

麻醉科住院医师规范化培训的思考*

闫红,甘晓琴,胡戈,陈意,葛衡江

(第三军医大学大坪医院野战外科研究所麻醉科,重庆 400042)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.24.036

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)24-2547-02

住院医师规范化培训是医学生完成学校基本教育后接受的某一个学科的规范化的专业培养,是毕业后医学教育的重要组成部分,是培养高层次医学人才,提高临床医疗水平的重要环节和措施^[1-2]。作为一所教学医院,应明确医学教育的最终目标是什么?即具有独立决策力和自主的终身学习能力,从而解决未知的医学问题。21世纪创新医学人才所必备的素质应该包括3个层面:(1)三维知识结构:医学科学、人文社会科学、自然科学;(2)三种基本能力:获取新知识、掌握新技术、解决新问题;(3)三个品质特征:独特的个性、坚强的意志、健全的人格^[3-5]。麻醉科住院医师的培养,同样应紧紧围绕医学教育的目标和要求,分不同层次进行教学培养。大坪医院麻醉科已成为本校首批住院医师规范化培训基地的科室,相信该文将为教学质量提升以及为规范住院医师规范化培训基地奠定基础。

1 麻醉科住院医师规范化培训的意义

多年来,医学教育界从不同侧面对医学人才培养模式进行了比较深入的研究和探讨,取得了不少的成果。但是,大家必须清醒地认识到,随着国内高等教育跨越式发展,随着医学和医学教育国际化进程的加快,随着医学教育国际标准的推行,随着医学模式和医疗卫生服务模式的转变,中国现行的医学教育模式尚存在许多不足,直接影响着医学人才的培养。

中国医学教育存在的重大缺陷就是将刚毕业于医学院校、尚不具备临床工作能力的医学生直接投放社会。这一方面严重影响了花费大量费用培养出来的“医生”的职业生涯;另一方面,是对患者和社会的不负责任。这种方式造成了医生的临床诊断和治疗水平参差不齐,大医院的医师们诊治水平较高,而基层医院的医师们医疗水平偏低。这也是造成目前“看病难和看病贵”这一社会问题的主要原因之一。

麻醉是一门专科性很强而需要掌握的知识又很广泛的临床学科,如何高质量进行麻醉医师的人才培训是科室教学的重要任务。针对科室人才培养模式的现状,提出了麻醉医师分层次培养的教学模式,而住院医师规范化培训就是其中的重要内容之一。

2 麻醉科住院医师规范化培训方案

理想的麻醉医师培训方式应该是招收临床医学专业毕业生进行为期3年的麻醉学科规范化住院医师培训或称麻醉学专科医师培训。取得“麻醉学科住院医师培训结业证书暨麻醉学专科医师证书”者才能从事麻醉医师的工作。要做到这一点,首先必须建立与国际接轨的规范化住院医师培训制度。本科已成功申报并成为重庆市首批住院医师规范化培训基地的科室,在规范化培训方面具有一定的特色与经验。

2.1 培训时间及轮转安排 所有麻醉学专业住院医师(无论是5年、7年还是8年制毕业生)必须完成不少于3年的总体

培训时间^[6],3年之内必须安排非麻醉科室(6个月)临床轮转和麻醉学所包括的所有亚专科的基本训练。

2.2 加强岗前培训,规范医疗行为 为了达到安全、有序及高效开展麻醉救治工作的要求,每批麻醉住院医师在进入临床工作之前,必须进行上岗前的培训。(1)了解相应法律法规:包括《中华人民共和国执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《医疗机构麻醉药品和第一类精神药品管理规定》、麻醉工作制度以及临床科室医疗质量考评细则等。(2)熟悉院所、科室规章制度。(3)强化科室日常工作规范化学习:一日工作程序包括:术前访视—麻醉前谈话、签字(保险、术后镇痛)—交班汇报—麻醉预案—麻醉前准备—麻醉诱导—术中管理、麻醉记录—麻醉恢复(拔管)—送回病房、交接—收费—药品、物品、设备回收归位—交接班等。由专人讲授各环节规范要求及注意事项,包括术前及术后访视规范、麻醉预案规范、麻醉前准备规范以及麻醉单记录评分标准。(4)掌握麻醉救治医疗操作常规和基本操作规范化标准:各项麻醉操作均采用理论和床旁带教相结合的方法进行规范化的讲解和示教。

