·临床教学·

“启发式”教学查房在心血管疾病教学中的应用效果评价

马丽娟　李发鹏　彭巧君　李英
新疆医科大学第一附属医院门诊部，乌鲁木齐　830054
通信作者：李英，Email：827763026@qq.com

【摘要】 目的　将“启发式”教学查房应用于心血管内科疾病教学中，观察其应用效果。**方法**　于 2017 年 1 至 3 月将新疆医科大学第一附属医院内科基地住培医师 56 名，随机分为试验组和对照组，每组 28 名，试验组主要采取“启发式”教学查房，对照组主要采取传统教学查房。应用访谈法对两组指导教师、住培医师、上级医生、护理人员针对教学查房的准备、实施过程、预期达到的目标及效果分别进行访谈；56 名住培医师对指导教师的准备、指导过程、指导方法、查房效果进行满意度评价；采用 SPSS 19.0 进行统计分析，各项评价结果采用秩和检验。**结果**　试验组住培医师在指导教师对病情的熟悉程度（82.15% *vs*. 30.86%）、指导培训对象人文关怀（92.86% *vs*. 39.29%）、查体（96.43% *vs*. 28.57%）、分析辅助检查（85.71% *vs*. 35.71%）、书写病历（85.72% *vs*. 14.29%）、总结病例特点（78.57% *vs*. 35.71%）、诊断及鉴别诊断（85.71% *vs*. 21.43%）、作出诊疗计划（85.71% vs. 25.00%）、提问方式（89.29% *vs*. 30.72%）、讲解疑难问题和新进展（78.57% *vs*. 17.86%）、小结学习内容（92.85% *vs*. 28.58%）方面的满意度明显高于对照组；试验组住培医师在教学查房对沟通（96.43% *vs*. 46.43%）、病史采集技巧（85.72% *vs*. 21.43%）、检查手法（92.86% *vs*. 28.57%）、临床思维（92.86% *vs*. 28.57%）、学习兴趣（96.43% *vs*. 25.00%）和效率（85.71% *vs*. 14.28%）、知识的理解和记忆（85.72% *vs*. 28.57%）、分析解决问题的能力（89.29% *vs*. 21.43%）、团队协作能力（67.86% *vs*. 28.57%）提高方面的满意度明显高于对照组（$P<0.05$）。**结论**　“启发式”教学查房重视课前准备、课后小结，注重住培医师主动参与，融入人文关怀与沟通技巧，重视团队协作，可充分发挥住培医师能动性，保证高效学习。

【关键词】 启发式；　教学查房；　住培医师

universifies [J]. Chin J Med Edu Res, 2015(6): 601-604. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2015.06.015.

[6] 谭佩芝，施桂玲，黄月甘，等. 五年制临床医学专业学生早期接触临床的研究进展[J]. 医学信息，2015(39)：7-8. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2015.39.008.
Tan PZ, Shi GL, Huang YG, et al. Five-year clinical medical students clinical research progress of early exposure [J]. Medical Information, 2015(39): 7-8. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2015.39.008.

[7] 赵芳，熊世熙，周斌，等. 对高等医学院校“早期接触临床”课程建设的思考[J]. 中国医学教育技术，2013(5)：586-588. DOI: 10.3969/j.issn.1004-5287.2013.05.027.
Zhao F, Xiong SX, Zhou B, et al. Reflections on course construction of early clinical contact at medical colleges and universities [J]. China Medical Education Technology, 2013(5): 586-588. DOI: 10.3969/j.issn.1004-5287.2013.05.027.

[8] 诸葛晶，单苑丽，郑春新，等. 手术体验教学在早期接触临床实践教学中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志，2015(9)：930-932，933. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2015.09.018.
Zhu GJ, Shan YL, Zheng CX, et al. Application of surgery experience teaching in early clinical contact education [J]. Chin J Med Edu Res, 2015(9): 930-932, 933. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2015.09.018.

[9] 周翔宇，李涛. 早期接触临床对培养医学生医患沟通能力的作用分析[J]. 中国医学伦理学，2017(1)：87-90. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2017.01.20.
Zhou XY, Li T. Analysis of the effect of early contact to clinics on medical students' doctor-patient communication ability cultivation [J]. Chinese Medical Ethics, 2017(1): 87-90. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2017.01.20.

