

以症状学为中心的临床诊断思维在全科门诊教学中的运用评价

任璐 王东伟 孙漾丽 张艳霞 张娟

[摘要] **目的** 探索以症状学为中心的临床诊断思维在教学门诊中的作用。**方法** 前瞻性纳入我院全科医学科门诊轮转的住培学员28名,依据学历、工作经历、轮转年限、年度理论考核成绩排名等一对一将学员分为业务能力匹配的两组,试验组接受症状学临床思维培训,常规组接受日常门诊教学培训,教学门诊预约患者时以症状学特征聚类分流,两组学员分别以主诊身份参与全过程,带教老师从旁指导。教学效果评价以症状学系统考试和思维训练问卷调查结果展示。**结果** 试验组学员的症状学思维考试理论成绩和总分均高于常规组,差异均有统计学意义(t 分别=2.73、2.91, P 均 <0.05);两组的技能成绩比较,差异无统计学意义($t=1.90, P>0.05$);试验组学员对培训模式的满意度和思维提升的满意度均高于常规组,差异均有统计学意义(t 分别=4.60、4.86, P 均 <0.05);从整体得分看,试验组学员对基于教学门诊的症状学思维训练满意度高于常规组,差异有统计学意义($t=5.73, P<0.05$)。**结论** 做好症状学教育有助于提高全科医师门诊接诊水平,增强其岗位胜任力,树立从业信心、加速临床思维的拓展。

[关键词] 症状学; 全科诊断思维; 门诊教学; 接诊能力

Evaluation on the application of symptomatology-centered clinical diagnostic thinking in general clinic teaching

REN Lu, WANG Dongwei, SUN Yangli, et al. Department of General Practice, Zhengzhou Central Hospital Affiliated to Zhengzhou University, Zhengzhou 450007, China.

[Abstract] **Objective** To explore the role of clinical diagnostic thinking centered on symptomatology in teaching outpatient department. **Methods** Twenty-eight residents and trainees who were prospectively included in the outpatient rotation of general medicine department in our hospital were divided into two groups according to their academic qualifications, work experience, rotation years and annual theoretical assessment results. The experimental group received symptomatic clinical thinking training, the routine group received daily outpatient teaching training, and the patients in the teaching clinic were clustered and diverted according to the symptomatic characteristics. The two groups participated in the whole process as the attending doctor, with the guidance of the teaching teacher. The evaluation of teaching effect is shown by the results of symptomatic systematic examination and thinking training questionnaire. **Results** The theoretical scores and total scores of the students in the experimental group were higher than those in the routine group, and the differences were statistically significant ($t=2.73, 2.91, P<0.05$). There was no significant difference in skill scores between the two groups ($t=1.90, P>0.05$). The students' satisfactions with the training mode and the improvement of thinking in the experimental group were higher than those in the routine group, and the differences were statistically significant ($t=4.60, 4.86, P<0.05$). From the overall score, the students in the experimental group were more satisfied with the training of symptomatic thinking based on teaching outpatient service than that in the routine group, and the difference was statistically significant ($t=5.73, P<0.05$). **Conclusion** Doing a good job of symptomatic education is helpful to improve the

outpatient service level of general practitioners, enhance their post competence, establish their confidence in practice and accelerate the development of clinical thinking.

[Key words] symptomatology; diagnostic thinking in general practice; outpatient teaching; reception ability

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2024.007.012

基金项目:河南省医学教育研究项目(Wjlx2021414);郑州大学研究生教育研究项目(040012023A046)

作者单位:450007 河南郑州,郑州大学附属郑州中心医院全科医学科

通讯作者:王东伟, Email: dongwei1129@163.com

全科门诊是基层社区医疗服务的核心,通常面对的是症状学健康问题,对医师早期识别能力要求高,误诊可能导致严重后果。优质住培教育可为基层输送高质量人才,但目前住培教育重视住院教学,门诊教学易被忽视。本次研究尝试从患者症状入手,以社区医疗需求为导向,在全科门诊场景中住培学员进行症状学临床思维培训,强化全科常见症状的识别与处理,提高其全科接诊岗位胜任力。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2022年9月至2023年8月在郑州大学附属郑州中心医院全科专业基地轮转的住培学员28名组成前瞻性队列,纳入标准为:①郑州大学附属郑州中心医院在培全科医师规范化培训学员;②完成全科接诊流程培训;③签署本试验知情同意书。剔除标准为:①无法全程参与;②未完成本课程考核及调查问卷。根据学历、工作经历、轮转年限等业务特点将纳入对象配对成14组,每组两位学员随机分为试验组及常规组,并在研究开始前进行摸底考试。两组一般资料见表1。两组性别、学历、年级、类别、年度考核/招录成绩与摸底测试成绩比较,差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。

