

住院病历书写指导在住院医师规范化培训中的效果及应用研究

何莉颖, 杨浙宁, 陈梦霞, 王海英

义乌市中心医院内分泌科, 浙江 义乌

收稿日期: 2025年6月16日; 录用日期: 2025年7月16日; 发布日期: 2025年7月25日

摘要

目的: 通过对住院医师参加规范化培训进行调查分析, 探索住院病历书写指导在住院医师规范化培训中的应用价值。方法: 将2019级到2022级的规范化培训的住院医师纳入研究, 根据是否开展住院病历书写指导, 将患者划分为四组: A组(2022级住培学员, 40名)进行3年住院病历指导教学并评量、B组(2021级住培学员, 31名)进行2年住院病历指导教学并评量、C组(2020级住培学员, 30名)进行1年住院病历指导教学并评量、D组(2019级住培学员, 34名)已结业, 未进行规范的住院病历指导教学。根据采用住院病历书写指导对住院医师规范化培训进行优化, 对比改进前后住院医师病历质量评分、问卷调查数据进行分析。结果: 通过改进对临床医师进行规范化实践能力培训的措施后, A组住院医师在病历质量评分、临床医师培训满意度, 均明显高于其他组($P < 0.05$)。结论: 对于规范化培训中的住院医师来说, 住院病历书写对于其能力的提升具有重要意义。医院要根据有需要的住院医师进行合理培训, 采用住院病历书写指导, 优化培训方法, 提高规范化培训的质量。

关键词

住院医师, 住院病历书写指导, 规范化培训, 研究分析

Effect and Application of Inpatient Medical Record Writing Guidance in Standardized Training of Resident Physicians

Liying He, Zhening Yang, Mengxia Chen, Haiying Wang

Endocrinology Department, Yiwu Central Hospital, Yiwu Zhejiang

Received: Jun. 16th, 2025; accepted: Jul. 16th, 2025; published: Jul. 25th, 2025

文章引用: 何莉颖, 杨浙宁, 陈梦霞, 王海英. 住院病历书写指导在住院医师规范化培训中的效果及应用研究[J]. 教育进展, 2025, 15(7): 988-994. DOI: 10.12677/ae.2025.1571314

Abstract

Objective: Through the investigation and analysis of resident physicians' participation in standardized training, the application value of inpatient medical record writing guidance in standardized training was explored. **Method:** The study included standardized training resident physicians from the 2019 to 2022 cohorts. Patients were divided into four groups based on whether they received guidance in writing inpatient medical records: Group A (2022 cohort residents, 40), who received three years of guidance in writing inpatient medical records and were evaluated; Group B (2021 cohort residents, 31), who received two years of guidance in writing inpatient medical records and were evaluated; Group C (2020 cohort residents, 30), who received one year of guidance in writing inpatient medical records and were evaluated; Group D (2019 cohort residents, 34), who had completed their training but did not receive standardized guidance in writing inpatient medical records. The study aimed to optimize the standardized training of resident physicians by using guidance in writing inpatient medical records, and to compare the quality scores of resident physicians; medical records before and after the improvement, as well as analyzing the data from questionnaire surveys. **Results:** After improving the standardized practice training measures for clinicians, the medical records quality score and clinical physician training satisfaction of group A residents were significantly higher than those of other groups ($P < 0.05$). **Conclusion:** For resident physicians in standardized training, the writing of inpatient medical records is of great significance to their ability improvement. Hospitals should carry out reasonable training according to the resident physicians in need, adopt the guidance of inpatient medical records writing, optimize the training methods, and improve the quality of standardized training.

Keywords

Resident Physician, Inpatient Medical Record Writing Guidance, Standardized Training, Research and Analysis

