

开展医师职业精神培训的实践与体会

Practice and Consideration for Establishing Medical Professional Spirit Training
ZHANG Ping, JI Shu-ming, DONG Bi-sha.

张平, 冀术明, 董碧莎 (中国医学科学院肿瘤医院, 北京 100021)

摘要: 医师职业精神是医学科学精神与人文精神的统一, 是医院管理中必须关注的内容。为提高医生职业精神培训效果, 构建和谐医患关系, 我院立足医疗工作的实际, 探索建立了新的医师培训模式。两年实践证明, 培训对提升医师职业精神, 增强服务观念, 提升服务形象具有积极的意义。

关键词: 医师; 职业精神; 培训; 医院管理

中图分类号: R197 **文献标识码:** C **文章编号:** 1004-0242(2012)06-0423-02

1 开展医师职业精神培训的意义

医师职业精神是医学科学精神与人文精神的统一, 是医学职业的支柱, 是医学在校教育、医生培养、医院管理中必须关注的内容^[1-4]。在第三届中美医师职业精神研讨会上一一些学者的调查报告表明: 我国目前医生价值观的主流呈健康向上趋势, 价值取向多元化, 职业道德认知总体良好, 对医学人文素质有较高的认同感, 但医生对社会环境、舆论环境有消极的认知, 年轻医生的责任意识、人文素质均有待加强。以中国医学科学院肿瘤医院(以下简称我院)为例, 在近几年的医疗投诉中, 投诉医疗质量和医疗技术的案例为数不多, 而投诉服务态度、服务用语以及告知不当等占了绝大多数, 反映在医疗职业中亟待加强医学人文精神的培养。

医师职业精神的培训, 在发达国家已较深入。在我国, 医师职业道德思想已形成上千年, 但现代医学职业精神的研究还处于早期, 医师职业精神的培养虽已引起重视, 但仍缺乏系统性和规范性^[5]。与发达国家相比, 我国的医师职业精神培训还存在许多不成熟的地方, 主要表现为: 其一, 教育缺乏系统规划。医师职业精神应贯穿医生的整个职业生涯, 在各阶段应拟定不同的培养目标和方案, 而目前我国在这

方面还缺乏系统规划。其二, 缺乏专职、专业的培训队伍, 这个领域培训师的专业程度相较于营销、服务、管理领域还相差一定距离。其三, 缺乏培训模式的多样化, 如小组讨论、故事分享、角色扮演、案例分析、视听教学等方式应用还很少。其四, 评价系统的研究和应用还很不完善。

2 开展医师职业精神培训的实践

我院立足实际, 以“增强服务观念, 提升服务形象”为主题, 探索建立了医师职业精神培训的新模式。

2.1 培训方式

一是采用轮训方式, 每次 40 人左右。为保证轮训工作的有效进行, 我院要求每个科室医师培训率不应低于 90%, 参与人数与科室年终绩效考核挂钩。二是实行严格考勤和补课制度。每次培训时间为半天, 半天时间里医师须停止临床工作, 确保 4 个小时的学习不中断, 对于请假或有特殊情况中途离开者, 须另选时间进行补课。三是采取前期动员、中期讲评、后期总结的模式。利用院朝会、中层干部例会和专门座谈会, 对医师培训进行动员、讲评和总结, 在全院引起足够的关注和重视。

2.2 培训内容

我院医师职业精神培训以“增强服务观念, 提升服务形象”为主题, 培训分为四个环节(具体见表

收稿日期: 2012-03-21
E-mail: yueyue2006911@126.com

1), 整个培训过程采用了集中——分散——再集中的启发式的培训方法。首先,集中听专家讲座《重塑医患沟通能力》、《肿瘤医院沟通艺术》、《服务态度和着装》、《门诊和病房中的沟通》等。观看由医师自编自演的反映医患关系的视频。其次,将 40 人分成两组,对我院 1~2 个案例进行分析讨论。分组讨论环节是整个培训的重心,讨论中主持人力争做到让每一位医师都有发言的机会,形成畅所欲言的效果。第三,讨论之后,集中交流。每组选派一名代表汇报,分享讨论的精华和成果。第四,问卷调查,在培训之后,通过问卷的方式对医师学习的效果进行评价。

表 1 医师职业精神培训内容

内容	形式	时间
观看专题讲座	第 1 批听老师讲课,以后 9 个批次看讲座的录像	1.5h
观看短片	自编自导自演,以本院服务中存在的问题为拍摄题材	0.5h
案例讨论	精选本院发生案例,结合专题讲座知识,谈对医患沟通的理解	1.5h
问卷调查	填写对培训的意见和建议	0.5h

3 成效与体会

经过两年的实践,医师职业精神轮训制度得到了医师的欢迎和认可。以 2010 年数据统计为例,2010 年参加轮训的医师为 374 人,占医师总数的 91.9%。发放调查问卷 374 份,收回 349 份,综合满意度达到 93.3%。培训效果调查见表 2。

通过参加轮训,医师的医患沟通能力和人文素养得到了提高,医生之间以及科室之间增进了相互

表 2 医师职业精神培训效果调查

调查内容	百分比
讲座对自己有帮助	91.3
短片有教育意义	90.2
对讨论题目有兴趣	91.3
对培训内容设计满意	93.8
问卷能够起到巩固培训效果	95.9
培训能让其充分表达和交流观点	90.1

了解和互帮互助。除此之外,双向互动启发式培训模式,契合了医师高知群体的特点,调动了参与者的积极性,培训本身就是一种人文关怀。同时,培训为医院组建了一支师资队伍,通过对骨干人员进行引导讨论和主持技巧方面的培训,一支担任主持人的师资队伍已经建成,为医院挖掘医务人员潜力,发现人才,全面培养人才提供了途径。

通过两年的实践,我们积累了一定的经验,我院将继续探索完善医师职业精神培训的模式,提高医师人文修养,更好地服务病患、服务社会。

参考文献:

- [1] 王巧巧,宋绍繁.现代医学人文精神的培植与实践探索[J].中国医院管理,2011,31(11):96.
- [2] 何权瀛.试论我国现行医疗体制与医师职业精神的培养和提升[J].医学与哲学(人文社会医学版),2011,32(6):9-12.
- [3] 万学红,吕小岩,郑尚维.医师职业精神研究现状与发展趋势[J].中国循证医学杂志,2010,10(4):376-378.
- [4] 李媛媛,李大伟,李笑坤.医学人文关怀融入医院文化建设探讨[J].中国医院管理,2008,28(8):95.
- [5] 邱仁宗.第八届世界生命伦理学大会关于医学专业精神和医患关系研讨内容综述[J].中国医学伦理学,2007,20(2):24-27.