

国护理临床教学改革正逐步与国际接轨。能力层面, 试验组护生护理评估水平、交流沟通能力、健康促进能力、分析解决问题能力、团队合作条目评价得分均高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。高等护理教育的最终目标是使学生获得护理职业领域的胜任力^[4], 见习教学在真实的临床情境中进行, 在培养学生职业素养、临床技能、沟通交流能力等岗位胜任力方面具有优势^[1]。本研究结果显示, 阶梯式临床见习发挥这种优势, 实现护生知识、能力的提升。

综上所述, 阶梯式临床见习有助于护生分析解决问题能力、沟通能力等岗位胜任力表层素质的培养, 积极的专业态度、专业价值观等岗位胜任力底层素质的形成, 有利于缩小护理教育与护理服务期待之间的差距, 实现护理人才从学校到医院的“无缝对接”^[4]。

参考文献

- [1] 姜安丽. 护理教育学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013. doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2018.07.043

2012.

- [2] 罗彩凤, 吕妃, 张敏, 等. 基于职业角色化的本科护理教育模式改革与实践[J]. 科教文汇, 2016(1): 60-61.
- [3] 吕桂云, 邱香兰. 护生专业承诺之研究[J]. 护理研究(台湾), 1998, 6(2): 28-38.
- [4] 曹梅娟, 姜安丽. 护理本科人才培养整体胜任力标准框架模型的构建[J]. 中华护理杂志, 2009, 44(6): 536-538.
- [5] 高静, 杨翔宇, 吴晨曦, 等. 基于岗位胜任力模型的护理创新人才培养模式的构建[J]. 成都中医药大学学报(教育科学版), 2016, 18(1): 29-31.
- [6] 孙一勤, 陈三妹. 基于职业情感和能力培养的护理学早期认知实践研究[J]. 重庆医学, 2015, 44(13): 1866-1868.

(收稿日期: 2017-08-06 修回日期: 2017-10-08)

呼吸科专业学位研究生应具备的能力与培养探讨

彭丽, 陈虹

(重庆医科大学附属第一医院呼吸科 400016)

[中图法分类号] G643;R4

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2018)07-1003-02

教育部在关于 2011 年招收硕士学位研究生的相关通知中提出大力推进专业学位研究生教育发展^[1]。我国研究生教育结构由学术型为主调整为如今的以专业型为主。2013 年教育部、国家卫生和计划生育委员会开始试行专业学位硕士研究生与住院医师规范化培训相结合的联合培养改革模式。许多医学院校通过制定严格的科室轮转以提高专业型研究生的临床能力, 但同时也令很多导师和学生困惑此类培养方案与住院医师规范化培训大同小异。笔者认为住院医师规范化培训是基础培训, 而专业型医学研究生培养介于住院医师规范化培训与专科医师培训的中间地带, 与二者有交叉, 但同时又有别于二者。以呼吸科专业学位研究生为例, 在研究生阶段应进行以下能力的培养与提升。

1 临床专业技术能力培养

临床医学专业学位研究生教育是以培养应用型人才为目标, 注重临床实际工作能力, 要求临床技能水平达到住院医师规范化培训的水平, 同时又应具备一定的专科医师基本技能。因此, 呼吸科专业学位研究生在此阶段除了需要掌握住院医师规范化培训中应具备的临床技能以外, 还需要完成呼吸专科的一些基础技术培训, 保证毕业时已经掌握一定的呼吸专业技术, 能够独立进行一些呼吸疾病的诊治^[2]。然而, 目前很多院校的专业型研究生培养计划中并没有对专科技术水平做特殊要求, 也没有相应的培养计划和考核标准。笔者认为各医学院校可以制订相应的专门针对专业型研究生的培训目标和内容、培训技术操作规范和计划, 以及考核体系。

1.1 制订专科技术培训目标和内容 临床各学科可明确各自专业型研究生攻读学位期间应该掌握的专业技术内容。例如, 呼吸科专业硕士应该掌握支气管镜检查、内科胸腔镜检查 and 经皮肺穿刺等专科基础诊断技术, 以及无创和有创机械通气、支气管肺泡灌洗、气管镜下冷冻治疗、球囊扩张等专科基础治疗

