

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2015.11.038

· 生物医学教学 ·

神经外科监护室住院医师规范化培训的初步探索*

胡世颀 李 兵 赵建辉 高大宽 胡学安 王 冰 费 舟[△]

(第四军医大学西京医院神经外科 陕西 西安 710032)

摘要:神经外科学专科性强,概念抽象,内容庞杂,教学难度相对较高。住院医师规范化培训是医学教育的重点,也是保证专科医师的医疗服务质量和医疗安全的有效途径。我们在教学实践中,将传统教学与规范化培训相结合,基础知识与临床操作并重,逐渐形成了一套系统化的职业教育方法。本文针对神经外科监护室工作的特点,总结教学经验和方法,为医学院校开展住院医师规范化培训提供可借鉴的方法。

关键词:神经外科监护室;住院医师规范化培训;教学方法

中图分类号:G642;R651 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2015)11-2138-03

Tentative Exploration on Standardized Resident Training of Neurosurgical Intensive Care Unit*

HU Shi-jie, LI Bing, ZHAO Jian-hui, GAO Da-kuan, HU Xue-an, WANG Bing, FEI Zhou[△]

(Department of Neurosurgery, Xijing Hospital, Fourth Military Medical University, Xi'an, Shaanxi, 710032, China)

ABSTRACT: Neurosurgery is a special discipline which is full of vague definition, complex content and difficulties. The standardized training is the emphasis of medical education which guarantee the quality and efficacy of medical services. In the practical teaching, we have established a teaching method of standardized training by means of combining the traditional teaching and the modern ideas, and ballancing the basic knowledge and the clinical operation. This study aims to tentatively explore the standardized resident training of neurosurgical intensive care unit (NICU) based on its characteristics so as to make a reference for medical teaching.

Key words: Neurosurgical intensive care; Standardized resident training; Teaching methods

Chinese Library Classification(CLC): G642; R651 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2015)11-2138-03

前言

住院医师规范化培训制度的目的是通过规范化、系统化的专业培训,使住院医师所学的知识和技能向某一具体专业方向逐步深入的医学教育和实践的过程^[1]。住院医师培训是毕业后医学教育阶段的重要组成部分,是培养合格医师的有效途径^[2],同时也是临床专科医师人才培养的必备前提和基础,为医疗质量和医疗安全提供保证^[3]。

神经外科重症监护 (Neurosurgical Intensive Care Unit, NICU)起源于 20 世纪中叶,是欧洲发达国家首先提出并建立的。目前,国外多数神经外科均建有独立的 NICU,国内于十年前才提出神经外科独立建立和管理重症患者的理念^[4],因此对于神经外科监护室住院医师规范化培训这个课题还是一个崭新的研究领域。我们将所在科室近些年临床带教的经验进行梳

理并结合住院医师规范化培训的特点,初步探索并形成了卓有成效的培训方法,现介绍如下。

1 集中授课 巩固基础

本院作为住院医师规范化培训基地,接受规培生学习已经有五年左右时间。从规培学员轮转神经外科监护室开始,我们就在探索对这批不同于医学研究生,又区别于实习生,同时与本科工作人员也不一样的特殊学员如何进行针对性强且行之有效的教学方法。集中本科室的教学骨干,经过商讨一致认为要制定一套合理的培训方法,其中巩固临床基本知识是第一步,但是又不能仅仅停留于理论教学。我们神经外科监护室的病种多涉及的都是危重症,治疗领域涉及方方面面,对于学科知识要求比较全面,于是分别制定相应的授课方向,安排教员重新制作教学幻灯。例如颅脑外伤临床并发症就涉及肺部并发

* 基金项目:国家自然科学基金青年科学基金项目(81101710)

作者简介:胡世颀(1979-),男,博士,讲师,主治医师,主要研究方向:胶质瘤与干细胞治疗,电话:13992888996,E-mail:hushijie1979@126.com

△ 通讯作者:费舟(1961-),男,博士,教授,主任医师,主要研究方向:脑肿瘤、脑损伤诊治研究,E-mail:feizhou@fmmu.edu.cn

(收稿日期:2014-10-09 接受日期:2014-10-30)