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

临床医师承担着临床住院患者的治疗和护理等工作,且临床住院医师有别于其它科室,更为重视临床思维。同时我国传统的医学教学模式下,很多临床医学本科生缺乏住院临床思维的培养,因此采用5年临床医学本科教育联合三年的住院医师规范化培训,实现了对研究生和本科生住院医师规范化的培训,使得住院医师的临床思维得到提高[1]。但通过研究发现住院医师在进行规范化培训的过程中存在许多共性问题,其中住院病历书写指导培训的重视程度和培训质量较低是住院医师规范化培训教学中较常见的问题。住院病历文书能够体现出医患双方的诊断、治疗的过程,是能够保障医疗安全,避免医疗纠纷事件发生的关键所在。在住院医师的教学中提升住院医师相似医疗文书书写的准确性、规范性是规范化培训中的重要工作之一。住院医师规范化培训中的教学方式有很多,如何选择科学和合理的住院病历书写指导规范化培训方式,是规范化培训质量的前提条件[2]。基于此,本研究通过分析住院医师规范化培训中住院病历书写指导的方法,探索一套符合我院住院医师规范化培训的流程和方法,提高规范化培训中住院病历书写的指导质量。现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

将 2019 级到 2022 级的规范化培训的住院医师纳入研究，根据是否开展住院病历书写指导，将患者划分为四组：A 组(2022 级住培学员，40 名)进行 3 年住院病历指导教学并评量、B 组(2021 级住培学员，31 名)进行 2 年住院病历指导教学并评量、C 组(2020 级住培学员，30 名)进行 1 年住院病历指导教学并评量、D 组(2019 级住培学员，34 名)已结业，未进行规范的住院病历指导教学。四组规范化培训住院医师一般资料如表 1 所示。纳入标准：(1) 均为规范化培训住院医师；(2) 年龄在 22 岁~30 岁；(3) 规范化培训住院医师认知可；(4) 本次纳入研究的所有规范化培训住院医师均对试验方法和原理知情，且签署知情同意书；排除标准：(1) 中途退出者；(2) 不愿意参加试验者；(3) 非医规范化培训住院医师。有以上任意一项即予排除。研究获得了实习生的同意和医院批准，四组在一般资料上相差不大，差异在统计学上不显著($P > 0.05$)，具有可比性。

Table 1. Comparison of actual data of four groups of standardized training resident physicians ($\bar{x} \pm s$, n%)

表 1. 四组规范化培训住院医师的实际资料对比($\bar{x} \pm s$, n%)

组别	人数	性别		年龄(岁)
		男	女	
A 组	40 例	20 人	20 人	22~30 岁 (25.22 $\pm$ 0.41)岁
B 组	31 例	15 人	16 人	22~30 岁 (25.25 $\pm$ 2.24)岁
C 组	30	15 人	15 人	22~30 岁 (25.22 $\pm$ 0.41)岁
D 组	34	17 人	17 人	22~30 岁 (25.25 $\pm$ 2.24)岁
T/X2		0.451		0.563
P		>0.05		>0.05

2.2. 方法

2.2.1. 成立教学团队

首先，成立住院病历书写指导的规范化培养教学小组，科室现有专科住院医师 4 名，教育医师 1 名，带教老师 12 名，在科主任、组长引领下，形成教育住院医师、专科住院医师牵头积极参与培训体系。

2.2.2. 教师能力培训

为了确保住院病历书写指导教学活动开展及规范实施，在全院师资培训内容中增加住院病历书写指导培训，采用讲座、录像模拟教学等手段，让每位教师充分理解住院病历指导教学活动的实施，特别对如何在考评后对学员进行良好、及时地反馈加以强化训练。同时对规范化培训住院医师进行培训，让学员了解住院病历书写的重要性，以及病历质量的评分要求，培训病史采集、文书结构等方法。熟悉住院病历书写指导教学活动开展的全流程。

2.2.3. 住院病历书写指导教学方式的确定

流程通过病例选择、确定一对一、一对多以及线上线下的教学模式，进行住院医师规范化培训住院

病历书写的指导，教学过程中的适当师生互动，反思教学内容，并及时修改病例，使得住院病历书写指导教学的质量明显提升。

(1) 准备工作

第一，病历选择：医生应该根据培训规定，选择由住院医师撰写的住院记录，无论是出院记录还是在院记录；所选住院病历为电子病历或手写病历；在选择住院病历时，应优先考虑由该住院医师亲自负责的患者病历；这些病例可以作为一个很好的教学示范，展示了病历撰写和临床思维之间的关系；同时住院医师需要指导医师进行病历的指导培训。

