·调查研究·

四川省基层医院急诊医务人员培训现状调查与需求分析

江朋　韩存巧　何亚荣　唐时元　周亚雄　胡俊飞　曹钰
四川大学华西医院急诊科，成都　610041
通信作者：曹钰，Email：yuyuer@126.com

【摘要】 目的　了解四川省基层医院急诊培训现状，发现薄弱环节，为科学开展急诊知识和技能培训提供依据。**方法**　采用随机抽样法及匿名问卷调查法，对四川省 9 个地区 1 000 名急诊医务人员基本情况、目前培训情况、培训需求展开调查。采用 Excel 软件对数据进行整理，SPSS 17.0 软件对数据进行分析。**结果**　本次调查范围覆盖三级、二级及二级以下医院的急诊科医生、护士、技师，总共发出问答 1 000 份，回收 983 份，问卷回收率达 98.3%。被调查人员主要以工作时长达 10 年以上，本科学历，初、中级职称为主。大部分人每年只有 1~2 次参加培训的机会(63.1%，620 人)，参加培训的方式主要为，继续教育(59.0%，580 人次)、单位内组织的培训(58.5%，575 人次)、卫生行政单位组织的培训(39.3%，386 人次)。培训的内容主要有，基础专业技能学习(66.7%，655 人次)、基础专业理论学习(59.2%，582 人次)、急诊新技术学习(42.5%，418 人次)。只有 32.0%(314 人)的人员认为现阶段的培训基本能满足实际工作需求。导致他们参加培训次数少的因素主要有，单位不安排(36.2%，356 人次)、培训与实际工作有差别(31.6%，311 人次)、工作无人接替(29.8%，293 人次)。其最希望培训的方式是实践操作(60.1%，591 人次)，最希望的培训内容是急诊急救知识(73.7%，724 人次)。不同级别医院在病例讨论、技术观摩、学术讲座、专题学习培训、学习方式的选择差异有统计学意义(P<0.05)；而在对专业实践方式的选择差异无统计学意义(P>0.05)；而对培训内容的选择在急诊急救知识、全科医学知识、慢性病防治知识、传染病知识、科室管理知识培训内容的选择差异无统计学意义(P>0.05)。而在对护理知识进行培训的选择差异有统计学意义(P<0.05)。**结论**　四川省基层急诊医务人员缺乏急救知识技能培训的现状无法满足其参加培训愿望的需求，制定一个规范、系统、科学的培训模式，提高基层急诊医务人员急诊急救能力迫在眉睫。

【关键词】 基层医院；　急诊医务人员；　培训；　需求
【中图分类号】 R-05
DOI：10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.01.021

Investigation and demand analysis of training status of emergency personnel in primary hospitals in Sichuan Province

Jiang Peng, Han Cunqiao, He Yarong, Tang Shiyuan, Zhou Yaxiong, Hu Junfei, Cao Yu
Department of Emergency, West China Hospital of Sichuan University, Chengdu 610041, China
Corresponding author: Cao Yu, Email: yuyuer@126.com

【Abstract】 Objective　To get well-informed of the current status of emergency training in primary hospitals in Sichuan Province and to find weaknesses in the system in order to provide scientific basis for emergency knowledge and skills training. **Methods**　A stratified random cluster sampling method as adopted and an anonymous questionnaire survey method was conducted to investigate the basic circumstances of the current training and the training needs of 1 000 emergency medical staff in 9 regions throughout Sichuan Province. **Results**　The scope of the survey covered emergency doctors, nurses and technicians in hospitals of Grade Ⅱ, Grade Ⅲ and below. A total of 1 000 surveys were sent out and 983 were recovered. The questionnaire completion rate was 98.3%. The respondents mainly worked for more than 10 years, most of which with Bachelor degree, junior and intermediate titles. Results of the survey showed, 63.1% Most

