

县级医院临床教学体系建设的实践与探索——以阳西总医院人民医院为例

李嫦妹 苏水妹 廖诗桦

阳西总医院人民医院 529800

【摘要】目的 探讨县级医院在临床教学工作中的体系建设路径与实践经验，为基层医疗机构申报教学医院提供参考。方法 收集2021年1月至2025年12月期间医院临床教学工作相关数据，采用回顾性分析，分析实施县级医院临床教学体系建设过程中，师资建设、教学管理、质量监控等方面的实施效果。**结果** 从2021年至2025年，师资队伍建设成效方面，临床带教师资从86人增至105人，教学运行规模方面，实习生接收数量从153人次/年增至223人次/年，教学质量方面，实习生出科考核合格率从79.5%提升至92.2%。**结论** 县级医院通过系统化建设，能够有效承担临床教学任务，为基层医疗卫生人才培养提供重要支撑。

【关键词】 县级医院；临床教学；体系建设

【中图分类号】 R-4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8470 (2026) 04-161-02

长期以来县级医院临床教学工作存在基础薄弱、体系不完善、师资短缺等问题，制约了医学人才培养质量的提升^[1]。2022年以来，阳西总医院人民医院系统推进临床教学体系建设，探索符合县域实际的临床教学新模式。本研究总结县级医院临床教学体系建设的实践经验，旨在为同类医疗机构开展规范化临床教学提供可借鉴的路径与方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

阳西总医院人民医院为二级甲等综合医院，开放床位650张，设有临床科室13个、医技科室11个。2021年成为助理全科培训基地。本研究收集2021年1月至2025年12月期间医院临床教学工作相关数据。

1.2 研究方法

采用回顾性分析方法，通过查阅医院教学管理档案、实习生考核成绩、满意度调查问卷及师资培训记录等资料，结合定性访谈（教学管理人员、带教老师、实习生各15人），系统分析医院临床教学体系建设的具体措施与实施效果。

1.3 县级医院临床教学体系建设实践

1.3.1 构建“三级联动”组织架构

医院建立“院级-科教科-教研室”三级教学管理体系^[2]。院级层面成立教学工作领导小组，由院长任组长，分管副院长任副组长，统筹规划教学工作；科教科层面配备专职教学管理人员4名，负责日常教学运行与质量控制；教研室层面在内科、外科、妇产科、儿科等主干科室设立教研室，科主任任教研室主任，配备教学秘书，形成“横向到边、纵向到底”的管理网络^[3]。

1.3.2 建立“双师型”师资培养机制

针对县级医院师资短缺问题，医院实施师资培养计划：
①准入机制：制定《临床带教老师遴选办法》，明确带教资质要求——具有取得医师资格证书、2年以上临床工作经验、经教学能力培训并考核合格。
②分层培训：建立“基础培训-专项提升-外出进修”三级培训体系。基础培训覆盖全部带教老师，内容包括教学规范、教学方法、教学评价等；专项培训针对教研室主任及教学骨干，强化教学管理与课程设计能力；每年选派10-15名骨干师资到上级医院进修学习。
③激励约束：将教学工作纳入绩效考核，与职称晋升、评优评

先挂钩，设立教学专项津贴。

1.3.3 实施“分层递进”教学模式

根据实习生不同学习阶段，设计差异化教学方案：

实习阶段	时间	教学目标	主要教学形式
适应期	第1周	熟悉环境、了解流程	入科教育、跟班见习
基础期	第2-8周	掌握基本技能	床旁教学、技能训练
提高期	第9-16周	培养临床思维	床旁教学、技能训练
巩固期	第17-32周	提升综合能力	床旁教学、技能训练

1.3.4 强化“全过程”质量监控

建立“入口-过程-出口”全流程质量监控体系：

入口管理：严格实习生岗前培训，内容涵盖医院感染防控、医疗核心制度、医患沟通技巧等，培训考核合格后方可入科。

过程管理：实行“双导师制”（业务导师+思政导师），建立实习生学习档案，记录日常表现、技能操作、病历书写等情况；开展教学督导，每月抽查教学查房、小讲课等教学活动。

出口管理：实施出科“三考核”——理论考核、技能考核、综合素质评价，建立实习生反馈机制，持续改进教学工作。

1.3.5 打造“县域特色”教学资源

结合县级医院功能定位，开发特色教学内容：
①基层常见病教学模块：针对高血压、糖尿病、慢性阻塞性肺疾病等县域高发疾病，强化常见病多发病诊疗能力培养。
②急救技能实训中心：建设400平方米临床技能培训中心，配置模拟人、穿刺系统等设备，开展心肺复苏、气管插管、创伤急救等技能培训。
③基层实践教学基地：与2家乡镇卫生院建立教学协作关系，安排实习生到基层轮转，培养基层医疗服务能力。

1.4 统计学方法

数据整理分析使用SPSS22.0统计学软件，采用 χ^2 检验进行计数资料比较， $P < 0.05$ 表示差异显著。

2 结果

师资队伍建设成效方面，临床带教师资从2021年的86人增至2025年的105人，增长22.09%。教学运行规模方面，实习生接收数量从2021年的153人次/年增至2025年的223

(下转第163页)

缺陷,由于神经系统发育受限,容易使其智力发育也受到影响,更严重的可能会造成视力、听力障碍以及脑瘫等。据相关医学资料记载,早产是导致脑瘫发生的最主要原因,且随着胎龄越小,患病机率越高^[2]。