(2) 教学方法选择和确定

根据病种特点、病历的教育意义、住院医师的专业素养、文书书写技巧和临床思维能力，结合上述各方面因素，决定如何开展住院病历书写指导的教学模式。选择一对一模式或者一对多教学模式，在教学前由一位专业的指导教练对一位住院医师的病例进行详细的检查，并且提供一对一的教学，帮助住院医师更好地掌握病例的撰写技巧，从而更有效地完成文稿的编排、语言表达、数据采集、分析处理、治疗方案的制定和患者的护理。同时，还可以提供有效的交流和建议，帮助住院医师更好地发挥自身的潜能，提升自己的治疗水平。作为一名医生，要求要密切观察住院病历撰写过程中所表现出的各种不同的临床技巧，以便更好地发掘这些技巧的共同点，从而更有效地进行诊疗。同时采用案例教学模式，让一位指导医生带领一组患者进行治疗。在这种方法下，让规范化培训的住院医师仔细检查患者的治疗记录，并从中总结出住院医师的临床技能和经验。通过对比和交流，对住院病历文书的文章的结构、语言的使用、数据的搜集、判断的运算、治疗的抉择和患者的照顾进行分析。通过探究和交流，帮规范化培训的住院医师解决这些问题，提升住院医师的住院病历书写临床技能。

2.2.4. 地点准备

一对一的教学场所定在教室、诊所或者其他专业场所；一对多模式的教学模式定在有影像资料播放设备或有黑/白板的示教室。

2.2.5. 教师的准备

教师应该重视对住院病人的病历撰写的指导，仔细审核病历，并及时提供临床实践中有教学意义的病例指导；每次指导教师都会提供住院病历书写指导，帮助规范化培训的住院医师更好地完成工作；根据规范化培训的住院医师所收集的病例，确定本次指导的教学内容和目标，并选择合适的教学模式与方法。在进行教学活动之前，教师应该仔细审查病历，以便发现和总结规范化培训的住院医师在病历撰写过程中的缺陷，并运用这些信息来评估规范化培训的住院医师的临床思维能力；教师应在开展指导前了解规范化培训的住院医师日常病历书写完成情况及既往书写质量，选择适宜时间，保证充分交流。

2.2.6. 加血实施

(1) 一对一模式

教师对规范化培训的住院医师提供有关病历书写的教学目标和要求的详细讲解；由教师对规范化培训的住院医师分析病历书写中的诸多不足进行分析，从文字表述、诊断分析到治疗计划进行全面分析；教师依据教育目的，指导规培学生仔细检查并解释患者的入院、首次、术后、手术/操作、出院、以及各种医疗交流活动的相关文档，让学生对这些文档所反映的信息进行分析，掌握住院病例书写的内容和要点。教师与规培生进行一对一的沟通，了解规培生的薄弱点，指导规培生采用正确的方式与患者进行沟通，如何更好地了解患者的个人情况，同时掌握解答患者心中疑问的技巧，让规培生明白协调患者就医

意愿，帮助患者更好完善临床检查、评估以及治疗的方法。同时教师指导规培生进行自我反思，了解自身在住院病例书写方面的不足，教师给予进行反馈和指导。

(2) 一对多模式

基本步骤同“一对一模式”，但在教学活动过程中，由病历书写者简述病历并剖析问题，其他规范化培训的住院医师补充指出问题，提出自己的观点；指导医师指出共性问题，就病历的重点内容结合问题予以讲解、分析、反馈医生们需要同时处理住院病历并进行修订。

2.3. 观察指标

通过开展住院病历书写指导教学活动，每年分析病历质量评分差异及评分项目中各指标分数构成差异，比较四组住院病历质量评分、问卷调查数据进行分析。

(1) 测评指标：依据《住院医师规范化培训住院病历书写指导教学指南(2021 年版)》，制定我院的《住院医师规范化培训住院病历书写质量评价表(指导医师/督导专家使用)》，科教科组织资深指导教师，每年 2 月对学员所在科室书写病历进行病历质量评价，统计病案质量评分情况，完成问卷调查(附表二)并进行统计。

(2) 对比住院医师改进措施前后的规范化的掌握程度、学习感受度以及教学满意度等三项情况。

2.4. 统计学处理

统计分析：采用 EpiData 3.1 软件录入数据，建立数据库，SPSS19.0 软件进行数据分析，计量资料以均数 ± 标准差描述，分析方法采用单因素方差分析和 t 检验和相关分析。计数资料以绝对数和百分数表达，差异性检验使用卡方检验， $P < 0.05$ 为有统计学差异。