2.3 强化临床基本功训练,并进行量化考核 从事麻醉科工作不仅要具备内科的基础知识,还需掌握外科的相关领域。一个优秀的麻醉医师应能将内科知识与外科知识有机地结合。基本功训练主要包括:(1)各项业务技能的培训。每名低年住院医师由确定的带教教师负责各项操作技能的培训。带教教师根据住院医师各自的实际水平、工作能力,按由易到难、由浅至深、由初级到高级的原则指导住院医师制定书面培训计划,由指导教师分阶段实施培训。并且,各项技能均实行量化登记、量化考评。(2)各项理论知识的培训,包括麻醉专业理论和医学基础理论学习。各级教学医院的住院医师担任了繁重的医疗工作,在工作中他们也得到了不断提高,获得了大量的实践经验,但要想在短时间内对麻醉有较多了解,这些还是远远不够的,还需要理论知识的不断充实。

2.4 专业外语 以自学为主,要求系统、认真地阅读麻醉学科指定的外文专著和有关文献、专业杂志,并具有一定的听、说、写能力。

2.5 综合素质要求 要求住院医师具有严谨、求实的工作作风,对医疗技术精益求精的科学态度;具备“以患者为中心”的职业理念和优良的医德医风;在临床工作中发挥麻醉医师作为桥梁的作用,具有良好的医患沟通能力以及与外科医师的沟通能力;遵纪守法,团结协作。

2.6 提高执业医师考试通过率 在住院医师规范化培训的第2年,必须通过执业医师考试。目前,麻醉科医师执照通过率较低,除了临床工作较繁忙复习时间相对较少以外,更与自身重视程度不够有关。

* 基金项目:第三军医大学教育科研立项基金资助项目(50113-1656)。

应对措施:首先强调提高国家执业医师考试通过率对本院生存和发展所起的作用,并要求全科各相关人员引起足够的重视,加大工作力度,努力提高执业医师考试通过率;在日常教育和考核过程中参照资格考试大纲要求;在设计本科住院医师的考试时,进行资格考试的模拟;加强实践技能的训练,例如,强化对资格考试中要求的实践技能项目的训练,对实践操作环节进行分解并将评分标准进行量化,通过临床病例的讨论和考查加强对临床思维能力的训练等。

2.7 科研能力培养 指导住院医师确定深入学习的方向,掌握国内外某方面的学术动态,撰写质量较高的文献综述,达到能独立进行科研设计、论证、总结提出讨论问题的目的。

3 麻醉科住院医师的考核与评估

规范的住院医师培训考核应包括以下几个方面。

3.1 量化考核受训内容 量化考核受训内容在麻醉科是比较容易实施的。其重点为临床工作日,学习的技术操作,临床病例种类,参加的学术活动等。

3.2 临床能力考核 临床能力的评估是由指导教师对住院医师的医德、临床技术、应急能力和交流沟通能力进行评估。一般这种评估在每一次轮转结束时完成,也有的培训基地要求带教教师每天评估其所带的住院医师。为了使住院医师的考核更为客观公平,借助于先进的仿真模拟系统或者虚拟现实系统已成为新的发展趋势^[7]。