症、心血管并发症、泌尿系统并发症、水和电解质失衡、内分泌紊乱、消化道出血等等,几乎涉及全科医师的内容,要求幻灯制作精炼不要笼统又能体现与临床紧密结合的病例治疗示范讲解。最后还要安排医学伦理专业的教员强化规培学员的医学伦理知识,适应生物-心理-社会医学模式的转变。作为一个合格的规范化培训学员,不仅要懂得专门的医学专业知识,还应该掌握心理和社会人文科学的有关知识,加强医学人文教育是适应医学模式转变,培养合格医学人才的需要^[9]。

2 情景模拟 注重临床实践

标准化病人(Standardized Patient,简称 SP)又称模拟病人(Simulated Patient)或者病人指导者(patient instructor),是指正常人或患者经过标准化系统化培训能发挥扮演病人(提供病史和体格检查者)、充当评估者和教师三种功能的学习模式^[6,7],从而将医学理论与临床实践相结合,同时规范了教学并弥补了教学资源的不足。最早的 SP 教学是 1963 年霍华德博士实践的,国内最早是 1963 年华西医科大学培养了第一批 SP,供结合患者临床实际情况的教学模式使用。规范化的 SP 需要扮演病人、教学指导者和评估者等多重角色,从招聘、基础培训、SP 练习、试评及总结评估是否合格等阶段均需要进行规范化的培训。经过培训的 NICU 的 SP,供规培学员进行医学实践学习和考核。

3 教学查房 培养临床思维

医学既是一门自然科学,也是一门经验科学,传统的三线查房病例汇报讨论制度仍必须坚持。NICU 患者多为颅脑外伤或者脑出血的重病人,或者部分患者为神经外科术后留观,病情危重者居多,病种多样复杂,常伴并发症或者合并症,规培学员对于患者的病史病情及各项检查资料的汇报,既能熟悉患者病情,又能了解临床诊疗常规。在听完规培学员的汇报后,二线医师进行补充和汇报,最后由三线医师(一般为副高级职称以上的高年资医师)进行分析归纳和病情总结,对于下一步诊疗方案给出指导意见。三线医师全面细致的病例分析能让规培学员对于这个患者的病因、病情、治疗和检查都有一个全面的了解,搭建出对于此类患者的诊疗常规方案。传统的教学查房仍旧非常有必要的,应积极鼓励规培学员参与病例汇报,积极发问,对于一些罕见病或者常见病均可提前安排文献查阅,进行 PBL 教学模式相结合的教学查房^[8],让学员提前整理出此类疾病的目前国内外最新治疗进展或者是诊疗指南,给其他学员进行汇报,使学员成长为能看病会讲课善分析阅读文献的全面发展的医学后备人才。

4 手术带教与视频教学相结合

神经外科监护室常常以收治颅脑外伤和高血压脑出血的患者为主,都是神经外科的急重症患者,加上部分择期手术后留观的患者,这样病种其实就比较多样齐全。同时神经外科学专科性强,概念抽象,内容丰富,教学难度相对较大,作为一名规培学员,如何能在神经外科重症监护这个特殊的学科分支里得到外科技技巧和临床诊疗的锻炼呢?我们将规培学员集中起

来,按病种精心挑选我科留存的手术录像。急诊手术一般晚上多见,这样经常可以利用白天在没有急诊手术并处理完监护室病房日常工作之后集中观看,并进行答疑解惑和讲解。因此常常是在术前已经反反复复观看相关手术视频,等手术时规培学员早已对于手术体位摆放、手术入路、关键操作、具体细节了然于胸。手术教员循序渐进的引导学员一步一步走进神经外科手术殿堂,在理论与实践相结合中迅速成长,很快掌握了神经外科一般基本功。无论规培学员将来从事什么外科专科的工作,这些外科基础以及神经外科专科的基本知识必将使规培学员受益,极大的提高临床手术能力。这个也得益于我们所在科室经常进行手术录像并对视频资料进行分类整理剪接和统一管理保存。视频辅助手术带教不但丰富了教学内容,提高了教学效果^[9,10],而且使大家均能参与到手术中,避免了手术上台人数和操作空间的局限性。