3. 结果

3.1. 四组规范化培训的住院医师住院病历质量评分比较

A 组规范化培训的住院医师住院病历质量评分明显高于其他组($P < 0.05$)，见表 2。

Table 2. Comparison of inpatient medical record quality scores of four groups of standardized training for resident physicians (n/%)

表 2. 四组规范化培训的住院医师住院病历质量评分比较(n/%)

组别	正确率在 60%以上(人)	正确率在 70%以上(人)	正确率在 80%以上(人)
A 组(n = 40)	40	40	40
B 组(n = 31)	31	25	20
C 组(n = 30)	30	17	15
D 组(n = 34)	30	20	15
T	0.672	2.782	5.782
P	>0.05	<0.05	<0.05

3.2. 四组住院医师学习满意度和临床患者满意度

A 组规范化培训的住院医师学习满意度和临床患者满意度明显高于其他组($P < 0.05$)，见表 3。

Table 3. Satisfaction of resident doctors and clinical patients in four groups (n/%)
表 3. 四组住院医师学习满意度和临床患者满意度(n/%)

组别	学习满意度	患者规范化实践感受度		
		规范化实践方法生动有趣	提高医学规范化实践知识	效果满意
A 组(n = 40)	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
B 组(n = 31)	93.55%	90.32%	90.32%	87.10%
C 组(n = 30)	80.00%	76.67%	70.00%	70.00%
D 组(n = 34)	61.77%	64.71%	64.71%	61.77%
T	5.778	6.892	7.822	5.782
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

4. 讨论

住院医师规范化培训能够让一名规培生成长为一名合格的医师，对保证临床医师专业水准和医疗服务质量具有极为重要的作用[3]。为适应医学教育改革的需要，住院医师规范化培训相关临床教学的研究就显得十分必要。但是大部分的住院医师在本科并未接受到有效的规范化临床思维培训，导致实践能力不足，同时在医院培训过程中在住院医师规范化培训方面也存在诸多的不足[4]。为此，医院和社会有必要加强医学规范化实践工作，培养医务工作者的规范化，全面普及医学规范化实践知识，提高公民的科学素养，以改善医患关系，促进社会和谐[5]。在我国目前的医学规范化实践传播环境中，大型公立医院是承担此任务的主要载体。一方面，这类医院通常集中了众多优质医疗资源，具有悠久的规范化实践历史；另一方面，年轻的医务工作者处于医学工作的第一线，掌握着最新、最前沿的临床思维和医学技术知识，对其应用前景有着直接的认识和判断，住院医师参与和支持医学规范化实践活动，可以保证公众获得及时而可靠的医学信息[6]。在阮恒超等[7]的研究中，对《住院医师规范化培训住院医师病历书写指导教学指南(2021 年版)》进行解读，指出在对住院规范化培训医师进行住院医师病历书写指导教学过程中，需要确定病历，合理选择教学模式(一对一，或者一对多)，同时要求教师和规培生都提前做好准备。在李飞等[8]的研究中，将 CBS 模式在住院医师病历书写规范化培训中，结果显示，CBS 模式能够提高规培生的住院医师病历书写的考试成绩、病历书写的规范性以及完整性评分。为了进一步提升规范化培训住院医师的住院医师病历书写水平，规范临床诊治行为，提升医院医疗文书的书写质量，使得医疗质量和安全得到保障[9]。本文通过在住院医师规范化培训中介入住院医师病历书写指导，探索其实践效果。本次试验研究的结果对于推动临床上住院医师规范培训的住院医师病历书写质量，提高住院医师规范生培训质量，提升规范生培训的教学质量具有重要意义。