[10] 董超群，吴永琴，陈海燕，等. 早期接触临床结合体验式教学对温州市某医学院护理本科生共情能力及专业承诺的影响 [J]. 医学与社会，2016(10)：105-107，110. DOI: 10.13723/j.yxysh.2016.10.033.
Dong CQ, Wu YQ, Chen HY, et al. Effect of early practical experience combined with experimental teaching on nursing undergraduates' empathy and professional commitment in a medical university in Wenzhou [J]. Medicine and Society, 2016(10): 105-107, 110. DOI: 10.13723/j.yxysh.2016.10.033.

（收稿日期：2019-02-19）
（本文编辑：兰明娟）

【中图分类号】 R4
DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.06.017

The evaluation of application effect of heuristic teaching rounds in cardiovascular disease

Ma Lijuan, Li Fapeng, Peng Qiaojun, Li Ying
Department of Outpatient, the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Wulumuqi 830054, China
Corresponding author: Li Ying, Email: 827763026@qq.com

【Abstract】 Objective The "heuristic" teaching rounds were applied to cardiovascular diseases and we observed the application effect. **Methods** From January to March 2017, 56 resident physicians at internal medicine base in the First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University were randomly divided into the experimental group and the control group, with 28 people of each group. The experimental group mainly adopted heuristic teaching rounds, and the control group adopted conventional teaching rounds. Interview method was used to interview the instructors, resident physicians, doctors and nurses in preparation for teaching rounds, the implementation process, the expected goals and effects. 56 resident physicians evaluated the preparation, guidance process, guidance methods and outcomes of ward rounds. SPSS 19.0 was used for statistical analysis, and rank sum test was used for evaluation results. **Results** As to the familiarity of the instructor on the condition (82.15% vs. 30.86%), guiding the training of humanistic care (92.86% vs. 39.29%), physical examination (96.43% vs. 28.57%), analysis of auxiliary examination (85.71% vs. 35.71%), writing medical records (85.72% vs. 14.29%), summarizing the characteristics of cases (78.57% vs. 35.71%), diagnosis and differential diagnosis (85.71% vs. 21.43%), treatment plan making (85.71% vs. 25.00%), question formulation (89.29% vs. 30.72%), explanation of difficult problems and new progress (78.57% vs. 17.86%), content summary (92.85% vs. 28.58%) the experimental group was significantly higher than the control group. In the experimental group, the teaching rounds of communication (96.43% vs. 46.43%), history acquisition techniques (85.72% vs. 21.43%), examination techniques (92.86% vs. 28.57%), clinical thinking (92.86% vs. 28.57%), learning interests (96.43% vs. 25.00%) and efficiency (85.71% vs. 14.28%), the understanding and memory of knowledge (85.72% vs. 28.57%), the problem solving ability (89.29% vs. 21.43%), improvement of team collaboration (67.86% vs. 28.57%) were significantly higher than those in the control group (P<0.05). **Conclusion** The "heuristic" teaching rounds attached great importance to preparation before and after class, focusing on resident physicians' active participation and teamwork, integrating humanistic care and communication skills, giving full play to the resident physicians motivation so as to ensure their efficient learning.

【Key words】 Heuristic; Teaching rounds; Resident physicians
DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.06.017

教学查房是以教学为目的的查房,解决住培医师理论知识与临床实践相结合的问题,培养住培医师熟悉临床工作基本程序,掌握诊断、治疗疾病的基本技能,是培养缜密、严谨临床思维的重要手段和有效方法。实际中,因繁重的临床工作,指导教师准备教学查房的时间和精力有限,缺乏相关教材,导致大部分教学查房都为"独唱式",指导教师一人讲到底,住培医师被动听课,该方法缺乏创新性,不能达到教学查房的目的。有学者提出"启发式"教学查房,以提高学生临床综合能力为目标,但其应用效果无具体评价。本研究将"启发式"教学查房应用于心血管内科疾病教学,并与传统教学查房进行比较,旨在评价该方法的应用效果。