5 神经外科监护室专科训练与全院规范化培训相统筹

作为一个较大的三甲医院和规范化培训基地,每天都承担不同层次包括本科生、见习生、实习生、研究生、进修生以及规培学员等等的教学任务,如何将上述教学任务既能有效整合又不发生冲突,是教学主管部门需要统筹安排的事情。对于全院接收的规培学员,会集中进行医院文化和管理、各种学术活动、病历管理系统和文书工作、规范化培训各种制度及考核机制等方面的培训。作为神经外科监护室专科训练要结合全院规范化培训的计划,合理安排专科培训的时间和内容。除了自己科室的临床和科研讲座,还要组织学员参与到医院各种活动中,使其能够迅速了解医院工作的方方面面,培养一名合格的能够在医教研各方面得到锻炼的规范化培训人才。

6 考核方式多样化

最后要严格组织管理规范化培训学员的出科考核,首先要成立规范化培训领导小组,由分管副院长担任组长,各相关职能部门负责人及各专科等科主任担任成员,共同组织实施考核工作^[11]。其次要建立规范化培训管理小组,由其建立完善的出科考核评价制度,应包括出勤率、到会率、主管患者数量实践操作的例数、辅助手术例数、具体承担医疗活动、参加或主持学术会议、病历质量、患者满意度等等。除此日常考评总结,最后需要进行一次出科考试,主要集中在查房病例汇报和手术病例实践两个方面的考核。以上既体现出平时的工作,又能在最后对临床实践能力集中考核一下,防止学员偷懒和侥幸过关的心理。对于总评成绩均需要记录在案,留档成为整个规培考核的一部分成绩,不合格的需要进行惩罚性处理,限期整改,可延长专科规培时间,进行针对性的训练,务必合格过关。最后是专科管理,对于神经外科监护室来说,由监护室主任、住院总和护士长对规范化培训学员的教学和考核进行具体实施管理。要根据考核专业类别,进行相关专业理论和实践、以及职业道德等全面的考核管理并且要对带教老师教学和规培学员培训分别进行总结,奖励先进,惩罚落后,做到奖惩分明的激励机制^[12]。

7 小结

目前绝大部分三级甲等医院神经外科均已建立了专业 NICU, 部分较低级别医院的神经外科也有意或正努力建立专业 NICU。为适应我国神经外科 NICU 建设和发展的需要, 并进一步规范我国神经外科重症管理、提高神经外科重症患者疗效, 我们所在医院初步探索了神经外科监护室住院医师规范化培训的教与学的特点, 结合神经外科的特色, 采取以上不同的方法在规范化培训教学改革中的进行了有益的尝试, 改变了传统的临床带教内容与方式, 使规范化培训的住院医师初步具备了 NICU 常见重症的处理和诊断能力, 巩固提高了 NICU 临床一线的医疗水平, 为临床输送了知识全面、诊疗规范的后备力量。

参考文献(References)

