

多角度提高重症医学科住院医师规范化培训质量

安京华

(延边大学附属医院(延边医院)重症医学科 吉林延吉 133000)

【摘要】住院医师规范化培训是培养高水平医学专业人才的重要手段和必要途径，并且对于重症医学科的发展至关重要。重症医学科是主要研究危重症患者器官功能障碍或衰竭的发病机制、诊断、监测和治疗问题的一门临床科学，因涉及专业领域较宽，具有多学科交叉和相互渗透的特点。当前，为提高重症医学科住院医师规范化培训的质量，我科着重于提高住院医师的人文素养、合理安排带教老师及理论教学及强化考核制度。培养合格的专业人才才是重症医学科的高质量发展要求。

【关键词】住院医师规范化培训；重症医学科；住院医师；教学方法

Improving the Quality of Standardized Training for Intensive Care Physicians from Multiple Perspectives

An Jinghua

(Department of Critical Care Medicine, Yanbian University Affiliated Hospital, Yanji, Jilin 133000)

[Abstract] Standardized training for resident physicians is an important means and necessary way to cultivate high-level medical professionals, and is crucial for the development of critical care medicine. Critical care medicine is a clinical science that mainly studies the pathogenesis, diagnosis, monitoring, and treatment of organ dysfunction or failure in critically ill patients. Due to its wide range of professional fields, it has the characteristics of interdisciplinary and interpenetration. Currently, in order to improve the quality of standardized training for resident physicians in the intensive care medicine department, our department focuses on enhancing the humanistic literacy of resident physicians, arranging teaching instructors and theoretical teaching reasonably, and strengthening the assessment system. Cultivating qualified professional talents is the high-quality development requirement of intensive care medicine.

[Key words] Standardized training for resident physicians; Intensive Care Medicine Department; Resident physician; teaching method

住院医师规范化培训是培养合格临床医师的必经途径，是加强卫生人才队伍建设、提高医疗卫生工作质量和水平的治本之策，是深化医药卫生体制改革和医学教育改革的重大举措^[1]。住院医师规范化培训源于1993年，卫生部印发《关于实施临床住院医师规范化培训试行办法的通知》，是医学生毕业后教育的重要组成部分，主要是以临床实践、专业必修课、公共必修课、专业课为培训的主要内容。对于培训临床高层次医师，提高医疗质量极为重要。占据了医学终生教育的承前（医学院校基本教育）启后（继续医学教育）的重要地位，是医学临床专家形成过程的关键所在。长期以来，我国无规范化住院医师培训制度，学生从医学院校毕业，未经二级学科培养，就直接分配到医院从事临床工作，以后的能力和水平相当程度上取决于所在医院的条件，严重影响了医疗队伍的整体素质的提高。20世纪80年代开始，许多地方恢复了住院医师培训的试点工作。经10余年的实践，一套

较为完整的住院医师规范化培训的制度和模式已经得到了确定和完善。最后于2014年全面启动住院医师规范化培训工作。住院医师规范化培训是医学生毕业后教育的重要组成部分，是保证临床医生的专业技能水平及提升医疗服务质量的必经之路^[2]。

重症医学是处理和研究各种原因导致的疾病或创伤患者危及生命的疾病状态的发生、发展规律及其诊治方法的临床医学学科。重症医学科(intensive care unit, ICU)是重症医学的临床基地，它对因各种原因导致一个或多个器官与系统功能障碍、危及生命或具有潜在高危因素的患者，及时应用系统、连续、高质量的医学监护和诊疗技术进行综合救治，是医院集中监护和救治重症患者、应对重大突发公共卫生事件重症救治的专业科室^[3]。