1　对象与方法

1.1　研究对象

新疆医科大学第一附属医院内科基地在培住培医师 56 名,随机分层分组,分别参加试验组和对照组教学查房,每组 28 名。两组住培医师在年龄、族别、性别、职称、学历、心血管疾病理论知识总成绩等差异无统计学意义。每组参加对象包括护理人员、上级医生各 1 名。由新疆医科大学第一附属医院心血管内科主治医师担任指导教师,要求取得新疆维吾尔自治区师资培训合格证书,两组指导教师在年

龄、族别、性别、年资、所属专业科室、带教人数等差异无统计学意义。

1.2 分组

对照组：随机分组的 28 名住培医师以传统教学方式(多为独唱式)进行查房,指导教师一人讲到底,指导教师准备教学查房病种、患者,无须提前告知参加者本次教学查房的内容。指导教师汇报病史、查体、讲解需要注意的问题,总结本次教学查房。

试验组：指导教师提前 1 周告知 28 名住培医师本次教学查房实施的内容,病例选取符合《住院医师规范化培训标准与细则(内科)》心血管内科专业要求掌握的病种(如冠心病、高血压),要求住培医师提前查阅文献、资料等了解相关内容,提前指定一名住培医师作为主要汇报者。例如,指导教师选择一名参加住院医师规范化培训内科基地第三年的住培医师作为主要汇报者,其他住培医师作为参加者。第一阶段,示教时明确教学查房任务。指导教师提出教学查房病种、床位号、患者姓名、交待查房重点和难点内容,指出需注意的事宜宣布查房开始。第二阶段,病房查房。指导教师、住培医师及参加查房人员按指导教师、上级医生、住培医师、护理人员(推入查房用的小车)、其他观摩人员的顺序进入病房。

查房的内容:①汇报病史:住培医师脱稿汇报病历,指导教师对住培医师汇报内容中的不足进行补充,提出需要解决的问题,带教教师补充询问、核实病史并阐明目的和意义,点评住培医师汇报病史的情况,引导其严谨、规范地运用术语正确汇报病史的要领。②体格检查:住培医师对患者进行重点体格检查,突出疾病特点和专科检查。带教教师对住培医师的查体予以评价,验证阳性体征,指出、纠正查体中的错误,特别要指导学生与患者的沟通技巧和人文关怀。必要时做规范查体示范,结合患者情况对各级医生逐级提问。查房结束按观摩人员、指导教师、上级医生、住培医师、护理人员顺序步出病房。第三阶段,示教时讨论。指导教师总结教学查房的大体情况,围绕教学查房目标,各级医生对病例展开讨论,互提问题。指导教师对住培医师、上级医师的问题有所区别,层层递进。例如,有些指导教师将该疾病相关的指标罗列出来,住培医师逐一对该指标的意义进行回答。住培医师之间可以指出错误并说明理由,住培医师也可以提出需要解答的问题相互之间进行讨论解决。指导教师在这个过程中循循善诱,启发住培医师树立正确思路,而不是帮助住培医师回答所有问题。第四阶段，教学查房小结。总结本次教学查房是否达到预期目标;点评住培医师及其他医生在教学查房中的表现，提出改进意见;归纳学生在该病例中应掌握的内容;布置下一次查房内容;宣布本次教学查房结束。小结时有些指导教师会对汇报者的整个过程进行点评,表扬优点,指正错误，补充不足，同时讲解一些前言知识和新指南,扩展住培医师知识面。

试验组和对照组在以下教学查房准备方面差异无统计学意义。①病例准备。试验组和对照组均选用符合《住院医师规范化培训标准与细则(内科)》心血管内科专业要求掌握的病种,确定需要解决的问题,具有一定的教学意义。②医疗文书准备。病历及其他医疗文书要求内容详实、资料完整。③病房准备。要求病房整洁,停止可以暂缓的医疗、护理操作。家属、陪护及其他无关人员暂时离开病房。④其他物品准备。开放示教室,准备电脑、投影仪、查体工具等物品。⑤人员准备。指导教师均需提前撰写查房教案、课件,熟悉患者病情,掌握病情演变、发展和近期存在的主要问题。

