

上海市全科医生对肿瘤专科培训的态度与行为研究

钱稳吉,陈钰,秦悦,袁吉,姜艳

(复旦大学附属肿瘤医院/复旦大学上海医学院肿瘤学系,上海 200032)

摘要: [目的] 以全科医生视角研究该群体对肿瘤专科培训的态度和行为。[方法] 对优化前后两届参与全科医生肿瘤专科培训的学员进行问卷调查,了解全科医生对肿瘤专科知识的态度和应用情况、培训需求和偏好,以及对优化后培训的满意度变化。[结果] 超过 95% 的受调查者认为全科医生有必要掌握肿瘤防控知识。曾参与过肿瘤专科培训的全科医生中,超过 85% 的受调查者认为培训对实际工作有帮助,超过 70% 的受调查者在实际工作中应用了培训中的知识。全科医生对肿瘤专科知识的主要需求集中在肿瘤防治前端的科普宣教和筛查知识,以及康复支持等后端知识。全科医生对线上培训的意愿提升。根据基线调查结果进行培训优化后,参与培训的全科医生对培训满意度各维度均有显著提升。[结论] 根据全科医生需求和特点,提供规范的肿瘤专科知识,建立起从培训到实践的长效延伸机制,有助于提高基层肿瘤规范工作。通过建立线上、线下混合互动式的培训,有助于提高学习效率。

关键词: 全科医生;肿瘤;培训;上海

中图分类号: R73 **文献标识码:** A **文章编号:** 1004-0242(2023)07-0533-05

doi: 10.11735/j.issn.1004-0242.2023.07.A007

Attitude and Behavior of General Practitioners Towards Oncology Training in Shanghai

QIAN Wenji, CHEN Yu, QIN Yue, YUAN Ji, JIANG Yan

(Fudan University Shanghai Cancer Center / Department of Oncology, Shanghai Medical College, Fudan University, Shanghai 200032, China)

Abstract: [Purpose] To study the attitude and behavior of general practitioners toward oncology training in Shanghai. [Methods] A questionnaire survey was conducted on the general practitioners who participated in the oncology training before and after the optimization to understand the attitude and application of oncology knowledge, training needs and preferences, as well as changes in satisfaction with the optimized training. [Results] More than 95% of respondents believed that they need to be knowledgeable about cancer prevention and control; more than 85% of respondents who had participated in oncology specialty training thought the training was helpful to their practical work, and over 70% of the respondents applied the knowledge from the training to practice. The core needs of general practitioners for oncology knowledge focused on knowledge of health education and screening, and rehabilitation support for cancer patients. The survey showed that the willingness of general practitioners for online training increased; and after training optimization, their satisfaction with all dimensions of training was significantly increased. [Conclusion] The oncology training can help general practitioner to upgrade their knowledge and ability of cancer prevention and control in the community; and integrated online and offline training may improve the learning efficiency.

Key words: general practitioner; oncology; training; Shanghai

恶性肿瘤是当前严重威胁人群健康的重要公共卫生问题之一。2006 年 WHO 将癌症定义为可调控、可治疗甚至可治愈的慢性病^[1]。为了持续推进恶性肿瘤防控体系建设,根据《中国防治慢性病中长期规

划(2017—2025 年)》等文件精神,癌症被纳入慢性病进行全程管理,力求通过健康教育、早诊早治、规范治疗,促进医防协同,降低高危人群发病风险,减少居民因癌症所致的过早死亡。全科医生作为居民健康的守门人,处于肿瘤防治网络中的最前线,也架起了患者与专科医生之间的桥梁,从科普宣传、早癌

收稿日期:2023-04-18;修回日期:2023-05-30

基金项目:上海市卫生健康委员会科研项目(202040032)

通信作者:姜艳,E-mail:sandyjy@126.com

筛查,到肿瘤发病登记、基层向上转诊,再到治疗后续的康复随访、姑息治疗等,在肿瘤全程一体化管理过程中,全科医生的作用至关重要^[2-3]。但目前全科医生的肿瘤专科服务水平与守门人的目标仍有距离,居民对全科医生的整体信任度有待提高^[4-5],所以各地对于肿瘤的防治服务还是主要依赖于各大型医疗机构^[6-7]。因此,想要真正发挥全科医生在肿瘤防治网络中的作用,实现分级诊疗、急慢分治,关键需要提高全科医生在肿瘤防治方面的专业技术水平。本研究以提升基层的肿瘤防治能力为切入点,从全科医生的角度来研究全科医生对肿瘤专科培训的态度和行为,并根据全科医生的需求研究如何有效培训以提升全科医生的肿瘤专科能力,将肿瘤规范化诊疗和全程管理的理念融入其日常工作,推动肿瘤分级诊疗模式的形成。

