定的心理学知识基础,也有助于提高医务人员在医患沟通中移情能力的培养和移情偏好的运用,从而培养医患沟通的策略,增进医患之间的相互理解,达到优质有效的医患沟通,保证医疗活动的顺利进行^[6]。

5. 安排管理学知识的学习与应用

有效的管理有助于提高工作效率、实现目标已经成为共识,而包括科主任、护士长在内的医务人员在学校教育过程中很少接受过系统的管理学知识培训,在实际科室管理和患者管理中又迫切需要管理知识与技能,因此他们希望能系统地学习管理知识,此次,19.5%的医务人员提出学习管理学知识的愿望。对医务人员进行管理知识技能的培训,提高管理能力,为患者创造和谐温馨的就医环境,提供流畅便捷的就医服务,对改善医患关系必将产生有利作用。

6. 重视医学人文知识的学习

医疗技能、医患沟通技巧、心理学知识、管理知识的培训都是基于临床实践的实用技能,我们的继续教育不应局限于实用技能的培训,而应逐步增加人文知识的份额。人文教育可以教会如何阅读、如何思考、如何分析、如何进行有说服力的论述,可以培养分析深度、创造力,一定的文学素养还可以理解怎样才能打动人^[7],这些能力在医务人员进行医患沟通时非常重要。在影响医患关系的诸多因素中,医务工作者人文素质的缺失也是造成医患关系紧张的重要原因^[8]。医学专业性强,医学生在校期间专业课程任务重,学习压力大,医学人文课程学时不足,人文素质普遍偏低^[9]。此次调查,只有 8.8% 的患者最满意医务人员能关心自己,可见医务人员对患者的人文关怀还远远不够。一直以来,毕业后医学教育仍以临床技能培训为重点,对人文素质培训一方面没有足够地重视,另一方面也缺少合格的师资,使医务人员尚不能得到适当的人文知识培训。医学人文素质不是一朝一夕就能养成,需要把人文素质的培养贯穿于医学教育的整个过程,并一直持续终生,在临床实践中不断积累、内化、应用,医学人文知识教育应成为继续医学教育中不可缺少的一项重要内容。

7. 促进医学教育理念的改变

在当前医学研究中,把生命体看作各个器官组织之和的还原论观念仍占主体地位,这种思想在医学发展的过程中,曾起到过积极作用,但随着人口老龄化,慢性病疾病负担日益加重、患者行为方式等的变化,医学模式逐渐向生物—心理—社会医学模式转变,医生既往所受的教育已经不能满足医学职业生涯发展的需要,在继续教育过程中需增加新医学教育理念的内容,改变既往医务人员只需重视专业技术的观念,重新认识医学的目的:帮助和照料患者,解除痛苦,维持健康,并在此基础上学习各种知识、技能、管理、辅导等各种预防疾病、保障健康的知识^[10]。医务人员转变医学观念,把服务对象当作一个完整的人来关心爱护,而不是只针对疾病治疗,必将对缓解紧张的医患关系大有裨益。

医学应该是能够为患者提供必要的、完整的、现

代化医疗服务,对患者的生理、心理和社会各方面给予整体综合关怀的科学,应以呵护人的生命为使命,以求真、崇善、尚美、达圣为终极目标的医学^[11]。继续医学教育可以提高医务人员的技术水平,可以培养医务人员的沟通技巧,也可以提升医务人员各方面的服务技能,但如果没有源自内心深处对患者深深的爱和同情,患者还带着偏见看待医务工作者的一言一行,医患之间就还是站在鸿沟对面的两个阵营,互相敌视,时刻提防,那么构建和谐医患关系的道路依然漫长,也必将影响着医学的健康发展。

参考文献

- [1] 贺全进. 专业技术人员继续教育培训有效性探讨[J]. 课程教育研究, 2013(16): 10-11
- [2] 王尚柏. 国外继续医学教育理论与实践新进展[J]. 安徽医学, 2010, 31(3): 195-197
- [3] 周绿林, 张婷婷, 王 森. 医疗服务质量与患者满意度关系研究[J]. 中国卫生事业管理, 2014(1): 14-17
- [4] 郝爱民. 创新医患沟通举措构建和谐医患关系[J]. 江苏卫生事业管理, 2013, 24(1): 121-122
- [5] 罗小虎, 吴 丹, 滕 莉, 等. 苏北地区医护人员工作压力与心理健康关系[J]. 中国公共卫生, 2014, 30(3): 339-342
- [6] 李淑静. 移情偏好与医患沟通[J]. 医学与哲学, 2014, 35(1): 51-57
- [7] 薛 涌. 从美国社会看人文学科的价值[N]. 上海科技报, 2014-06-07(1-4)
- [8] 王瑞涛. 论加强人文素质教育对构建和谐医患关系的重要性和举措[J]. 继续医学教育, 2014, 28(7): 110-112
- [9] 祝娇娇, 卢建华. 结合医学教育特点, 培养医学生人文精神[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2010, 10(2): 152-155
- [10] 杨 旻. 医学教育理念的更新要适应疾病结构变化[J]. 医学教育探索, 2014, 35(11): 75-77
- [11] 刘 虹. 敬畏生命挚爱医学——《医学在走向何处》述评[J]. 医学与哲学, 2014, 35(3): 93-95

Survey and analysis on demand of continuing medical education of medical staff in an upper second-class hospital

Tao Chunmu^{1,2}, Lu Jianhua³

(1. School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing 210029; 2. Science and Education Division, People's Hospital of Jingjiang, Jingjiang 214500; 3. School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 210029, China)

Abstract: Objective: To understand the medical staff continuing education content and requirements through investigating both doctors and patients, and provide the evidence for the adjustment of the content of continuing medical education. **Methods:** We distributed the questionnaires to medical staff and patients to understand what the medical staffs want to learn, and what patients expect medical staff to be. By comparing and analyzing, we proposed suggestions on the adjustment of continuing medical education content. **Results:** We found that 100% of the medical staff has the desire to take part in continuing medical education. In addition to professional skills, the communication skills, psychology knowledge, service etiquette, and management knowledge were most important components of continuing medical education. 96.3% of the patients' attitude toward continuing education was approving. **Conclusion:** Medical staffs should take part in continuing medical education during the whole career life. The contents of continuing medical education should be extended to some other areas. Medical staffs should improve their service levels to meet the increasing needs of medical services and construct the harmonious doctor-patient relationship by lifelong continuing medical education, including the medical humanities.

Key words: medical staff; continuing medical education; adjustment