根据重症医学科的实际情况，不断完善带教的方法，逐渐推进规培工作开展，现总结如下。

一、提高住院医师医学人文素养

重症医学住院医师规范化培训除要求掌握基础理论、知识和技能外,更需要重视人文素质培养,重视人文主义精神^[4]。据有关调查显示,当今医学生人文素质一般有 64.7%,较差有 30.6%,普遍较高有 4.7%,他们对自己人文素质很满意占 5.9%,较满意占 42.9%,不满意占 51.2%^[5]。医学是以人、人的生命、人的健康为研究和服务对象的科学,其本质为人性化的医疗。“医乃仁术”是我国传统医学的核心理念,而西方医学最尊崇的“希波克拉底誓言”也提出“医学不分男女,不分贵贱,要为病人幸福着想”,这些都要求医学工作者不仅要具有高超的医术,而且必须拥有良好的道德素质和人文精神。现代医学模式已经由传统的生物医学模式向生物—心理—社会医学模式转变,医疗的目标由过去的“疾病”转为“病人”,全新的医学模式对现代医师提出了全新的要求。医学作为直接面对人的科学,比其他科学更加强调人文关怀^[6]。首先,放在第一位的是“善良”,一个好的住院医师,不仅需要过硬的专业素质,也需要一颗仁人之心。在众多职业中,医生或许是对道德门槛要求最高的职业,他们冷静地与死神赛跑,柔情地与患者共情,但这些穿梭于生死的人其实都是善良的普通人。其次,要有较强的沟通能力,要会搞好医患关系。有些住院医师的临床技能非常好,但是跟病人的关系搞得很僵,这可能是由于他在和病人沟通上的技巧还不够。住院医师需要有一定的共情,要站在病人的角度去考虑问题,而不是一味地把病人当机器,当做操作的对象,应该把他当做一个人来看待。最后,要有奉献精神,要有一定的担当。尽管医疗工作是非常辛苦的,但在辛苦的工作之余,住院医师还是需要给患者科普一些健康知识,比如怎么去预防疾病、怎么使疾病恢复更快。临床可以看到很多医生都已经有了非常高的年资,但他们还依旧在基层做科普、做康复的宣教。带教老师的以身作则、言传身教是住院医师最好的思政教育。今天老师怎么做,明天学生就会怎么做^[7]。重症医学科特别忙,但是仍然对患者进行人文关怀,由主管医生和负责护士为主,建立了每一名患者的临时家属群,群里包括科主任、护士长、组长等,让患者通过临时家属群得到家属的鼓励和关心,让家属进一步了解患者的病情,经常通过此群进行视频通话,让远方的亲人也能看到患者。患者病情好转转到普通病房后,以科主任和护士长为首,到病房去回访患者,互相传递着温暖和爱心。

二、合理安排带教老师及理论教学

要实现住院医师规范化培训制度的科学、健康、持续发展,全面提升住院医师规范化培训的质量,必须有一支医疗业务水平高、结构合理、具有活力和创新精神的高素质带教队伍作保证^[8]。在分配带教老师方面:一年级住院医师由具有师资证书的主治医师带教,二、三年级住院医师由具有师资证书的副主任医师、主任医师带教。同时制定奖罚制度,给予优秀带教老师相应的奖励,以提高带教老师的积极性。在理论教学方面,强调理论教学和临床实践紧密结合,逐步建立临床思维。一年级住院医师熟练掌握重症医学科常见疾病理论知识及电除颤、心肺复苏术等急救、抢救技能,从协助带教老师完成腹腔穿刺术、胸腔穿刺术、骨髓穿刺术、腰椎穿刺术,到最后能在带教老师的指导下独立完成全部操作。科室安排“重症患者的识别”“重症患者的转运”“血气分析”“术后患者的管理”等小讲课,为住院医师建立重症医学的概念^[9]。同时在带教老师指导下熟练掌握数据库等查阅文献方法,培养良好习惯,参加科研讲座和培训,建立科研思维,对科学研究建立初步认知。这种由浅入深的安排,帮助学员逐步打造完整的知识体系,在整个三年的培训流程中逐步深入学习及累积知识^[10]。二年级住院医师重点衔接理论与实践,让住院医师对内、外科危急重症(如脓毒症、重症肺炎、多器官功能障碍综合征、糖尿病酮症酸中毒、急性冠脉综合征、甲状腺危象、重症急性胰腺炎、多发伤、重型颅脑损伤、消化道大出血、胃肠穿孔术后等疾病)患者的识别及处置有进一步认识,最终建立重症医学理念。以小讲课、教学查房、疑难病例讨论等方式讲授重症患者的肠内外营养、机械通气基础、重症医学镇痛镇静等专业课程,让住院医师逐步提高专业素养。在教学过程中还应注意利用网络资源和多媒体教学加深住院医师对疾病的认识^[11]。在实践技能方面,带教老师示教气管插管术、中心静脉置管术、经皮气管切开术等,加强住院医师专业技能训练。同时了解本学科尤其自身研究方向的前沿动态;参加继续医学教育项目;能够独立查阅、检索文献,撰写文献综述。三年级住院医师重点培养良好的临床思维能力,独立收治患者;参加且主持教学活动;在带教老师的监督指导下,实践给低年级住院医师和实习医师讲课,不断扎实基础理论。且能够撰写科研论文或病例报告,可独立或在导师指导下申报课题,逐步提升科研能力^[12]。