1.3 研究方法

于 2017 年 1 至 3 月采用整群随机抽样的方法,随机抽取新疆医科大学第一附属医院内科基地在培住培医师 56 名,随机分配参加对照组和试验组的教学查房,研究对象同意参加调查并签署知情同意书。纳入标准：新疆医科大学第一附属医院内科基地住培医师培训时间>1 年,心血管内科轮转时间≥1 个月,18<年龄≤40 岁,近半年未发生过重大精神伤害事件。排除标准:有精神疾病或精神病家族史;不愿意配合填写调查表的调查对象。

深入访谈法:对两组指导教师、住培医师、上级医生、护理人员分别进行深入访谈,针对教学查房的准备、实施过程、预期达到的目标及效果进行访谈。

问卷调查法:在查阅相关文献的基础上,自行设计统一调查问卷。主要内容包括一般情况；查房准备;查房指导过程;查房方法;查房效果。问卷由经过统一培训的调查员(新疆医科大学 4 名研究生)发放并进行问卷填写说明解释，由内科基地住培医师自行填写问卷。预调查结果显示,问卷 Cronbach's α=0.812,各条目 Cronbach's α>0.700,问卷信度较好。共发放问卷 56 份,回收有效问卷 56 份,问卷有效回收率为 100.0%。

1.4 数据整理与统计

EpiData 3.0 软件建立数据库,采用 SPSS 19.0统计软件进行统计学分析，有序等级资料比较采用秩

和检验;计量资料数据以计算有效问卷中,每一选项的选择人数的百分比表达。检验水准 α=0.05。

2　结果

2.1　住培医师一般情况

根据问卷调查结果,按性别分:男性 46.43%,女性 53.57%;按民族分:汉族 50.00%,维吾尔族 41.07%,回族 1.80%,哈萨克族 5.36%,柯尔克孜族 1.80%。按学历分:硕士 100%(表 1)。

表 1　56 名住培医师基本特征

基本特征		例数	构成比(%)
性别	男性	26	46.43
	女性	30	53.57
民族	汉族	28	50.00
	维吾尔族	23	41.07
	回族	1	1.80
	哈萨克族	3	5.36
	柯尔克孜族	1	1.80
学历	硕士	56	100.00

2.2　两组住培医师对教学查房满意度的比较

2.2.1　两组住培医师对指导教师教学查房准备的评价

试验组住培医师在指导教师对病情熟悉程度的满意度方面明显高于对照组(P<0.05);两组住培医师对指导教师仪表、着装、谈吐举止、病种选取的评价差异无统计学意义(表 2)。

2.2.2　两组住培医师对指导教师教学查房指导过程的评价

试验组住培医师在指导教师指导培训对象人文关怀、查体、分析辅助检查、书写病历、总结病例特点、诊断、鉴别诊断、作出诊疗计划方面的满意度明显高于对照组(P<0.05),如表 3 所示。

2.2.3　两组住培医师对指导教师查房指导方法的评价

试验组住培医师在指导教师提问方式、讲解疑难问题和新进展、小结学习内容方面的满意度明显高于对照组(P<0.05)。两组住培医师对解答问题的态度、专业英语词汇的满意度评价差异无统计学意义(表 4)。

表 2　两组住培医师对指导教师教学查房准备满意度的比较(%)

项目	对照组				试验组				Z 值	P 值
	非常满意	一般满意	不满意	非常不满意	非常满意	一般满意	不满意	非常不满意		
病种选取	71.42	14.29	14.29	0.00	71.42	17.86	10.72	0.00	−0.083	0.913
对病情的熟悉程度	14.29	16.57	46.43	10.71	42.86	39.29	14.29	3.56	−3.084	0.013
指导教师仪表	71.43	28.57	0.00	0.00	75.00	21.43	3.57	0.00	−0.213	0.726
指导教师着装	71.43	25.00	0.00	0.00	67.86	28.57	3.57	0.00	−0.276	0.721
指导教师谈吐举止	35.71	53.57	7.14	3.57	28.57	64.29	3.57	3.57	−0.310	0.763