技术, 保证获得学位的专业型研究生毕业后能够独立开展一定的呼吸专业临床工作。

1.2 制订专科技术培训规范和计划 各省市或各医学院校可制订专业型研究生的专业技术培训规范, 包括具体培训技术的标准操作规范, 含适应证、禁忌证、术前准备、规范操作过程、术后及并发症的观察、处理与记录。同时需包括培训时间和次数, 以保证专业型研究生能够获得充分而科学的培训。专业技术培训宜放在研究生阶段的最后一学期或一学年, 培训时间不应短于 6 个月, 甚至 12 个月。

1.3 建立专业技术考核体系 现行住院医师规范化培训中具有较为完善地考核体系, 各省市、院校或专业可建立统一的针对专业型研究生的考核管理组织、建立标准命题、遴选培训考官、组织实施临床实践能力考核。专业型研究生完成培训后应进行住院医师和相应专业的技术考核, 完成培训并通过考核应作为专业型研究生毕业、申请学位的基本条件。

2 临床科研能力培养

专业型研究生有别于规范化培训住院医师的一个重要特征是需要具备一定的临床科研能力, 但科研要求又明显低于学术型研究生。临床科研是医学持续发展的保证, 研究生除了日常医疗工作外, 需要掌握一定的临床科研技能, 比如统计学、文献检索与管理、论文撰写等。利用科研技能学会在常规临床工作中发现科学问题, 并进行一定水平的科学研究和观察, 为最终解决临床问题提供数据或思路^[3]。对专业型研究生的临床科研有以下建议。

2.1 恰当的科研选题 专业型研究生的主要时间和精力都在临床实践中, 独立进行一项完整而深入的临床科研课题具有一定难度, 导师应多与学生沟通, 发现和引导学生寻找有兴趣、有意义的问题进行研究。选题最好不进行纯基础的实验研究, 不过多涉及实验室技术, 而是主要集中在病例对照研究、队列研

究、动物手术模型等方面。可以是前瞻性研究,也可以是回顾性研究;可以从国内外的共享大数据中进行疾病诊断或预后分析,也可以进行系统综述为循证医学提供证据。

2.2 合理安排科研时间 专业型研究生需要保证充足的临床实践时间,但又不同于住院医师规范化培训,他们需要一定的科研时间完成科学研究。因为很多院校把专业型研究生培养几乎等同于住院医师规范化培训,规定完全不能脱离临床,这就需要专业型研究生合理安排时间,甚至是挤出部分休息时间完成自己的临床科研课题。随着信息化的发展,获得临床资料和信息已经变得不再困难,这也为专业型研究生完成科研课题提供了渠道和便利。以回顾性队列研究为例,研究生可利用休息时间从电子病历系统或公用共享数据中心进行数据收集或下载,再整理与分析,最后撰写论文。具体需要多长时间来进行临床科研因人、因题而异,建议导师与研究生共同探讨、协商而定。

2.3 建立科研协作小组 一己之力往往微不足道,若多人联合则可节约时间尽快完成数据收集,同时又可以交叉检查、核对,减少数据录入的错误,还可以分工合作,取长补短。协作对象可以是同专业的同学,也可以是不同专业但有相似研究兴趣的人。笔者认为 2~4 人组成的小组比较合适,既能减轻每个学生的压力,又能保证科研课题的完成质量。

3 哲学思维能力培养

医学是一门实践性、经验性很强的科学,需要具备良好的临床思维,而良好的临床思维需要扎实的医学知识和丰富的临床实践^[4]。但任何技术精良与经验丰富的临床医生,若疏于哲学思维的培养,甘当思想懒汉,只会失误频频。哲学思维无时无刻不贯穿于临床实践中,尤其是逻辑思维和辩证思维。逻辑思维是要求紧抓临床表现的梗概,把握其主要特点或关键环节,将貌似毫无联系的症状、体征和技术检测结果进行分析、综合,找出其内在联系。严密的逻辑思维是临床思维的基础,但有局限、封闭、定向、机械等缺点,需要辩证思维加以渗透指导。辩证思维是要求临床医生客观而且全面地看待病情,从疾病的发展变化中把握全局,通过归纳与演绎、分析与综合相结合,具体病情具体对待。以呼吸道病毒感染为例,临床可表现为无症状的隐匿型、轻症的钝挫型、普通肺炎型和重症肺炎型等多种类型,并且重症肺炎的发病机制在免疫功能正常和低下的患者之间也存在显著差别。前者多由于机体防御机制过度激活而引起全身炎性反应,后者是机体清除致病微生物的能力下降,体内定植的病毒和其他致病微生物引起的感染^[5]。专业型研究生应充分认识呼吸道感染轻重症之间形成机制的差异,在治疗时给予不同的针对性措施。