respondents have only one or two training opportunities per year. The training methods are mainly continuing education (59.0%, 580 trips), training organized within the unit (58.5%, 575 trips), and training organized by health administrative units (39.3%, 386 trips). The main contents of the training are: basic professional skills learning (66.7%, 655 trips), basic professional theoretical study (59.2%, 582 trips), and new emergency technology (42.5%, 418 trips). only 32.0% of the respondents believe that these methods meet the practical needs. The main factors that influence participation in the training were: not be arranged by employer (36.2%, 356 trips); the training was different from actual work (31.6%, 311 trips); no replacement for work so they couldn't join training (29.8%, 293 trips). The survey showed that the most desirable way of training is: practical application (60.1%, 591 trips) and the most desirable training content is: emergency first aid knowledge (73.7%, 724 trips). There were significant differences in case discussion, technical observation, academic lectures, special study training and learning methods in hospitals of different levels (P<0.05), but there was no significant difference in the choice of professional practice methods (P>0.05), and the selection of training contents was in emergency first aid knowledge, general medical knowledge and prevention and treatment of chronic diseases. There was no statistical difference in the selection of training contents of knowledge, infectious disease knowledge and department management knowledge (P>0.05). There were significant differences in the choice of nursing knowledge training (P<0.05). **Conclusion** The current situation showed a lack of first-aid knowledge and skills training for emergency personnel in Sichuan Province. The present situation of skill training can't satisfy the need of their desire to participate in training. It is urgent to develop a standardized, systematic and scientific training mode to improve the emergency first aid ability of primary medical and emergency personnel.

【Key words】 Primary hospital;　Emergency medical staff;　Training;　Demand

DOI:10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2019.01.021

急诊医学在中国已经走过了 30 年余年的历程，虽然近年来得到迅猛的发展，但其发展仍然任重道远。急诊医学的可持续发展很大程度上依赖于人才培养，尤其是基层急诊医务人员的培养[1]。基层急诊医务人员常作为“第一目击者”承担实施急救操作，对基层急诊医务人员进行急救知识、技能等培训可降低突发事件和灾难发生时的伤残率，提高患者生存质量[2]。

四川省地处西部地区，与经济发达地区在医务人员的基础水平、居民人均急诊医生占有量等方面仍存在较大差距，且我省地处灾害事故频发地带。因此最前沿的基层急诊医务人员的工作能力至关重要。为了解四川省基层医院急诊培训现状及需求，发现薄弱环节，我院急诊科对本省 9 个地区基层急诊医务人员开展本调查，以期为科学开展急诊相关培训提供依据，制定计划，开展针对性培训，提高基层急诊医务人员的急救水平。

1　对象及方法

1.1　调查对象

2014 年 7 月至 2018 年 7 月期间，对北川、广元、泸州、乐山、南充、攀枝花、汶川、西昌、宜宾九个地区急诊医务人员进行问卷调查，共发出 1 000 份问卷，回收 983 份，合格率达 98.3%。

1.2　调查方法

本研究采用问卷调查法，经过对 4 位急诊管理人员及 10 位医务人员进行深度访谈，结合医护岗位能力要求自行设计《四川省基层医院急诊培训需求调查反馈表》，问卷内容包括一般情况、培训现状、培训需求三大部分。经过培训合格的调查人员分别到各个基层医疗机构，先集中基层医院的医护人员介绍本次调查的目的，讲解填写问卷的注意事项；然后由医务人员进行匿名自填问卷，调查结束后当场收回问卷。

1.3　数据整理及分析

所有数据均录入计算机，采用 Excel 对数据进行整理，并进行区间检错及逻辑检错，采用 SPSS 17.0 对数据进行分析。各项培训情况及培训需求资料，若为单项选择统计描述用率或构成比表示，若为多项选择统计描述用应答人数或应答人次百分比表示。培训内容及培训方式需求不同组间的率或构成比的比较用卡方检验，检验水准 α=0.05。

表 1　983 名基层急救医务人员基本情况

项目	参加工作年限			学历					专业				
	0~5年	5~10年	10年以上	高中及以下	大专	本科	硕士	博士	内科	外科	妇儿	五官	护理
人数	355	181	447	93	417	447	26	0	330	229	135	32	257
比例(%)	36.11	18.41	45.47	9.46	42.42	45.57	2.64	0	33.57	23.3	13.73	3.26	26.14

