

# 留学生临床实习质量保障体系的研究与实践

黄晓嘉<sup>1,2</sup>,徐 珊<sup>2</sup>,王心如<sup>1</sup>

(1.南京医科大学公共卫生学院,2. 国际教育学院,江苏 南京 210029)

**摘要:**通过总结南京医科大学历年留学生实习管理经验,对刚刚完成实习的2007级来华留学生进行问卷调查,了解实习准入制度、实习带教方法和实习前强化培训等方面存在的问题,以此为基础,探讨适合学校实际情况的临床实习质量保障体系。

**关键词:**留学生;临床实习;质量保障体系

**中图分类号:** G642.44

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1671-0479(2013)05-468-004

**doi:** 10.7655/NYDXBSS20130522

随着教育国际化的不断发展,我国临床医学专业(英语授课)留学生教育事业也在逐步发展。近年来,临床医学专业来华留学生规模已居各专业第二位,其中学历留学生规模居各专业首位<sup>[1]</sup>。目前,教育部批准招收临床医学(英语授课)留学生的高校已完成了一轮或若干轮的临床实习带教,学生实习去向包括留校实习、回本国实习以及去往第三国实习。无论是临床医学专业的本土学生,还是来华留学生,临床实习都是医学教育的关键环节,是学生将所学的理论知识,在教师的指导下用于临床,积累临床经验,提高临床实践技能的过程,也是不断提高分析问题和解决问题能力的过程,对于医学生未来职业生涯的顺利发展具有不可或缺的作用<sup>[2]</sup>。但两类不同来源的医学生在临床实习问题上,既有共通性可以相互借鉴,又有截然不同之处需区别对待。因此,如何构建适合来华留学生教育的临床实习质量保障体系,已成为各高校留学生教育研究面临的重要课题。

## 一、对象与方法

以南京医科大学2007年级50名临床医学专业留学生作为调查对象,根据个人申请和准入资格将学生随机分组前往四所实习医院,留学生的人数分别为13、11、15和11人,各组学生的实习前基线条件基本一致,实习医院均为三级甲等医院,师资力量和硬件设施基本均衡。

采用自行设计的调查问卷进行访问调查,对涉

及留学生临床实习的各个环节如实习准入、入院教育、实习带教、内外妇儿主要科室实习效果和实习前强化培训需求等进行调查研究。采用EpiData3.10软件录入调查数据,采用SPSS18.0统计学软件进行分析,统计每个学生参加实习讲课、示范教学、病例讨论、教学查房的到课率,进行多校本均数比较的方差分析, $P \leq 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### (一)入院教育参与度调查

在入院教学环节的“医师职业道德”、“医患沟通”、“规章制度”和“门诊导医”四项调查中,留学生的总体参与度分别为56.00%、68.00%、60.00%和34.00%(表1),整体参与率偏低,这说明虽然各实习医院按照要求对学生进行入院教育,留学生也参与了入院教育,但留学生忽略了其重要性,参与度偏低,实习医院也并未采取有效措施吸引或强制学生参与,这对留学生实习后期的知识技能习得和实习管理产生了一定的负面作用。

### (二)同一教学方法在不同医院之间的比较

在采用“病例讨论”教学方法上,留学生的人均参与率不尽相同,四所实习医院采用病例讨论教学方法的组间比较有显著性差异( $P = 0.02$ ,表2),对其进行两两比较后发现,实习医院2与实习医院1、3、4之间比较差异有统计学意义( $P = 0.01$ 、 $P = 0.03$ 和 $P = 0.01$ ),实习医院2在病例讨论教学的执行程

收稿日期:2013-06-29

作者简介:黄晓嘉(1982-),男,广东揭阳人,助理研究员,南京医科大学公共卫生学院MPH学员,研究方向为留学生教学管理。

表1 入院教育参与度调查

[n(%)]

实习医院	n	医生职业道德	医患沟通	规章制度	门诊导医
1	13	9(69.23)	11(84.62)	9(69.23)	7(53.85)
2	11	7(63.64)	6(54.55)	10(90.91)	3(27.27)
3	15	9(60.00)	9(60.00)	4(26.67)	4(26.67)
4	11	3(27.27)	8(72.73)	7(63.64)	3(27.27)
合计	50	28(56.00)	34(68.00)	30(60.00)	17(34.00)