在专业型研究生培养过程中,培养导师应带头认真询问病史和用心地详细查体,遇到典型病例时有系统、有计划地进行教学查房,组织病案讨论和小讲座等,采用多种方式创造良好的学习氛围,可促进专业型研究生具备扎实的临床基本功和培养良好的临床思维。研究生也可利用业余时间阅读一些培养哲学思维的书籍比如,杜威的《我们如何思维》、布鲁克的《批判性思维》、文森特的《思考的艺术》等,将有益于提升发现问题、解决问题的能力。

4 培养良好的医患沟通能力

医患关系是医学人际关系中最基本、最重要、最核心的关系。良好的医患沟通能力有助于建立融洽的医患关系,能有效预防和减少医疗纠纷的发生,是全球医学教育最低基本要求之一^[5]。有研究发现,开展通识教育有利于提高医学生处理医疗

纠纷的能力,有利于避免医疗纠纷、缓和医患关系、提高医疗质量,也有利于提高医学生的人文底蕴、法律意识和道德情操^[6]。但全世界都面临的一个问题是,通识教育在当今以培养实用型人才为主导的教育模式中被不断削弱。

专业型研究生在临床实践期间逐渐养成换位思考、真诚关心患者、“以患者为中心”的意识和习惯,对提高医患沟通能力有巨大的推动作用。呼吸科患者以老年人、慢性病居多,病史较长,临床症状可能不典型,对发病的时间及经过也可能记忆不清,部分患者甚至叙述紊乱、无重点可寻,研究生更要耐心地听取患者和家属的叙述。在专业型研究生培养过程中,导师可根据自己经验重点示范或传授从老年患者中获取临床资料的技巧,建议辅助恰当的肢体语言和方式与患者或家属交流和交代病情,以此建议良好的医患关系,取得患者及其家属对诊断和治疗的配合。

5 深谙教育含义的能力

研究生教育处于教育体系中的顶层,学生和导师更应理解教育的含义。教育既不是为解决工程类问题存在的,也不是为灌输大量知识而存在的。教育不是将课本中已经固定化的知识和个人经验传授或展示给学生,也不是告诉学生做什么或怎么做,而是从各个角度了解其所处的环境,培养其不断追求新知,具备实事求是、独立思考、勇于创造的科学精神,激发并唤醒潜伏在研究生体内处于休眠状态的能量,致力于培养其最核心的能力,即学会分析他人的观点并阐述自己的观点^[7-8]。掌握一项临床技能可能只需要几十个小时的练习,但培养思考技能和习惯所需要的时间却是本科、硕博士以及工作时间的总和。因此,专业学位研究生教育仍需进一步探索。

临床医学专业学位研究生由于培养期间的绝大多数时间不在非本专业的临床科室轮转,与导师之间见面和沟通的机会较前已明显减少,这就需要研究生、导师以及院校各层面在此阶段有意识地培养专业型研究生上述各方面的能力,方能为一名优秀的高层次专业人才打下坚实的基础。

参考文献

- [1] 中华人民共和国教育部. 关于做好 2011 年招收攻读硕士学位研究生工作的通知[Z], 2010.
- [2] 陈琪, 沈春明, 陈地龙, 等. 临床医学专业学位研究生教育五大质量保障体系的构建与实践[J]. 重庆医学, 2013, 42(13): 1555-1556.
- [3] 王海东. 加强临床专业型硕士研究生科研能力的培养[J]. 医学教育探索, 2010, 9(3): 394-395.
- [4] 国际医学教育学会. 医学教育全球最低基本要求[J]. 国外医学(医学教育分册), 2002, 23(2): 1-5.
- [5] 孟庆义. 用辩证思维认识重症肺炎[J]. 临床误诊误治, 2013, 26(5): 2.
- [6] 陈煜, 唐金华, 刘涛, 等. 通识教育对加强医学生职业素养的实证研究[J]. 重庆医学, 2014, 43(25): 3396-3397, 3401.
- [7] 威廉·德雷谢维奇. 优秀的绵羊[M]. 林杰, 译. 北京: 九州出版社, 2016.
- [8] 联合国教科文组织国际二十一世纪教育委员会. 教育: 财富蕴藏其中[M]. 北京: 教育科学出版社, 1996.