2　结果

2.1　基层急救医务人员基本情况

被调查医务工作人员有 26.4%(260 人)来自三级医院,73.6%(723 人)来自二级及以下医院。参加工作年限、学历、专业具体情况见表 1。

2.2　基层急救医务人员接受培训的现状

基层急诊医务人员获取医疗专业知识的方式主要有,小于 1 个月的院内和院外短期培训(84.8%,834 人次),1~6 个月的中期院外学习(33.7%,331 人次),6 个月以上的长期院外继续深造(11.8%,116人次)。多数人员(63.1%,620 人)每年只有 1~2 次机会参加培训,主要培训方式有继续教育项目(59.0%,580 人次)、单位内组织的培训(58.5%,575 人次)、卫生行政单位组织的培训(39.3%,386 人次)等,培训内容多为急诊基础专业技能(66.7%,656 人次)、急诊基础专业理论(59.2%,582 人次)、急诊新技术(42.5%,418 人次)等,且多数是为加强自身基本技能(77.8%,765 人次)和了解相关领域新进展(60.7%,597 人次)及解决自己工作中的问题(52.8%,519 人次)。只有 32.0%(315 人)的被调查医务人员认为这些途径基本满足实际工作。而影响基层急救医务人员参加培训的主要原因是单位不安排(36.2%,356 人次)、培训内容与实际工作有差别(31.6%,311 人次)、工作无人接替(29.8%,293 人次)(表 2)。

2.3　基层急救医务人员培训需求

2.3.1　基层急救医务人员存在的问题

一是在日常工作中感到比较薄弱的地方主要有专业操作技术(37.8%,372 人次)、临床经验(33.6%,330 人次)、科学的思维方法(30.3%,298 人次);二是影响工作的主要技能有急救抢救技能(57.9%,569人次)、诊断与鉴别诊断(37.2%,366 人次)、观察病人技巧(36.9%,363 人次)(表 3)。

2.3.2　基层急救医务人员对培训、学习方式的选择有差异

在调查表中共设计 7 种方式,告知培训者可多项选择, 结果位于前三位的是实践操作(60.1%,591 人次)、学术讲座(46.3%,455 人次)、病例讨论(43.3%,426 人次)。不同级别医院在病例讨论、技术观摩、学术讲座、专题学习培训、学习方式的选择方面具有统计学意义(P<0.05)。而在对专业实践方式的选择上没有统计学意义(P>0.05)(表 4)。

表 2　983 名被调查人员培训现状

项目	人次	人次比(%)
主要培训方式(多选)		
继续教育项目培训	580	59.0
脱产研究生培训	77	7.8
在职研究生培训	39	4.0
卫生行政单位组织的培训	386	39.3
单位内组织的培训	575	58.5
其他	61	6.2
参加培训的主要目的(多选)		
获取更高学历证书	98	10.0
获取学分	237	24.1
加强基本专业技能	765	77.8
了解专业最新进展	597	60.7
解决工作中的问题	519	52.8
参加培训的主要内容(多选)		
急诊基础专业理论	582	59.2
急诊基础专业技能	656	66.7
急诊新技术	418	42.5
全科医学知识	263	26.7
急诊相关管理方法	215	21.9
急诊临床思维方法	304	31.0
科研方法	72	7.3
参加培训最大的顾虑(多选)		
领导不安排	356	36.2
工作无人接替	293	29.8
家庭离不开	62	6.3
培训费用昂贵	169	17.2
培训知识与实际工作有差距	311	31.6
培训质量得不到保证	170	17.3

2.3.3　基层急救医务人员对培训内容的要求不同

根据以往急诊培训调查的相关内容,设计了 6 种急诊相关内容,告知培训者可多选,结果位于前三位的是急诊急救知识(73.7%,724 人次)、全科医学知识(53.2%,523 人次)、护理知识(25.8%,254 人次)。不同级别医院在对急诊急救知识、全科医学知

识、慢性病防治知识、传染病知识、科室管理知识培训内容的选择差异无统计学意义(P>0.05)。而在对护理知识进行培训的选择差异有统计学意义 (P<0.05)(表 5)。

表 3　影响基层急救医务人员目前工作的因素(n=983)

项目	人次	人次比(%)
自己感觉比较薄弱的地方(多选)		
专业基础知识	235	23.9
专业操作技术	372	37.8
科学思维方法	298	30.3
临床经验	330	33.6
科室管理能力	188	19.1
语言表达与沟通能力	207	21.1
欠缺能给自己技术指导的人	257	26.1
其他	8	0.8
哪些技能影响目前的工作质量(多选)		
急诊急救技能	569	57.9
病历书写技能	173	17.6
体格检查技能	164	16.7
急诊常见诊疗操作技能	306	31.1
诊断与鉴别诊断技能	366	37.2
观察病人的技能	363	36.9
基础护理技能	145	14.8
医患沟通技能	256	26.0

2.3.4　不同的培训、学习时间条件下被调查者对培训方式的选择不同

如果有一天的学习机会,多数急救医护人员首选是参加实践训(41.8%,411 人);如果有一周的学习机会,多数急救医护人员首选参加到上级医疗卫生机构对口实践学习(50.6%,497 人);如果有 1 个月以上学习时间,多数急救医护人员首选到上级医疗卫生机构进修学习(84.8%,834 人)。