度上,明显优于其他三所实习医院。

(三)同一医院不同教学方法的比较

在同一医院内部不同教学方法间的比较中,实习医院2内部组间比较差异有统计学意义( $P = 0.01$ ,表2),对其两两比较后发现,病例讨论与实习讲课和示范教学之间的比较有显著性差异( $P = 0.01$

和 $P = 0.04$ ),前者的执行程度明显优于后两者;教学查房与实习讲课和示范教学之间的比较有显著性差异( $P < 0.01$ 和 $P = 0.01$ ),前者明显优于后两者。实习医院4内部组间比较有统计学意义( $P = 0.03$ ,表2),对其两两比较后发现,病例讨论与实习讲课和示范教学之间的对比有显著性差异( $P < 0.01$ 和 $P =$

表2 同一教学方法在不同医院之间的比较和同一医院不同教学方法之间的比较

( $\bar{x} \pm s$ )

实习医院	实习讲课	示范教学	病例讨论	教学查房	F值	P值
1	0.78 ± 0.07	0.75 ± 0.07	0.79 ± 0.09	0.87 ± 0.09	1.40	0.29
2	0.76 ± 0.09	0.83 ± 0.12	0.95 ± 0.00	0.99 ± 0.02	7.37	0.01
3	0.81 ± 0.12	0.69 ± 0.15	0.82 ± 0.09	0.89 ± 0.03	3.36	0.12
4	0.66 ± 0.03	0.72 ± 0.11	0.77 ± 0.08	0.87 ± 0.10	4.48	0.03
F值	2.29	0.99	4.87	2.81		
P值	0.13	0.43	0.02	0.09		

0.03),前者明显优于后两者。

(四)同一教学方法在不同科室之间的比较

同一教学方法在不同科室间的比较中,“示范教学”在内外妇儿四大科室组间比较有显著性差异( $P = 0.04$ ,表3),对其进行两两比较后发现,外科和儿科之间有显著性差异( $P = 0.04$ ),该方法在外科的执行程度明显优于儿科。其余比较差异均无统计学意义。

(五)同一科室不同教学方法之间的比较

在四所实习医院的内外妇儿四大科室内部不同教学方法的组间对比中,内科学不同教学方法组间对比有统计学意义( $P = 0.04$ ,表3),对其两两比较后发现,教学查房与实习讲课和示范教学之间的对比有显著性差异( $P = 0.03$ 和 $P = 0.01$ ),内科的教学查房执行程度明显优于后两者。妇产科不同教学方法组间对比有统计学意义( $P = 0.03$ ,表3),对其两两比较后发现,教学查房与实习讲课和示范教学

表3 同一教学方法在不同科室之间的比较和同一科室不同教学方法之间的比较

( $\bar{x} \pm s$ )

科室	实习讲课	示范教学	病例讨论	教学查房	F值	P值
内科	0.80 ± 0.14	0.78 ± 0.07	0.90 ± 0.05	0.96 ± 0.05	3.81	0.04
外科	0.78 ± 0.08	0.86 ± 0.11	0.84 ± 0.11	0.92 ± 0.07	1.36	0.30
妇产科	0.72 ± 0.10	0.71 ± 0.05	0.82 ± 0.09	0.89 ± 0.05	4.50	0.03
儿科	0.69 ± 0.03	0.64 ± 0.12	0.77 ± 0.13	0.85 ± 0.12	2.82	0.08
F值	1.09	3.88	1.10	1.35		
P值	0.39	0.04	0.39	0.31		

之间的对比有显著性差异( $P$ 均 = 0.01),妇产科的教学查房执行程度明显优于后两者。

(六)实习前强化课程的需求

在是否有必要开设临床实习前强化培训课程的问题上,96.00%的留学生回答“是”,4.00%的留学生回答“否”,不同医院间赞同率最高为100.00%,最低为81.82%。说明大部分留学生通过一年的实习体会,认为有必要在实习前开设强化培训课程,以强化