1 资料与方法

1.1 调查方法

为了向全科医生提供符合其需求的肿瘤专科培训,使用自行设计的问卷对参与复旦大学附属肿瘤医院举办的第一届全科医生肿瘤专科培训的学员进行调查,了解学员对肿瘤专科培训的态度和需求,根据结果对培训进行优化。对优化后的第二届培训班学员开展问卷调查,了解优化效果。两次培训的参与者均为来自上海市 16 个区社区卫生服务中心的全科医生。基线调查回收问卷 162 份,有效问卷 149

份,有效问卷回收率 91.98%; 终末调查回收问卷 196 份,有效问卷 191 份,有效问卷回收率 97.45%,两次调查合计回收有效问卷 340 份。两次受调查的对象以女性居多,学历主要为本科学历,职称主要为非高级职称(Table 1)。

1.2 调查内容

两次调查问卷的内容包括受调查者的个人基本信息、对肿瘤专科知识的态度及知识需求、既往培训后的行为改变情况、目前工作中与肿瘤防控相关的业务开展情况、对培训的偏好和培训课程的满意度情况。针对培训班的满意度情况调查采用 Likert 5 分制,1 分代表满意度最差,5 分代表最好。

1.3 统计学处理

本研究对回收的问卷采用 Epidata3.1 进行双录入,问卷数据使用 Excel 进行整理,采用 SPSS 对各指标进行百分比、均数等描述性分析和检验分析。两次受调查者对肿瘤专科知识和培训的态度以及行为改变情况采用卡方检验进行差异比较。知识必要性的卡方检验条目中,“有必要”包含非常必要、较必要,“其他”包含一般、不太必要、不必要;既往培训有效性的卡方检验条目中,“有帮助”包含非常有帮助、较有帮助,“其他”包含一般、较无帮助、完全无帮助;既往培训知识应用情况的卡方检验条目中,“已应用”包含完全应用、大部分应用,“其他”包含一般、大部分未应用、完全无应用。两次受调查者对培训的满意度指标使用 Mann-Whitney 检验方法进行检验,比较两次培训的满意度差异。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 全科医生对肿瘤专科培训的态度

针对全科医生掌握肿瘤防控知识的必要性方面,两次调查中均有超过 95% 的受调查者认为全科医生有必要掌握肿瘤防控知识(Table 2)。相较于其他选项,第二次调查中认为非常有必要的调查者(80.63%)显著高于第一次(69.13%),差异有统计学意义($\chi^2=6.000, P=0.014$)。

两次调查中分别有 25.50% 和

Table 1 Socio-demographic characteristics of respondents

Characteristic	Baseline survey		Final survey		χ^2	P
	N	Proportion (%)	N	Proportion (%)		
Gender						
Male	47	31.54	58	30.37	0.054	0.816
Female	102	68.46	133	69.63		
Age (years old)*						
<31	47	31.76	36	18.85	19.190	<0.001
31~40	56	37.84	52	27.22		
≥41	45	30.40	103	53.93		
Education*						
Junior college and below	10	6.76	20	10.47	2.502	0.286
Bachelor	119	80.40	140	73.30		
Master and above	19	12.84	31	16.23		
Professional title						
Intermediate and below	135	90.60	166	86.91	1.124	0.289
Senior	14	9.40	25	13.09		

Note: *, 1 missing case in the baseline survey

24.61%的受调查者表示曾参与过肿瘤防控相关的知识培训。进一步询问培训对实际工作的帮助程度,两次调查均有超过 85%的受调查者认为培训对实际工作有帮助,超过 70%的受调查者认为自己在实际工作中应用了培训中的知识(Table 2)。

2.2 全科医生对肿瘤专科培训设置的偏好

两次对受访者的调查均显示,在培训过程中全科医生最看重的要素是课程内容对实际工作有指导作用,分别有 37.38%和 54.97%的受访者选择该偏好。

从课程的内容需求来看,两次调查中,受访的全科医生都将科普宣教和筛查作为重点需求。基线调查中分别有 12.20%和 11.59%的受访者认为对心理支持和营养支持方面的知识有需求。终末调查中还有 12.56%的受访者对康复治疗方面的知识有需求。结合对基层实际开展肿瘤防控工作类别的结果,两次调查均显示,肿瘤筛查、科普宣教、随访是肿瘤防治在社区卫生服务端的重要工作内容。