3.3 其它轮转科室考核 当住院医师每轮转完一个科室时,由该科住院医师培训管理小组按照培训实施细则要求,对住院医师进行考核,并做好记录。

3.4 专业理论考试和英语考试 专业理论考试除了笔试以外,还包括口头答辩,主要针对住院医师的临床思维进行考核。英语考核内容为医学专业英语。

4 小 结

本科室已成为重庆市首批住院医师规范化培训基地的科室,反思在规范化培训基地的申请以及规范化培训的实施过程,一些共性问题需与同行分享。

4.1 领导重视是培训的保证 本院成立住院医师培训督导专家小组,科室成立住院医师规范化培训教学小组,经常就培训工作会议召开主题座谈会,及时修订培训规划。

4.2 加强带教教师的自身建设是培训的基础 教学意识强、
· 医学教育 ·

业务素质过硬、有进取心、责任感强的带教教师队伍是抓好住院医师规范化培训的基础。在选择带教教师上,既要考虑资历和临床水平,更要考虑临床教学效果和道德情操,对教学意识淡薄、对教学缺乏热情的带教教师及时调整培训。同时将住院医师的考核结果与带教教师挂钩,奖惩分明。

4.3 培训经费问题 培训机构要投入大量的人力物力,而住院医师接受培训期间还需要有合理的收入。世界发达国家的住院医师培训经费均由政府统一支付^[8]。美国政府根据医院接受住院医师培训的数目将高额培训费下拨到医院,供医院聘用住院医师教师和支付住院医师工资。

制度化管是住院医师培训的有力保证,只要政府及医院重视长远发展的人才储备,重视为社会培养合格的医生,规范化住院医师培训就能持续开展起来。相信今后住院医师规范化培训的管理将更加严格规范,以期未来的教育和培训走向国际,获得世界的认可。

参考文献:

- [1] 谢波,陈力,缪李丽.论大型综合医院全科医学带教方法[J].重庆医学,2009,38(12):1549-1550.
- [2] 李肖蓉,陶德志.浅谈住院医师的能力培养[J].南京医科大学学报,2008,8(2):135-137.
- [3] 梁琦,庞桂义.努力建设学习型社会牢固树立终身教育观念[J].继续教育,2004,18(6):21-23.
- [4] 郝明君.终身教育视野下成人学习方式的变革[J].成人教育,2009,28(7):38-39.
- [5] 李静.成人教育:现代终身教育体系的主体[J].中国教育发展研究杂志,2009,6(5):13-14.
- [6] 林岚,余杨,黄震.浅谈住院医师规范化培训[J].西北医学教育,2009,17(5):1030-1031.
- [7] Schwid HA, Rooke GA. Evaluation of anesthesia residents using mannequin-based simulation; a multiinstitutional study[J]. Anesthesiology, 2002, 97(6):1434-1444.
- [8] 邓娅,邓世雄.新形势下完善住院医师规范化培训制度的研究[J].重庆医学,2011,40(13):1337-1339.

(收稿日期:2012-01-13 修回日期:2012-03-19)

本科与大专护生职业价值观的对比及影响因素研究

黄玉青¹,刘立婕²,施盛莹^{2△}

(1.海南省中医院护理部,海口 570203;2.南方医科大学南方医院护理部,广州 510515)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.24.037

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)24-2548-03

职业价值观属人格范畴,一直以来都是国内外心理学家、社会学家、管理学家的研究热点,其在职业选择中所起的作用不容小觑。职业价值观也称职业意向,是个人希望从事某项职业的态度倾向,也就是个人对某一项职业的希望、愿望和向往^[1]。护生是护理的新生力量,是未来护理事业发展的推动者。护生的职业价值观将直接影响到个人的职业选择和发展。本研究分别调查 64 名在校本科护生和 91 名在校大专护生的

职业价值观,对比不同学历层次护生职业价值观的异同,旨在为护理管理者合理有效利用不同学历层次的护理人才提供理论依据。

1 对象与方法

1.1 对象 对象为某学校在校护生,共发出问卷 170 份,回收有效问卷 155 份,有效回收率为 91.2%。155 名在校护生中,本科生 64 名,大专生 91 名,年龄 20~24 岁,平均 21.94 岁,均