3　讨论

基层医院在我国承担着主要的医疗、保健工作,其中基层医院的急诊急救能力与广大百姓健康和安危密切相关。急诊临床医务人员素质、训练方法参差不齐,很大程度影响了急诊医疗服务质量。如何切实加强急诊医务工者培养、提升急诊急救技能任重而道远。

当今世界发生的突发公共卫生事件中 80%发生在基层地区[3],因此基层急诊医务人员在应急救援体系中发挥着重要的作用。现阶段基层医护人员应对突发公共卫生事件的能力较低,其根本原因在于急诊急救能力不高、培训不足、经验不够。因此,只有切实提高基层医护人员的急诊急救能力,才能对死亡风险较高的患者进行早期的临床干预,在有

表 4　各级医院 983 名被调查人员对培训、学习方式选择的比较

培训、学习方式	医院级别					χ^2 值	P 值
	三甲	三乙	二甲	二乙	二级以下		
A	119	14	135	118	39	13.034	0.011
B	92	14	133	137	44	11.579	0.021
C	112	13	170	118	35	8.549	0.073
D	106	15	126	101	32	11.301	0.023
E	82	10	119	95	36	0.679	0.954
F	46	7	56	53	15	3.701	0.448
G	128	19	222	162	57	2.978	0.562

注:A.病例讨论;B.技术观摩;C.学术讲座;D.专题学习培训、学习;E.上级医师指导查房;F.观看录像;G.实践操作

表 5　各级医院 983 名被调查人员对培训内容的选择比较

培训内容	医院级别					χ^2 值	P 值
	三甲	三乙	二甲	二乙	二级以下		
A	179	23	256	192	72	5.514	0.272
B	117	19	180	142	64	4.674	0.322
C	40	6	61	50	23	1.444	0.837
D	36	7	54	44	22	2.841	0.585
E	51	10	73	62	16	4.673	0.323
F	76	12	80	64	23	12.434	0.014

注:A.急诊急救知识;B.全科医学知识;C.慢性病防治知识;D.传染病知识;E.科室管理知识;F.护理知识

限的条件下最大限度抢救危重患者生命、处理地区突发公共卫生事件[4]。

3.1 基层急救医护人员的主要特点

调查发现,基层急救医务人员有以下特点:一是学历、职称较低,以本科生及以下学历、初级及以下职称人员为主,无博士学历;二是获取医疗专业知识的主要途径是院内学习;三是现有培训不能很好地满足医务人员需求。医疗队伍高水平、高素质的急诊科医生极其缺乏,而且培训不能满足大部分医务人员需求,这将直接制约基层医疗机构医疗质量的进一步提升。这可能是由于基层医院急诊医务人员中有很大一部分是刚毕业参加工作的医学生,本就缺乏急救知识和技能训练,而在基层工作时间长的医务人员也存在知识老化、急诊急救技能生疏等原因,因此对基层急诊医务人员的培训显得更加紧迫、重要[5]。

3.2 基层急诊医务人员存在的主要问题

基层急救医务人员存在的主要问题有以下几方面。一是担心的问题主要有误判病情(432 人次,43.9%)、得不到患者认可(372 人次,37.8%)、抓不准治疗时机(263 人次,26.8)。二是影响工作的技能主要有急救抢救技能(569 人次,57.9%)、诊断与鉴别诊断(366 人次,37.2%)、观察病人技巧(363 人次,36.9%)。三是基层急诊医务人员参加的培训机会少,大部分被调查医务人员每年只有 1~2 次培训机会(590 人,60.0%),甚至还有 4.8%(47 人)的医务人员无培训机会。

3.3 基层急诊医务人员存在问题的解决方法

目前医疗环境严峻,基层急诊又处在医疗的最前沿,急诊医师必须熟练掌握心肺复苏、气管插管、中心静脉置管、动脉穿刺、电除颤、呼吸机、创伤急救等基本技能;并定期接受急救技能和急救知识的再培训,以学习更新的急救知识和技能,如骨通道、血液净化技术、床旁快速超声等,不断加强自身能力,避免不必要的医疗矛盾。