从课程的培训形式来看,基线调查时受调查者对肿瘤防控知识的理论学习更希望通过基层讲座(22.51%)、专科培训班(21.22%)、在线学习(20.26%)等形式开展。终末调查中,选择在线学习的受访者比例明显提升(37.17%)。两次调查均显示,受调查者对肿瘤防控知识的技能掌握更希望通过基层讲座、专科技能培训班、专家基层坐诊指导等

形式开展。

2.3 全科医生对肿瘤专科培训的课程满意度

根据基线调查结果,第二次培训班对课程内容、课程形式、课程组织等进行了调整优化。根据基线受访者的偏好,第二次培训班新增了对肿瘤防治的科普宣教、肿瘤患者及家属的心理辅导和沟通技巧等内容,也保留了全科医生们所关注的肿瘤筛查、康复姑息治疗等内容。同时增设了线上形式的同步直播,通过线上、线下相结合的方式,一方面拓展了培训受众,方便远郊学员,节约时间成本,另一方面也便于学员在培训班后进行回看复习。

从课程的满意度情况来看,基线调查时,受调查者对课程内容的实际指导意义评分最高,第二次调查时,对培训班课程各维度的满意度均有显著提升(Table 3)。

3 讨论

3.1 对全科医生进行肿瘤专科知识培训有助于改善日常工作规范

本次研究中大部分受访的全科医生认为掌握肿瘤防控知识是非常必要的,并且随着时间的推移,第二次调研中认为非常必要的受访者比例进一步提高,可见全科医生群体对于其承担的肿瘤防治责任

Table 2 Attitude and behavior of general practitioners

Item	Baseline survey		Final survey		χ^2	<i>P</i>
	N	Proportion(%)	N	Proportion(%)		
General practitioners' views on the need to acquire knowledge on tumor prevention and control						
Necessary	142	95.30	188	98.43	1.877	0.171
Others	7	4.70	3	1.57		
General practitioners' evaluation of the effectiveness of previous training*						
Helpful	31	88.57	41	87.23	0.000	1.000
Others	4	11.43	6	12.77		
General practitioners' application of knowledge from previous training [△]						
Applied	24	70.59	33	70.21	0.001	0.971
Others	10	29.41	14	29.79		

Notes:*,3 missing cases in the baseline survey; [△]:4 missing cases in the baseline survey

Table 3 Satisfaction of general practitioners with the training courses

Item	Baseline survey	Final survey	Z	P
The framework structure of the content matches the training topic	4.64	4.96	-3.177	0.001
Course materials are well prepared	4.63	4.95	-2.850	0.004
The content is innovative and introduces the latest progress at home and abroad	4.62	4.93	-3.464	0.001
The course atmosphere and live interaction is very good	4.60	4.90	-3.727	<0.001
The content is instructive for practical work	4.76	4.92	-2.909	0.004

意识也在逐步提高。但从知识到最终应用并非一蹴而就,根据“知识-态度-行为”理论,只有在前期掌握了规范化的知识,且其个人有意向将知识加以转化应用,方可对最终个人的行为产生影响^[8-9]。通过对参与过培训的受访者进行研究发现,超过 85% 的受调查者认为培训对实际工作有帮助,但进一步将知识转化为行为实践的人员约占 70%。因此,通过规范知识的传授,在一定程度上可以最终影响到基层全科医生的规范行为。但两者之间占比的差距也说明从意识上认可到实际行为改变,仍然存在一定的差距,想要通过专科知识培训来整体改善全科医生肿瘤相关工作的规范开展,除了提高全科医生对专科知识重要性的认知,更多地需要增加医生的主观能动性,尽可能地提高全科医生对知识的实践应用转化率。

3.2 全科医生需要肿瘤防治前端和后端知识的规范化培训

肿瘤防控的三级预防在于早发现、早诊断、早治疗,可以有效提高治疗效果和患者的生活质量^[10]。但往往受限于基层医疗机构的诊治条件,全科医生可应对的诊疗多为常见的简单疾病,对于较难辨别诊断的肿瘤类疾病等疑难病症一般会转至上级医院尤其是三级综合性医院或针对性的专科医院进行明确诊断和治疗^[11]。在本研究中发现,全科医生日常工作主要涉及科普宣教、筛查、随访等有普遍共识或已明确诊断,即肿瘤患者全生命周期的前端预防和后端康复支持,这也与受访者的课程偏好相一致,大部分受访者最看重的课程要素是对实际工作有指导作用,他们对于肿瘤防控相关的知识需求也主要集中在科普宣教和筛查。因此,应该更多关注全科医生在肿瘤患者全流程管理的周期中,前端对健康人群的科普宣教引导作用和后端已作明确诊断及治疗回归社区进行长期康复患者的随访作用。通过全科医生为抓手从前端的“三早”预防到后端的康复随访,有效延长患者生命周期,提高患者生存质量。