其临床基本技能,增强进入临床实习后的适应能力,提高实习效果。

通过前期调研,初步了解到留学生对以下四项内容有较强的培训愿望:“强化医学汉语”、“熟悉化验单”、“熟悉医院环境”和“熟悉诊疗程序”。经过进一步调查后得知,“强化医学汉语”、“熟悉化验单”、“熟悉医院环境”和“熟悉诊疗程序”的学生赞同率分别为68.00%、84.00%、70.00%和76.00%,均超过

60.00%。不同医院间四项强化内容的最高赞同率分别为 90.91%、100.00%、100.00%和 93.33%。这与前期调研的结果大致相同。

#### (七) 实习准入制度调查

留学生对“在实习前须通过所有课程考试”认同度的调查结果显示,64.00%的留学生表示设立“在实习前须通过所有课程考试”规定“非常好”,32.00%的留学生表示“好”,另有 4.00%的学生表示“不好”,总体认同度为 96.00%。说明通过几年的贯彻实施,尽管有小部分留学生对此规定表示比较严格,但绝大多数的留学生已经逐步认可此规定。

留学生对“在实习前须通过中国汉语水平考试(HSK)5级(新 HSK4级 210分)”认同度的调查结果显示,44.00%的学生表示“非常好”,36.00%的学生表示“好”,各有 10.00%的学生表示“不好”和“无所谓”,总体认同度为 80.00%。相比较前一条规定,学生对此规定的认同度偏低,反映了部分学生对汉语学习的重要性认识不够,对留校实习的向往度不高。

### 三、讨论

#### (一) 加强入院教育,丰富知识储备

作为临床实习的第一环节,入院教育使留学生做好从一个积累理论知识的医学生转变成直接面对患者的实习医生的各项准备,让他们尽快适应从课堂到临床,从学生到医生的角色转变,为提高毕业实习质量,达到实习教学目的和要求有重要的铺垫作用<sup>[3]</sup>。在实际实施过程中,虽然不同学生对入院教育的理解程度、接受程度以及重视程度有所不同,效果不尽理想,但是进入不同医院实习的学生,均不同程度地参加了实习入院教育,为后续的各专科实习奠定了良好的基础。

#### (二) 实习准入制度的设立与实施

严格而规范的教学管理制度是提升教学质量的保证<sup>[4]</sup>。“在实习前须通过所有课程考试”和“在实习前须通过 HSK5级(新 HSK4级 210分)”的规定,作为实习准入制度设立,对严把实习入口关发挥了重要作用。一方面可确保学生在实习期间不用分散精力顾及实习前未及格的课程,而是专心完成临床实习;另一方面也确保了学生有较好的汉语沟通能力,为实习期间与患者的沟通打下坚实的基础。

在历年留校实习的 226 名实习生中,有 2 人因不符合“在实习前须通过所有课程考试”规定而被终止实习;另有 3 人因不符合“在实习前须通过 HSK5级(新 HSK4级 210分)”的规定而不能满足其留校实习的请求,回到生源国(或第三国)实习。根据统

计结果,2007 级 50 名申请留校临床实习的留学生,全部符合以上准入条件。

#### (三) 加强留学生实习生的管理

加强实习期间留学生的考勤管理是实习管理的重要部分,是确保留学生保质保量完成实习的前提。然而从表 1~3 可以看出,留学生整体的参与率(出勤率)均未达到 100%,未能符合实习要求。为此,学校一方面成立了以学院教学院长、教务办负责老师和年级学工老师为主的实习管理小组,分工负责留学生实习期间的教学管理和学工管理,不定期与相关医院管理老师和带教老师进行沟通,及时发现问题、解决问题。另一方面,通过实习前与学生签订协议,明确责任义务,所有请假学生均须在实习结束后根据请假天数补实习,对未经请假旷工或请假超过 15 天的留学生,除了按照规定补实习之外,学校将视不同情况对学生进行教育、处分直至终止实习或不授予学位。