3.3.1 增加基层急诊医务人员培训机会及到上级医疗机构、医学院校进行培训的机会

基层医院的门诊量逐年增长,业务逐年繁忙,因此医疗机构抽人脱产学习非常困难[6]。其中主要的原因是工作地区、环境和收入水平的限制,基层医疗机构吸收新人到基层工作较困难,很多医学生毕业后都不愿到基层医疗机构工作,导致基层医疗机构的专业人才较缺乏。随着“分级诊疗”制度的实施,使得更多的患者留在基层医院,基层医院医务人员的工作量增加。因此各地区卫生行政部门可以考虑增加医务人员编制,吸引更多人才到基层医疗机构工作,以缓解劳动力短缺局面,进而使大家有机会轮流参加培训学习[7]。也可以参照其他的地方的培训激励政策,鼓励医生、医学生到基层工作。如澳大利亚政府将对到基层工作的全科医生提供一定的培训补助经费,当其在基层工作年满 3 年就有资格获得每年 5 万元的补助[8]。

3.3.2 根据参加培训人员的实际情况制定相适宜的培训方案

不同级别医院被调查者在对急诊急救知识、全科医学知识、慢性病防治知识、传染病知识、科室管理知识培训内容的选择无统计学差异;对专业实践的培训方式的选择没有统计学差异。此结果表明各级医院对上述培训内容的需求是一致的。而在对护理知识进行培训的选择有统计学差异;在对病例讨论、技术观摩、学术讲座、专题学习这几种培训、学习方式的选择上具有统计学差异。说明因工作内容的差异,医生、护士在培训的内容选择上有所差异。由于不同级别医院开展的技术有所不同,因此对培训方式的需求有差异。对基层医务人员提供培训时,应根据他们的实际需求,制定相应的培训计划。此次调查发现,基层急诊医务人员最希望培训的内容主要是急诊急救知识与实践操作。传统的培训、教学方式只是让培训者进行实践操作训练,受训者可以按部就班地做每项技能操作。然而,现实急诊临床工作中,往往患者病情紧急、复杂且变化快,如果理论知识不扎实或心理承受能力差,即使掌握的临床技能也得不到正常的发挥,从而影响患者的救治。情景模拟训练是一种可以将理论和实践结合的新式教学方法[9]。通过模拟临床情景病例让急诊医护人员更直观地感受急诊现场操作的紧张感与危机感,让其身临其境地在急诊工作中学习临床专业知识和完善技能培训。这样既可以锻炼个人心理素质,又能够显著提高急诊急救临床实践能力,同时也增强患者以及家属对医生的信任程度,减少医疗隐患,确保医疗安全。因此,应用模拟临床实践培训结合情景案例的培训,对急诊医务人员培训具有十分重要的意[10]。此外还应根据实际情况推广适宜新技术,王可为等[11]研究显示,急诊适宜技术推广可以较快地缩短基层医疗单位与上级单位间的技术差距,同时也可以提高基层急诊医务人员的急救能力与救治水平。

3.3.3 基层急诊医务人员在不同的培训时间条件下会选择不同的培训方式

有学者报道,西部地区基层卫生人员的培训形式主要以短期培训为主。由于地理、交通等因素的影响,多数基层医务人员不愿意接受一天或两天来回的短期培训,觉得时间太短,培训的效果不大[12]。本次调查结果发现,如果时间允许,多数急救医护人员希望外出到上级医疗卫生机构培训和进修。

急诊医学在医疗卫生服务中承担重要角色,是急、危、重症治疗的基础,是解决关键公共卫生健康挑战、确保对灾难和重大伤亡事件有效的医疗响应。培养大批合格的急诊医务人员,建立以急诊为核心的基层卫生服务团队,形成以预防为主、防治结合的基层卫生服务,落实国家基层首诊、双向转诊的服务体系,是目前医疗卫生的热点与难点。该项调查为四川省地区合理规划高素质急诊医务人员的培养提供了实证证据。

利益冲突　所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明　江朋:统计数据、撰写论文;韩存巧:协助统计数据;何亚荣、唐时元:协助论文修改;周亚雄、胡俊飞:负责问卷调查和数据收集;曹钰:负责研究设计

参考文献

[1] 刘继海. 急诊医学可持续发展的重点是人才培养——关于急诊医学教育的思考[J]. 高校医学教学研究(电子版), 2017(1): 50-55. DOI: 10.3868/j.issn.2095-1582.2017.01.013.
Liu JH. The key to the sustainable development of emergency medicine is personnel training — thoughts on emergency medical education [J]. Medical Teaching and Research in Universities (Electronic Version), 2017(1): 50-55. DOI: 10.3868/j.issn.2095-1582.2017.01.013.