三、强化考核制度

住院医师规范化培训考核包括过程考核和结业考核,以过程考核为重点。过程考核是对住院医师轮转培训过程的动态综合评价。过程考核一般安排在完成某专业科室轮转培训后进行,内容包括医德医风、出勤情况、临床实践能力、培训指标完成情况和参加业务学习情况等方面。过程考核由培训基地依照各专业规范化培训内容和标准,严格组织实施^[13]。考核形式包括两部分,1、医学电子书包线上答题。在每月出题时根据年级设置不同难度等级的题目比例,一年级住院医师简单题目50%,中等难度30%,较难20%;二年级住院医师简单题目30%,中等难度50%,较难20%;三年级住院医师简单题目20%,中等难度40%,较难40%。2、现场技能操作考核。一年级住院医师需掌握心肺复苏、电除颤等基本抢救操作;二年级住院医师在此基础上需掌握气管插管、中心静脉置管等操作;三年级住院医师考核其综合能力,比如根据简要的临床资料、查体及辅助检查,设定情景,

结合我院技能中心的模具,模拟抢救现场,要求住院医师进行一系列处理,综合考核住院医师的临床应变能力、临床思维能力及实践技能操作以培养其成为一名合格的临床医生。始终坚持以实践与理论相结合的方式,让学员把理论知识运用到实践中去,并在实践中巩固理论^[14]。对每个年级的住院医师针对性地提出每个阶段的要求,定期督促学习,强调提前准备好一年级住院医师的执业医师考试、二年级住院医师的中期考核、三年级住院医师的结业考核。

综上所述,我科经过多年住培教学的实践,不断通过提高人文素养、合理安排师资力量及理论教学、强化考核等方法,不仅仅使住院医师学得一技之长,更多的是激发其对本学科的热爱和创造性的思维,也进一步提高了住院医师的工作能力。相信不久的将来,重症医学科住院医师的水平会获得更大的提高,培养出更优秀的重症医学科住院医师,进而推动深化医疗体制改革与发展,长远来看,对“中国式现代化”建设具有深远意义^[15]。

参考文献:

- [1]关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见,国卫科教发2013,56号。
- [2]鲁明,卢书明,李春艳等.以岗位胜任力为导向的住院医师规范化培训教学管理及质量控制体系的实践[J].医学教育研究与实践,2018,26(1):152-155.
- [3]重症医学科建设与管理指南(2020版).
- [4]张彦峰,方宇泉,王威等.基于人文素质培养理念的规范化培训在重症医学临床的应用进展[J].国际医药卫生导报,2021,27(14):2211-2214.
- [5]满强,凌志海,李雨等.社会医学与卫生事业管理岗位型研究生培养模式的探索与实践[J].重庆医学,2015,(19):2718-2719.
- [6]林君.浅谈医学生的人文素质教育,2010(008)04.
- [7]罗子俨,陈军,莫敷等.外科住院医师规范化培训融入课程思政教育的探索与思考,文章编号2096-4293(2023)10-778-04.
- [8]葛亚博,郭迎树等.康复科规培医师带教经验体会,文章编号:1672-2779(2023)-24-0172-03.
- [9]刘宇,吕盛秋,苏晓等.新时代重症医学住院医师规范化培训的思考,文章编号:1673-6575(2023)05-0630-04.
- [10]张巍,白旭升,李文生等.分层管理模式在临床病理科住院医师规范化培训中的应用,文章编号1004-5287(2023)06-0740-05.
- [11]付建芳,涂艳阳,李晓苗等.内分泌学教学中的几点思考(J).实用预防医学,2008,15(05):1629-1631.
- [12]王晶,曾嵘,贾文辉等.神经内科专业基地落实分层递进教学理念的探讨,1674-9308(2023)21-0180-06.
- [13]卫生计生委关于印发住院医师规范化培训管理办法(试行)的通知,国卫科教发〔2014〕49号.
- [14]熊亚岚,袁耿彪,郑晨曦等.核医学住院医师规范化培训管理的实践与探索,文章编号1674-9308(2023)16-0170-04.
- [15]李思琪.人文素质教育在ICU住院医师规范化培训中的重要性,DOI:10.16690/j.cnki.1007-9203.2023.21.014.