随着社会经济的不断发展,对于早产儿的体格、智力发育也更加重视。由于早产儿的胎龄较小而身体系统发育不完整,但是在早产儿早期,其身体系统具有的修复重组能力,在此阶段对早产儿进行儿童保健干预,能够促进其发育,弥补早产带来的缺陷^[3]。儿童保健是一种专门针对新生儿的护理干预模式,能明显促进新生儿的体格、智力发育,帮助改善新生儿的身体状况^[4]。此外,要根据小儿不同阶段进行有针对性的保健措施,以提高身体素质,胎儿早期在母体内是完全寄生式的生活,此时孕妇需要保证充足的营养,并注意劳逸结合,保持愉悦心情,在用药时需谨慎,并定期产前检查,以确保胎儿健康;而在婴儿期时生长发育迅速,但由于消化器官发育不成熟,易导致婴儿营养紊乱,且免疫力不成熟,也容易感染疾病,此时需要对婴儿合理喂养,家长需定期带婴儿进行健康体检和预防接种,以预防发生急性传染病;在幼儿期时,语言、智能发育加快,但免疫力还是较低,同时对危险事物的辨识能力不足,家长应加强喂养和营养指导,并定期对孩子进行体格检查,保证孩子体格发育成熟^[5]。本

次研究发现,对照组患儿给予常规新生儿指导,研究组在此基础上加以儿童保健,对两组患儿进行比较,研究组身高、体重明显高于对照组,组间差异较大,有统计学意义($p < 0.05$);而且在运动和精神发育上也比对照组高,两组差异明显,有统计学意义($p < 0.05$)。对早产儿使用儿童保健能明显促进智力和体格发展,提高身体素质。

综上所述,对早产儿给予儿科保健护理干预,有利于促进其智力和体格的发展,明显提高早产儿的身体素质,值得在临床上推广使用。

参考文献:

[1] 边海燕,尹晓丹.探讨儿科保健对早产儿智力和体格发育的影响[J].世界最新医学信息文摘,2024,24(48):49-49.
 [2] 肖旭红.儿童保健对早产儿体格发育和发育商影响的临床效果观察[J].中国卫生标准管理,2025,16(12):57-59.
 [3] 苏林雁.儿童精神医学[M].湖南科学技术出版社,2014.
 [4] 张传仓.儿科医生的育儿经[M].北京科学技术出版社,2010.
 [5] 佚名.书讯—《实用儿童保健学》[J].中国儿童保健杂志,2025(11):63-64.

(上接第160页)

者的负担感,提高生活质量^[5]。

综上所述,为使COPD患者达到最佳疾病管理控制目标,需不断加强健康宣教,引起患者及家属充分的重视,探索出一套全面可行的、适合老年患者自行居家康复的护理干预方法和管理模式,以改善目前COPD健康教育和管理的现状,延缓患者肺功能下降,减少患者急性加重次数,减轻医疗负担,提高患者运动耐力及生活质量^[6]。

参考文献:

[1] 陈婷.延续性护理干预对慢阻肺患者的作用分析[J].婚育与健康,2022,28(8):44-45.
 [2] 朱菱,万婷,谢湘梅,等.肺康复慢性病管理模式在慢性阻塞性肺疾病病人护理中的应用[J].护理研究,2021,

35(20):3742-3744.

[3] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会全科医学分会,等.中国慢性阻塞性肺疾病基层诊疗与管理指南(2024年)[J].中华全科医师杂志,2024,23(6):578.
 [4] 朱俞彤,刘祚燕.物联网云平台的肺康复护理对老年慢性阻塞性肺疾病稳定期患者肺功能的影响[J].中国医药导报,2021,18(1):184-188.
 [5] 王凤英,陈艳林,梁鹏娟.多元化健康教育结合肺康复训练在肺癌术后康复中的应用:评《肺康复:成功指南(第4版/翻译版)》[J].世界中医药,2024,19(3):457.
 [6] 马小邨.综合康复护理对慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[D].宁夏医科大学,2019.

(上接第161页)

人次/年,增长31.39%。教学质量方面,实习生出科考核合格率从79.5%提升至92.2%。

表1:实施教学体系建设成效分析

时间	队伍建设(人)	运行规模(人次/年)	教学质量(%)
2021年	86	153	79.5
2025年	105	223	92.2
χ^2	5.2142	6.248	6.854
P	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

县级医院病种齐全、病例资源丰富,实习生可接触大量常见病、多发病病例,有利于培养基层医疗服务能力;医院规模适中,师生比合理,便于开展个性化教学;贴近基层实际,有助于学生了解县域医疗卫生服务体系运行模式^[4]。县级医院通过系统化、规范化的教学体系建设,能够有效承担临床教学任务,为基层医疗卫生人才培养发挥重要作用。

通过本组资料研究显示,建立完善的组织架构、培养合格的师资队伍、实施科学的教学模式、强化全程质量监控,是县级医院创建教学医院、提升教学质量的有效路径。

参考文献:

[1] 胡建华,许晓静,潘维静.县级中医院教学管理模式对提高临床实习生核心胜任力的影响[J].中国卫生产业,2025,10(16):195-198.
 [2] 姜姍,闫永红,李雁,等.基于高校数智化模拟医院的临床医学专业临床实训教学体系建设与实践[J].中医教育,2026,1(5):33-37.
 [3] 孙茂才,刘继永.以质量内涵为核心的临床教学管理体系的建设[J].教育教学论坛,2022,10(14):141-144.
 [4] 米婧婧,崔成军,拜红霞.某县级教学医院临床教师教学能力现状及培训需求分析[J].江苏卫生事业管理,2024,10(6):869-872.