表1 两组一般资料比较

指标		试验组 ($n=14$)	常规组 ($n=14$)
年级/例	2020级	7	8
	2021级	5	4
	2022级	2	2
性别/例	男	4	3
	女	10	11
学历/例	专升本	1	1
	本科	13	13
类别/例	委培	6	9
	社会人	8	5
试验前成绩/分	年度/招录成绩	87.14±2.77	86.51±2.83
	摸底成绩	75.29±4.61	73.57±5.21

注:年度考核/招录成绩:2020级、2021级采用年度考核成绩,2022级采用招录成绩。

1.2 方法 常规组参与常规的教学门诊,每两周进行一次,单数周下午预约5位患者(均签署知情同意书)。

试验组参与基于症状学聚类的教学门诊,每两

周进行一次,双数周下午预约5位患者(提前招募症状学患者,均签署知情同意书)。正式参加教学门诊前本组学员需接受41节症状学诊断思维培训,该培训课程涵盖常见症状问题和急危重症的病因识别与诊治原则等内容。

为保证教学质量及培训可比性,既定2人组在同一批次入全科门诊轮转,并由职称相同的师资带教教学门诊。师资在带教过程中根据学员年级有重点带教(2022级围绕病史采集和体格检查;2021级侧重病例分析、诊断与鉴别诊断;2020级全程参与,强调症状处置)。

1.3 教学效果评价

1.3.1 症状学系统考试 满分为100分,包括理论考试(60分)和技能操作考试(40分)。理论考试包括症状学理论知识和病例分析,各占30分,技能操作考试内容包括问病史采集、体格检查,各占20分。

1.3.2 思维训练满意度调查 满分为50分,包括培训模式评价(25分)和思维提升评价(25分)。调查采用无记名问卷,评价选项按Likert 5级评分法进行。培训模式评价包括病例选择的合理性、病史采集及体格检查的全面性、鉴别诊断的思辨性、诊疗过程的全面性和讨论内容的充分性等5方面内容。思维提升评价包括:疾病新进展介绍、医患沟通技巧指导、共病管理理念渗透、全科整体性临床思维训练和提高接诊能力的帮助等5方面内容。

1.4 统计学方法 采用SPSS 25.0软件对数据进行分析处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用独立样本 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组学员的症状学思维考试成绩比较见表2

表2 两组学员症状学思维考试成绩比较/分

组别	理论成绩	技能成绩	总分
试验组	48.93±2.87*	35.50±2.69	84.43±5.01*
常规组	45.64±3.11	33.71±2.27	79.36±4.81

注:*:与常规组比较, $P < 0.05$ 。

由表2可见,试验组学员的症状学思维考试理论成绩和总分均高于常规组,差异均有统计学意义(t 分别=2.73、2.91, P 均 <0.05);两组的技能成绩比较,差异无统计学意义($t=1.90$, $P > 0.05$)。

2.2 两组学员的症状学思维满意度问卷调查结果

比较见表3

表3 两组学员症状学思维满意度问卷调查结果比较/分

组别	培训模式评价	思维提升评价	总分
试验组	21.86±2.18*	21.64±1.95*	43.36±3.48*
常规组	17.14±3.16	17.43±2.59	34.07±4.97

注: *:与常规组比较, $P < 0.05$ 。

由表3可见, 试验组学员对培训模式的满意度和思维提升的满意度均高于常规组, 差异均有统计学意义(t 分别=4.60、4.86, P 均 < 0.05); 从整体得分看, 试验组学员对基于教学门诊的症状学思维训练满意度高于常规组, 差异有统计学意义($t=5.73, P < 0.05$)。