本次试验研究结果显示，通过改进对临床医师进行规范化实践能力培训的措施后，A 组住院医师在病历质量评分、临床医师培训满意度，均明显高于其他组(P < 0.05)。在提高临床医师的规范化实践能力的同时，提高培训满意度，也能够提高患者的满意度和对医院的认可。究其原因在于，通过住院医师病历书写指导，让学员了解住院医师病历书写的重要性，以及病历质量的评分要求，培训病史采集、文书结构等方法[10]。熟悉住院医师病历书写指导教学活动开展的全流程。在教学过程中，通过病例选择、确定一对一、一对多以及线上线下的教学模式，进行住院医师规范化培训住院医师病历书写的指导，教学过程中的适当师生互动，反思教学内容，并及时修改病例，使得住院医师病历书写指导教学的质量明显提升[11]。与此同时，住院医师规范化培训中住院医师病历书写的教学质量还需要持续提升，对此笔者提出以下建议：第一，指导医生应该采取启发式教学方法，帮助规范化培训的住院医师发现问题并提出解决方案，鼓励规范化培训的住院医师勇于表达自己的想法和观点，并培养规范化培训的住院医师的批判性思维和反思能力。第二，

作为一名指导者, 需要帮助规范化培训的住院医师发现工作中的一些问题。例如, 规范化培训的住院医师可能没有充分的医疗常识, 对于某种特定的疾病或症状也没有很好地把握。此外, 规范化培训的住院医师可能没有很好地收集信息的能力, 或者没有很好的逻辑思维, 甚至有一定的误解。最后, 规范化培训的住院医师可能会对患者的治疗情况进行草率地处理。专业的治疗专家应该提供个体化的治疗方案。第三, 作为一名指导者, 需要注意及时地给予规范化培训的住院医师反馈并给出建议, 以便让规范化培训的住院医师能够更好地将所学知识运用于临床工作中。第四, 出院病历必须保持完整, 不得有任何形式的改动。如果指导医生有特殊要求, 可以将其中的某些部分, 比如首次就诊记录, 作为课后作业, 要求规范化培训的住院医师亲自填写 1 份, 然后由指导医生进行审核和批准。

5. 总结

综上所述, 对住院医师开展医疗规范化实践培训是非常重要的, 通过给予住院医师住院病历书写指导进行培训, 提高了住院医师医疗规范化实践能力的掌握度及相关知识学习兴趣和热情, 锻炼住院医师的临床思维, 开创了一种新型的参加规范化培训方法, 提高了临床医师的规范化实践能力。因此, 对于规范化培训中的住院医师来说, 住院病历书写对于其能力的提升具有重要意义。医院要根据有需要的住院医师进行合理培训, 采用住院病历书写指导, 优化培训方法, 提高规范化培训的质量。

基金项目

2022 年义乌市科研项目(编号 22-3-45)。

参考文献

- [1] 陈海菊. 住院医师规范化培训多种教学模式的应用[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(1): 7-10.
- [2] 银孟卓, 李晴, 熊炜烽, 等. 多学科诊疗协作模式下 PBL 联合 CBL 在老年医学教学的应用初探[J]. 继续医学教育, 2020, 34(3): 22-24.
- [3] 慈超, 何彩凤, 强娣, 等. 微信联合 PBL、CBL 教学法在皮肤性病学实验课教学中的探讨[J]. 科教文汇, 2020(12): 105-108.
- [4] 吴知桂, 罗宏丽, 黄毅岚. 临床药物治疗学教学改革探索: PBL、CBL 联合 EBP 教学方法[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(8): 3-5.
- [5] 何仁颖, 何威, 周春丽, 等. 翻转课堂在皮肤性病学教学中的应用[J]. 实用皮肤病学杂志, 2019, 12(2): 109-111.
- [6] 中国医师协会. 临床技能操作与规范[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [7] 阮恒超, 黎尚荣, 杨正汉. 等. 《住院医师规范化培训住院病历书写指导教学指南(2021 年版)》解读[J]. 中国毕业后医学教育, 2022, 6(1): 30-34.
- [8] 李飞, 张利平, 黄超群. CBS 模式在住院医师病历书写规范化培训中的应用[J]. 中国病案, 2017, 18(6): 93-96.
- [9] 石思恩, 于修义, 范晟, 等. 肺结节结构化电子病历在住院医师规范化培训中的应用[J]. 中国胸心血管外科临床杂志, 2022, 29(6): 703-71.
- [10] 周洁清, 姜红堃. 探索中的住院医师规范化培训干教师制度[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(2): 53-55.
- [11] 肖剑春, 张妙颜, 徐源, 等. 微信公众平台在外科住院医师规范化培训中的应用探索[J]. 基础医学与临床, 2020, 40(2): 281-284.