[2] 吴慧锋, 温建芳, 王能军, 等. 铜川市急诊急救适宜技术推广应用分析[J]. 医疗卫生管理, 2018(5): 189-190. DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.201805093
Wu HF, Wen JF, Wang NJ, et al. Analysis and application of appropriate technology for emergency first aid in Tongchuan [J]. Medical and Health Management, 2018(5): 0189-02. DOI: 10.19347/j.cnki.2096-1413.201805093.

[3] Neumar R, Shuster M, Callaway CW, et al. Part 1: executive summary: 2015 American Heart Association guidelines update for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care [J]. Circulation, 2015, 132(18S2): 315-367. DOI: 10.1161/CIR.0000000000000252.

[4] 高松初, 何劲松, 姚红宝, 等. 基层医院急诊科临床决策对急救患者生存率的影响[J].现代诊断与治疗, 2017(21): 4000-4002. DOI: 10.3969/j.issn.1001-8174.2017.21.047.
Gao SC, He JS, Yao HB, et al. Effect of clinical decision-making on survival rate of emergency patients in primary hospitals [J]. Modern Diagnosis and Treatment, 2017(21): 4000-02. DOI: 10.3969/j.issn.1001-8174.2017.21.047.

[5] 彭迎春, 李玉娟, 刘兰秋, 等. 医科大学生急救知识培训现状与需求调查[J]. 卫生软科学, 2008(6): 449-451. DOI: 10.3969/j.issn.1003-2800.2008.06.011.
Peng YC, Li YJ, Liu LQ, et al. Survey on the current status and needs of first aid knowledge training for medical college students [J]. Soft Science of Health, 2008(6): 449-451. DOI: 10.3969/j.issn.1003-2800.2008.06.011.

[6] 王以非. 欠发达地区农村三级医疗机构医务人员培训现状与需求的调查[J]. 解放军护理杂志, 2013, 30(1): 1-4. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2013.01.001.
Wang YF. Analysis on demands and status of tertiary health manpower training for medical staff in underdeveloped areas [J]. Nursing Journal of Chinese People's Liberation Army, 2013, 30(1): 1-4. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2013.01.001.

[7] 陈荷. 广西县级公立医院医务人员培训现状及培训需求调查[J]. 中国现代医生, 2015(13): 122-125.
Chen H. Training status and needs of health staffs in county-level public hospitals of Guangxi province [J]. Chinese Modern Doctor, 2015(13): 122-125.

[8] Gosden T, Pedersen L, Torgerson D. How should we pay doctors? A systematic review of salary payments and their effect on doctor behaviour [J]. QJM, 1999, 92(1): 47-55.

[9] 王涛, 王非凡, 彭翠香, 等. 案例情景教学在神经外科实习教学中的应用[J]. 中华医学教育探索杂志, 2014, 13(5): 537-540. DOI: 10.3760/ema.j.issn.2095-1485.2014.05.029.
Wang T, Wang FF, Peng CX, et al. Application of the case and scenario teaching method in the neurosurgical practice teaching [J]. Chin J Med Edu Res, 2014, 13(5): 537-540. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.05.029.

[10] 陈迟, 罗茜, 孙晓靓, 等. 基于案例模拟教学的住院医师急救培训[J]. 中华医学教育探索杂志, 2016,15(12): 1263-1267. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2016.12.018.
Chen C, Luo X, Sun XL, et al. First aid training of resident doctors based on case simulation teaching [J]. Chin J Med Edu Res, 2016, 15(12): 1263-1267. DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2016.12.018.

[11] 王可为, 仇君, 谭红专, 等. 基层医务人员儿科急诊适宜技术知识了解程度分析[J]. 中华急诊医学杂志, 2015, 24(12): 1478-1481. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2015.12.037.
Wang KW, Qiu J, Tan HJ, et al. Analysis of knowledge level of pediatric emergency medical technology in primary level [J]. Chinese Journal of Emergency Medicine, 2015, 24(12): 1478-1481. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2015.12.037.

[12] 屈伟, 马骁, 岳琳, 等. 西部民族地区基层卫生人员的培训现状分析[J]. 现代预防医学, 2013, 40(12): 2251-2252, 2253.
Qu W, Ma Y, Yue L, et al. Analysis on the actuality of training about primary health workers in the west minority areas of China [J]. Modern Preventive Medicine, 2013, 40(12): 2251-2251, 2253.

(收稿日期:2018-11-04)
(本文编辑:唐宗顺)