表 3　两组住培医师对指导教师教学查房指导过程满意度的比较(%)

项目	对照组				试验组				Z 值	P 值
	非常满意	一般满意	不满意	非常不满意	非常满意	一般满意	不满意	非常不满意		
人文关怀	17.86	21.43	35.71	25.00	71.43	21.43	7.14	0.00	−4.552	0.000
查体	10.71	17.86	53.57	17.86	67.86	28.57	3.57	0.00	−5.242	0.000
分析辅助检查	7.14	28.57	53.57	10.71	57.14	28.57	14.29	0.00	−4.445	0.000
书写病历	0.00	14.29	28.57	57.14	57.14	28.58	7.14	7.14	−5.443	0.000
总结病例特点	10.71	25.00	50.00	14.29	46.43	32.14	14.29	7.14	−3.316	0.002
诊断、鉴别诊断	3.57	17.86	60.71	17.86	39.28	46.43	14.29	0.00	−4.878	0.000
作出诊疗计划	3.57	21.43	60.71	14.29	50.00	35.71	10.71	3.58	−4.677	0.000

表 4　两组住培医师对指导教师查房指导方法满意度的比较(%)

项目	对照组				试验组				Z 值	P 值
	非常满意	一般满意	不满意	非常不满意	非常满意	一般满意	不满意	非常不满意		
指导医师提问的方式的评价	21.43	17.14	44.29	17.14	25.00	64.29	7.14	3.57	−2.131	0.012
指导医师解答问题的态度的评价	17.86	12.86	25.00	14.28	14.29	46.43	21.43	17.85	0.059	0.124
指导医师讲解疑难问题和新进展的评价	3.57	14.29	53.57	28.57	46.43	32.14	14.29	7.14	−4.443	0.000
指导医师专业英语词汇的评价	17.86	57.14	21.43	3.57	21.43	60.70	14.29	3.57	−0.602	0.235
指导医师小结学习内容的评价	7.14	21.44	60.71	10.71	57.14	35.71	7.15	0.00	−5.048	0.000

2.2.4　两组住培医师对教学查房效果的评价

试验组住培医师认为教学查房对沟通、病史采集技巧、检查手法、临床思维、学习兴趣和效率、知识的理解和记忆力、分析解决问题的能力、团队协作能力的提高的满意度明显高于对照组（$P<0.05$），如表5所示。

3　讨论

3.1　重视课前准备、课后小结，提高学习效率

胥杰等[1]认为，通过提前准备，医学生在参加教学查房后已经基本掌握了相关知识，这在一定程度上减少了医学生的学习负担。本实验中，试验组住培医师对病情熟悉程度的满意度明显高于对照组，对病史采集、体格检查手法、临床思维、学习效率、知识理解和记忆、分析解决问题能力提高的满意度方面明显高于对照组。主要是由于试验组通过课前准备，住培医师主动对疾病描述、体格检查的手法、辅助检查分析、诊断、鉴别诊断有了初步的了解，通过自学对知识点有了初步的启发，在教学查房的过程中听课更加有针对性，对知识掌握的形式更加灵活，记忆更加全面和深刻。同时，在课后小结中点评住培医师及其他医生在教学查房中的表现，提出改进意见，梳理并重申在该病例中应掌握的内容，从而提高学习效率。肖满田[2]指出，课后留思考题使学生经常处于积极思考中，这也是促进学生主动学习的重要方面，从而增强学生对临床工作的兴趣。

3.2　注重获取知识的能力培养，发挥学习能动性

指导教师作为引导者提出关键指标，纠正错误观点，住培医师自由发言或分组发言，目的是启发住培医师树立正确的思路，调动积极思考和大胆提问的热情，发挥学习的能动性。尹明姬等[3]认为，教学查房教学中，鼓励学生通过自行问诊、体格检查及结合临床辅助检查，对病例进行讨论、诊断及治疗方案，促进教与学的深度互动，激发学生主动学习的热情。住培医师不仅学会了病史采集技巧、体格检查手法，同时增强了对知识的理解和记忆，提高了分析解决问题的能力。