3.3 全科医生对线上培训的意愿提升

相比较于传统的线下培训模式,线上培训逐渐更受学员的偏好^[12]。在职培训教育的一大难点在于平衡学习和工作时间。线下培训在时间、空间上都有所限制,特别对于边远郊区的全科医生而言,通勤的时间成本较大,而线上培训可以很好地解决这一问题^[13]。此外,随着近年来线上会议技术的愈发成熟,现在已

逐渐可以满足理论授课和部分临床示教要求。对于培训的授课方来说,通过线上培训也可以打破会场规模的限制,让更多人参与到培训中来。但线上培训也存在一定弊端,一方面是缺少互动体验,对授课老师而言,无法实时根据学员对课程的反馈进行授课节奏调整。对学员而言,如果对授课内容存在疑问,难以得到实时的解答。虽然有线上文字的提问环节,但是受限于文字表述,对于问题不一定能很好表达,也无法与授课老师进行更深入的探讨,影响学员和授课老师问答的积极性。另一方面是缺少学习氛围,更容易被其他事务打断,一定程度上影响学习效果。因此,线上培训无法完全替代线下培训的形式,但可以作为线下培训的延伸补充。

3.4 政策建议

3.4.1 打通全科医生从知识到实践的通路

光靠培训过程中的学习远不能满足实际应用的需要,为了能充分发挥培训作用,影响全科医生的行为,更多地需要建立起从培训到实践的长效延伸机制。一方面可以通过丰富培训的配套支持,包括配套的课程教材、课后习题、案例库等,使全科医生在培训后也可以保持对肿瘤专科知识的学习巩固。另一方面,也可结合医联体建设,通过与社区卫生服务中心建立合作,向全科医生直接提供临床实践或进修的机会,更直观地帮助全科医生应用理论知识,提高实践转化。

3.4.2 结合全科医生需求和特点开展差异化、针对性的培训

为全科医生提供肿瘤专科培训知识时应考虑包括社区机构定位、全科医师的工作职责、知识基础等,既不能定位成面向普通人群的医学科普,也不能定位成面向专科医生的精深技术培训,而是更多从全科医生视角结合社区卫生服务日常工作,侧重于如何做好与社区居民的科普宣教,早期筛查、辨别诊断的方法,以及肿瘤患者社区康复、随访、临终关怀支持等内容,更多通过案例、图示的方式,从如何实践的角度着手,这样的课程内容更适应于全科医生的需求,设置更有助于直观地指导全科医生本职工作的开展,也有利于实践的转化。

3.4.3 建立线上线下混合互动式的培训

通过建立线上线下混合互动式的培训,将线上作为线下延展,充分发挥线上、线下培训各自的优势^[14]。一方面,可以在线上定期开展案例分享,并结合线下

临床示教,使全科医生对肿瘤专科理论和实践结合更紧密。另一方面,充分利用肿瘤多学科的特色,将线下成熟的培训课程按瘤种形成多学科系列专题,并根据瘤种进行课程的结业,借助慕课等平台,弱化时间的限制,让全科医生可以充分结合自己的工作节奏,利用碎片化的时间,兼顾工作与学习,也满足了不同学习进度和不同学习需求的全科医生可以结合自己的实际情况选择课程。但无论哪种形式,对于课后的答疑设置和考核设置都十分重要,可以有效保障培训的效果,确保线上、线下的培训效果同质化。

参考文献:

- [1] 李必波,罗治彬,闫东. 癌症患者的全程管理[J]. 中华介入放射学电子杂志,2019,7(3):185-189.
Li BB,Luo ZB,Yan D. Whole-course management of cancer patients [J]. Chinese Journal of Interventional Radiology(Electronic Edition),2019,7(3):185-189.
- [2] 武宁,程明莱,闫丽娜,等. 中国全科医生培养发展报告(2018)[J]. 中国全科医学,2018,21(10):1135-1142.
Wu N,Cheng MY,Yan LN,et al. Training development report of GPs (2018) [J]. Chinese General Practice,2018,21(10):1135-1142.
- [3] 沈俊俊,卢振产,沈佳英,等. 全科住院医师规范化培训中肿瘤内科培训的实践与教学优化[J]. 全科医学临床与教育,2022,20(11):1006-1008,1012.
Shen JJ,Lu ZC,Shen JY,et al. Practice and teaching optimization of medical oncology training in standardized training for general practitioners [J]. Clinical Education of General Practice,2022,20(11):1006-1008,1012.
- [4] 王波,岳林琳,国昭贤. 家庭医生签约服务背景下社区居民就医行为影响因素分析[J]. 卫生经济研究,2023,40(4):52-55.
Wang B,Yue LL,Guo ZX. Analysis on the influencing factors of community residents' medical seeking behavior under family doctor contract services[J]. Health Economics Research,2023,40(4):52-55.
- [5] 马志强,张宝丽,郭乐. 签约服务情境下全科医生岗位胜任力自评量表的开发与信效度检验 [J]. 中国全科医学,2023,26(4):477-485.
Ma ZQ,Zhang BL,Guo L. Development reliability and validity of the general practitioner competency rating scale for assessing general practitioners' competencies in delivering contracted healthcare services [J]. Chinese General Practice,2023,26(4):477-485.
- [6] 许玲. 身心全程健康管理理念在恶性肿瘤患者治疗中的应用[J]. 中医杂志,2018,59(10):837-841.
Xu L. Application of whole management concept of body and mind in the treatment of malignant tumor patients[J]. Journal of Traditional Chinese Medicine,2018,59 (10): 837-841.
- [7] 张晓丽,潘常青,侯旭敏,等. 建设长三角区域肺部肿瘤专科联盟的 PEST-SWOT 分析 [J]. 中国医院管理,2022,42(5):88-90.
Zhang XL,Pan CQ,Hou XM,et al. The PEST-SWOT model analysis of the construction of the lung cancer specialized medical alliance in the Yangtze River Delta[J]. Chinese Hospital Management,2022,42(5):88-90.
- [8] 孔梅枝. “知信行”健康教育模式对冠心病病人疾病知识的认知程度和遵医行为的影响 [J]. 现代临床护理,2011,10(1):43-44,11.
Kong MZ. Effect of knowing-trusting-acting health education model on the disease knowledge and complying behaviors of CAD patients [J]. Modern Clinical Nursing,2011,10(1):43-44,11.
- [9] 杨阳,刘美,杨纯子,等. 护士对乳腺癌相关淋巴水肿运动康复知信行的调查研究 [J]. 全科护理,2023,21(10):1428-1433.
Yang Y,Liu M,Yang CZ,et al. A study of nurses' KAP about exercise rehabilitation for breast cancer-related lymphedema [J]. Chinese General Practice Nursing,2023,21 (10):1428-1433.
- [10] 曹毛毛,陈万青. 推进农村地区癌症早诊早治提高居民健康水平[J]. 中国肿瘤,2022,31(12):937-940.
Cao MM,Chen WQ. Promoting early diagnosis and treatment of cancer in rural areas to improve people's health [J]. China Cancer,2022,31(12):937-940.
- [11] 胡文爽,张柠,封国生. 医联体平台下慢性病患者对社区医疗服务的评价及其对就诊机构选择的影响研究[J]. 中国全科医学,2020,23(16):1982-1988.
Hu WS,Zhang N,Feng GS. Evaluation of chronic disease patients on community health services and its influence on the selection of medical institutions under the medical treatment alliance[J]. Chinese General Practice,2020,23 (16):1982-1988.
- [12] 陈丽芬,张钰鹏,康骅,等. 北京市外科住院医师线上培训实施效果及需求分析[J]. 中国社会医学杂志,2022,39(5):522-526.
Chen LF,Zhang YP,Kang H,et al. Implementation effect and requirement analysis of surgical resident online training in Beijing[J]. Chinese Journal of Social Medicine,2022,39(5):522-526.
- [13] 丁嵩,沈珑,卜军. 多元化线上培训在心血管内科医联体继续教育中的应用 [J]. 中国继续医学教育,2021,13(13):59-63.
Ding S,Shen L,Pu J. Application of diversified online training in continuing education of cardiovascular internal medical consortium [J]. China Continuing Medical Education,2021,13(13):59-63.
- [14] 张超,李昂,陈丽芬,等. 线上线下混合互动式教学在胃肠外科住院医师规范化培训中的效果分析[J]. 中国毕业后医学教育,2022,6(2):170-174.
Zhang C,Li A,Chen LF,et al. Analysis of online-offline mixed interactive teaching for standardized training of surgical residents in gastrointestinal surgery[J]. Chinese Journal of Graduate Medical Education,2022,6(2):170-174.