3 讨论

全科门诊患者症状素材丰富、诊断常需横向多系统扩展, 非常适合诊断思维训练。近年来住培教育也在逐渐向教学门诊倾斜^[1], 教学门诊以学员作为主诊人, 带教老师是指导者、协助者, 可直观培养住培医师独立诊断与决策的能力, 可促进学员理论联系实践, 提高系统学习能力, 培养医学职业精神^[2]。

本次研究以全科住培教学大纲要求掌握的临床症状为主题, 开设了本院全科症状学整合课程, 进一步融入全科教学门诊, 并定期聚类训练, 力求理论与实践相结合, 培养住培学员逆向思维、由果寻因、诊断并追踪疾病发生发展过程的能力。本次研究结果显示, 与常规组比较, 试验组学员经过系统学习症状学诊断思维课程后, 理论知识掌握较好, 案例分析能力提升(P 均 < 0.05), 表明经过症状聚类教学门诊的接诊训练后, 病史采集更全面、效率更高。问卷调查方面结果显示, 试验组学员对症状学诊断思维训练的整体认可度较常规组明显增高, 无论是培训模式还是思维提升的程度。关于症状学的教学模式研究在住培教育中的比例不多, 既往有研究者尝试将症状学思维训练融入教学查房来提高学员诊断能力^[3,4], 而本次研究选择放在了全科门诊, 这与目前的基层全科诊疗实际情况是符合的, 最接近工作模式的教学形式更容易引起学员的共鸣, 促进其主动学习。在教学门诊实施过程中, 使用单症状思维导图作为反思性病例总结作业, 横向梳理对于提高学员的鉴别诊断灵敏度非常重要。

需要指出的是, 门诊系统教学与住院系统教学

是不能割裂开的, 探索门诊病房一体化的教学模式对充分利用基层卫生机构医疗资源, 深化分级诊疗有着深远的社会与经济效益。王明婕等^[5]尝试门诊病房一体化诊疗课程体系建设, 使住培学员从疾病全过程系统学习、整体理解。将症状学整合教学实践一以贯之是本研究今后努力的方向。

全科住培教育较其他专业住培教育的难点在于, 涉及亚专业知识及实践较多, 开设整合课程时间及人力成本较高, 即便如此, 全科师资仍在不断尝试, 李艳伟等^[6]尝试将老年医学与全科医学整合课程运用到全科住培的日常教学活动中, 提升住培学员共病理念。林春燕等^[7]研究者建设症状学整合课程, 认为可将症状间的区别与联系、症状与疾病的联系有机统一, 推动学员深入思考、理清内在逻辑, 形成适合自己临床诊疗思路。本次研究尝试进行了常见症状学的融合课程建设及实践训练, 得到满意效果, 但目前本研究课程体系尚需不断完善, 后续沿“早病善治”方向精细推进, 寻求更贴合基层医疗机构的教学门诊模式, 将对提高全科住培学员的基层门诊岗位胜任力贡献重要助力。

参考文献

- 1 朱燕燕, 周萍, 岑燕芬, 等. 以全科门诊为主要场所的全科专业住院医师培养模式探索[J]. 中国毕业后医学教育, 2023, 7(9): 720-724.
- 2 曾永, 朱滨海, 唐大龙, 等. 教学门诊在住院医师培训中的实践与应用[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(32): 86-89.
- 3 马雨霞, 岱德羽, 刘晓民, 等. 单症状整合教学在呼吸内科医师培训中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(34): 55-58.
- 4 潘旭东, 陈思文, 俞丽娟, 等. 症状学驱动的PBL教学法在全科临床教学查房中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(15): 24-28.
- 5 王明婕, 孙炎, 李骋, 等. 门诊病房一体化教学模式在耳鼻咽喉头颈外科住院医师规范化培训中的教学实践[J]. 医学教育管理, 2022, 8(1): 50-54.
- 6 李艳伟, 崔巍, 王晓丽, 等. 多学科教学结合共病管理在全科住培中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(8): 32-35.
- 7 林春燕, 陈新, 李晓丹. 症状学理论教学中的临床诊断思维培养[J]. 中华诊断学电子杂志, 2020, 8(4): 223-226.

(收稿日期 2024-02-03)

(本文编辑 葛芳君)