3.3　强调指导教师专业及教学素质，提高教学水平

“启发式”教学查房是一个教学相长的过程，为了更深入地引导、解答住培提出的各类问题，需要指导教师提前做好充分的准备，掌握全面、系统的理论知识，且需不断学习更新。本研究中，试验组住培医师对指导教师指导培训对象人文关怀、查体、分析辅助检查、书写病历、总结病例特点、诊断、鉴别诊断、作出诊疗计划的满意度明显高于对照组，对指导教师提问方式、讲解疑难问题和新进展、小结学习内容的满意度亦明显高于对照组。因而“启发式”教学查房促使指导教师不断提高专业水平，也有助于科室营造良好的学习氛围。同时，“启发式”教学更具技巧性，促其教学水平更上一个台阶。

3.4　融入人文关怀与沟通技巧，全面提高素质

试验组指导教师指导培训对象人文关怀的满意度明显高于对照组，在教学查房过程中，住培医师可以近距离接触病人，了解病人的整体状况，感受病人的生理不适和忧虑，激发住培医师的同情心，培养住培医师的责任感。有文献指出，临床带教教师人文关怀的角色示范作用能够对住培医师起到潜移默化的作用[4]；沟通的重要性并不局限于医患的直接问诊，还体现在所有查房过程的交流[5]。试验组从教学查房的准备、实施指导教师、上级医师、住培医师、护理人员、患者之间都存在沟通，启发式教学查房将专业素质教育、人文关怀和沟通技巧相融合，言传身教，这种现实实践中的人文素质教育比学校课堂上的教育更为直接与深刻，无疑具有更强的生命力[6]，在耳濡目染中深刻感受人文关怀和沟通技巧，也激发了住培医师学习的主动性和自觉性。

表 5　两组住培医师对教学查房效果满意度的比较（%）

项目	对照组				试验组				Z 值	P 值
	非常满意	一般满意	不满意	非常不满意	非常满意	一般满意	不满意	非常不满意		
对医患沟通的提高	14.29	32.14	35.71	17.86	42.86	53.57	3.57	0.00	−3.865	0.009
对病史采集技巧的提高	0.00	21.43	71.43	7.14	28.58	57.14	7.14	7.14	−4.518	0.000
对体格检查手法的提高	7.14	21.43	57.14	14.29	60.72	32.14	7.14	0.00	−5.213	0.000
对临床思维的提高	10.71	17.86	67.86	3.57	64.29	28.57	7.14	0.00	−4.989	0.000
学习兴趣的提高	14.29	10.71	60.71	14.29	75.00	21.43	3.57	0.00	−5.286	0.000
学习效率的提高	3.57	10.71	75.00	10.72	57.14	28.57	14.29	0.00	−5.359	0.000
知识理解和记忆提高	14.29	14.28	46.43	25.00	42.86	42.86	7.14	7.14	−3.704	0.011
分析解决问题的能力提高	3.57	17.86	60.71	17.86	39.29	50.00	10.71	0.00	−5.064	0.000
团队协作能力的提高	7.14	21.43	50.00	21.43	46.43	21.43	21.43	10.71	−3.140	0.012

3.5　重视团队协作，激发个人潜力

“启发式”教学查房从病例选取、查房的过程、讨论、小结等环节都需要指导医师、上级医师、住培医师、护理人员及患者之间的协作。有文献指出，良好的团队成员相互协作会对护理质量、患者满意度、治疗的接受及依从性产生积极的影响[7]。参加此次教学查房的所有人员都属于同一团队，大家围绕该病种实施查房、讨论、小结，集思广益，相互交流，从而使团队成员对该病种的查体、诊断、治疗等方面专业素质得到提升，同时，提高了分析解决问题的能力，使团队成员能够感受到协作的重要性。而传统教学查房仅注重指导医师和患者之间的协作，住培医师对团队协作能力的提高满意度不高。