#### (四) 加强教学监控,提升带教质量

教学查房、病例讨论、实习讲课、示范教学是留学生实习过程中常见的四种带教方式,在临床教学中均具有重要作用,可以从不同角度多方面培养和提高实习留学生的医学素质。按照实习大纲要求,四种教学方法有着同等的学时要求,但实际教学过程中,留学生对于病例讨论和教学查房的认可度、参与率均较实习讲课和示范教学两种带教方式高,需进一步了解原因;同时加强不同科室之间带教老师的管理及不同教学方法的质量控制,带教老师应注意多种教学方式运用,结合典型病例与多媒体技术进行教学,提高实习教学效果<sup>[5]</sup>。

#### (五) 增设实习前强化培训课程并尽快完善

实习前强化培训,是联接留学生实习前所学理论知识与实习期间实际应用能力之间的桥梁,着重于对临床实习所需实际应用能力的强化培训,起到了缩短实习适应期,提高实习早期适应能力的的作用。根据完成实习的留学生反馈意见,96.00%的留学生认为有必要对其进行实习期强化。因此,我们有必要增设该课程并尽快完善,从医学汉语、熟悉各类化验单、熟悉医院诊疗和了解医院环境等方面对留学生进行强化培训,让学生了解、熟悉医院的规章制度及实习规范和实习要求,巩固基础理论、基本知识和基本技能操作<sup>[6]</sup>,提高留学生的实习适应能力。

#### (六) 建立实习带教老师激励机制

通过近几年的带教实践,几所实习医院均涌现出一批优秀的实习带教老师,他们英语纯熟、经验丰富,且具有极高的带教热情和奉献精神。为了鼓励这

批老师更加积极地投身留学生的实习带教,同时也为了带动其他老师参加留学生的临床带教,从而提高整体的临床实习带教水平和实习效果,建议学校从带教工作量核定、表彰、奖励、出国进修和职称晋升等方面,建立临床实习带教老师激励机制。

#### (七)留学生实习导师制的推广应用

个别实习医院已建立留学生实习导师制,实习科室固定专人(或小组)担任实习导师,一年的实习期内,导师与留学生一对一指导;实习科室选派专人(或小组)固定带教<sup>[7]</sup>。这种模式在实践中已经取得了初步的成效,也获得了实习留学生的一致好评,各个医院可结合医院自身特色和师资情况进行推广。

#### 参考文献

[1] 郝希山. 拓展来华留学生教育 提升高等医学教育综

合实力和国际影响 [EB/OL]. [2010-06-24]. [http://www.gmw.cn/01gmlrb/2009-06/09/content\\_931598.htm](http://www.gmw.cn/01gmlrb/2009-06/09/content_931598.htm)

- [2] 朱育权,殷朝阳,刘国买,等. 临床实习基地建设的探索与实践[J]. 中国高等医学教育,2003(3):54-55
- [3] 唐承,高燕敏,丁丽丽. 加强实习生岗前培训,提高临床实习质量[J]. 海南医学,2011,22(5):105-106
- [4] 卢芳,曲政海,王岩青,等. 教学医院构建临床实习保障体系的必要性及其实践[J]. 青岛大学医学院学报,2009,24(4):397-399
- [5] 刘晓云,刘超. 针对留学生特点实施临床实习带教[J]. 医学教育探索,2009,8(12):1566-1568
- [6] 苏均平,闻国平,王福美,等. 影响临床实习质量的因素分析与对策[J]. 卫生职业教育,2004,22(8):90-91
- [7] 林真,徐顺华,王书奎,等. 导师制在留学生临床实习带教中的应用 [J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2011,11(5):383-386

## A study of clinical practice quality assurance system for international students

Huang Xiaojia<sup>1,2</sup>, Xu Shan<sup>2</sup>, Wang Xinru<sup>1</sup>

(1.School of Public Health,2. School of International Education,Nanjing Medical University,Nanjing 210029,China)

**Abstract:** The article summarized the managerial experiences of clinical practice of the foreign students studying in Nanjing Medical University over the years,analyzed the results of a questionnaire to the students of Grade 2007 just completing internship,diagnosed the problems that existed in the access system and teaching methods of clinical practice and the pre-internship intensive training,then explored a quality assurance system on the clinical practice.

**Key words:** international students; clinical practice; quality assurance system