4　建议

4.1　合理安排参加人员，确保有效学习

从人员数量来讲，教学查房实施前指导教师应结合场地大小、患者病情轻重、患者配合度合理确定参加人数，确保每个参加的住培医师都能听得清楚、看得清楚，建议每次不超过 30 人。从人员素质来讲，指导教师在教学查房实施前应充分了解报名参加教学查房的住培医师对该疾病掌握程度，是否轮转过该科室，指导教师结合住培医师上述情况，在选取病种、提问、讨论、总结的环节更加贴近住培医师的实际情况，更加注重循序渐进的学习方式，提高住培医师专业素质，激发学习兴趣。

4.2　加强师资培训，统一规范流程

教学查房一般由主治及以上职称医师担任指导教师，加之临床任务重，大部分科室组织的教学查房都是“独唱式”，住培医师被动听课，学习效率低，不能充分发挥住培医师学习能动性。建议将“启发式”教学查房的流程和要求对师资进行专门培训，规范流程。新疆维吾尔自治区卫生健康委员会已将教学查房作为主治及以上医师取得省级住院医师规范化培训带教师资培训合格证书的重要环节，先由专门的专家进行“启发式”教学查房的演示，申请带教资质的医师需提交教案并实施教学查房，由专门经过培训的专家担任考官。建议培训基地医院将“启发式”教学查房纳入院内师资培训的重点内容，管理部门定期指定科室实施教学查房，并选择优秀的科室作为“启发式”教学查房示范科室，定期组织邀请其他科室带教教师观摩学习，确保教学查房的规范、统一流程，从根本上提高住培医师素质。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　马丽娟：查阅文献，提出研究思路，撰写及修改论文；李发鹏：查阅文献，指导研究思路；彭巧君：整理、统计数据；李英：提出研究方向，审阅论文并提出建设性意见

参考文献

[1] 胥杰，孙永昌. 以问题为基础学习教学模式应用于呼吸科教学查房中医学生所用学习时间和学习效果的研究[J]. 中华医学教育杂志，2015(8)：568-571，620. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2015.04.026.
Xu J, Sun YC. Research on the learning time and effect of medical students in PBL teaching model on the teaching ward round of respiratory department [J]. Chin J Med Edu, 2015(8): 568-571, 620. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2015.04.026.

[2] 肖满田. 应用启发引导式教学查房提高儿科教学质量[J]. 中国科教创新导刊，2013(20)：1-2. DOI: 10.3969/j.issn.1673-9795.2013.20.001.
Xiao MT. The teaching quality on pediatrics improved by the application of heuristic introductory method to teaching ward-roud [J]. China Education Innovation Herald, 2013(20): 1-2. DOI: 10.3969/j.issn.1673-9795.2013.20.001.

[3] 尹明姬，池永学，金美花. 启发式教学查房在儿科学教学中的应用[J]. 吉林医学，2017(3)：599-600. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0412.2017.03.096.
Yin MJ, Chi YX, Jin MH. The application of heuristic teaching round in the teaching of pediatrics [J]. Jilin Medical Journal, 2017(3): 599-600. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0412.2017.03.096.

[4] 李丽. 医学院学生人文关怀能力现状及对策分析[J]. 中国校医，2016(7)：481-482.
Li L. Capacity of humanistic care and countermeasures of medical students [J]. Chinese Journal of School Doctor, 2016(7):481-482.

[5] Wölfel T, Beltermann E, Lottspeich C, et al. Medical ward round competence in internal medicine--an interview study towards an interprofessional development of an Entrustable Professionnal Activity (EPA) [J]. BMC Medical Education, 2016(16): 174-183. DOI: 10.1186/s12909-016-0697-y.

[6] 钟秀，蒋士美. 从社会实践的角度谈医学生人文素质教育[J]. 中国医学伦理学，2016(8)：711-713. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2016.04.50.
Zhong X, Jiang SM. Discussion on the medical humanities education in the perspective of social practice [J]. Chinese Medical Ethics, 2016(8): 711-713. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2016.04.50.

[7] Quaschning K, Körner M, Wirtz M. Analyzing the effects of shared decision-making, empathy and team interaction on patient satisfaction and treatment acceptance in medical rehabilitation using a structural equation modeling approach [J]. Patient Education and Counseling, 2013, 91(2): 167-175. DOI: 10.1016/j.pec.2012.12.007.

（收稿日期：2019-01-07）
（本文编辑：唐宗顺）