- [1] 张淑华, 张思嘉, 何仲. 毕业后医学教育质量保证体系建设——我院住院医师规范化培训过程管理总结 [J]. 中国高等医学教育, 2013, (2): 21-22
Zhang Shu-hua, Zhang Si-jia, He Zhong. Development of quality insurance system in medical education: summary of management in standardized training of resident physician [J]. China Higher Medical Education, 2013, (2): 21-22
- [2] 严德辉, 魏寿江. 对外科住院医师规范化培训的初步探索 [J]. 川北医学院学报, 2010, 25(5): 501-503
Yan De-hui, Wei Shou-jiang. Tentative exploration on standardized resident training of surgery [J]. Journal of North Sichuan Medical college, 2010, 25(5): 501-503
- [3] 郑玉英, 阎作勤, 余倩, 等. 上海市住院医师规范化培训师资队伍建设的探索[J]. 中华医学教育杂志, 2011, 31(3): 459-461
Zheng Yu-ying, Yan Zuo-qin, Yu, Qing, et al. Study on the resident teaching staff construction in Shanghai[J]. Chin J Med Edu, 2011, 31 (3): 459-461
- [4] 张建宁. 神经外科重症监护[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 3-5
Zhang Jian-ning. Neurosurgery IC Intensive Care [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2013: 3-5
- [5] 杨新伟, 金美嫒, 王志农. 住院医师规范化培训中交流技能培训的应用[J]. 医学教育探索, 2008, 7(11): 1227-1228
Yang Xin-wei, Jin Mei-ying, Wang Zhi-nong. Application of introducing communication skill into standardized resident training [J]. Researches in Medical Education, 2008, 7(11): 1227-1228
- [6] 叶华茂, 彭泳涵, 卓冬兰, 等. 标准化病人在外科住院医师规范化培训中的应用[J]. 西北医学教育, 2012, 20(3): 610-612
Ye Hua-mao, Peng Yong-han, Zhuo Dong-lan, et al. Application of standardized patient in the training of surgical resident [J]. Northwest Medical Education, 2012, 20(3): 610-612
- [7] 陈适, 朱慧娟, 陈未, 等. 标准化病人规范化培训流程 [J]. 协和医学杂志, 2014, 5(2): 225-227
Chen Shi, Zhu Hui-juan, Chen Wei, et al. Normalized training process of standardized patient [J]. Medical Journal of Peking Union Medical Hospital, 2014, 5(2): 225-227
- [8] 王红, 毛朝鸣, 周志宏. PBL 结合 SBS 教学模式在临床教学查房实践中的应用[J]. 浙江临床医学, 2014, 16(3): 488-489
Wang Hong, Mao Chao-ming, Zhou Zhi-hong. Application of problem-based learning (PBL) and Step by step (SBS) in ward inspection in clinical teaching [J]. Zhe Jiang Clinical Medicine, 2014, 16(3): 488-489
- [9] 王来兴, 韩国胜, 张煜辉, 等. 显微手术视频辅助神经外科教学[J]. 西北医学教育, 2013, 21(6): 1257-1259, 1264
Wang Lai-xing, Han Guo-sheng, Zhang Yu-hui, et al. Neurosurgery teaching assisted by microsurgery video [J]. Northwest Medical Education, 2013, 21(6): 1257-1259, 1264
- [10] 段峰, 王茂强, 刘凤永, 等. 数字化远程介入手术示教的实践与思考[J]. 现代生物医学进展, 2014, 14(15): 2965-2966
Duan Feng, Wang Mao-qiang, Liu Feng-yong, et al. Practices and thoughts on surgery teaching intervened by digital remote technology [J]. Progress in Modern Biomedicine, 2014, 14(15): 2965-2966
- [11] 汪卓赞, 王静, 张博. 住院医师规范化培训考核实践及探索 [J]. 现代医院管理, 2014, 12(1): 40-42
Wang Zhuo-zun, Wang Jing, Zhang Bo. Practice and discussion of standardized training and examination on resident doctors in our hospital[J]. Modern hospital management, 2014, 12(1): 40-42
- [12] 许四虎, 张丹, 周丽萍, 等. 深圳市实施临床住院医师规范化培训临床技能统一考核的探索与实践 [J]. 继续医学教育, 2004, 18(3): 22-23
Xu Si-hu, Zhang Dan, Zhou Li-ping, et al. The exploration and practice of implementing standard training for clinical and resident doctors and test of clinical skills in Shenzhen[J]. Continuing Medical Education, 2004, 18(3): 22-23

(上接第 2085 页)

- Wang Li-na. Efficacy and Safety of Escitalopram on Quality of Life in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease [J]. China Journal of Health Psychology, 2012, 20(7): 961-963
- [18] Pauwels RA, Buist AS, Calverley PM, et al. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. NHLBI/WHO Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) Work-shop summary [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2001, 163(5): 1256-1276
- [19] Vestbo J, Hurd SS, Rodriguez-Roisin R. The 2011 revision of the global strategy for the diagnosis, management and prevention of COPD (GOLD)—why and what? [J]. Clin Respir J, 2012, 6 (4): 208-214
- [20] Vestbo J, Hurd SS, Agustí AG, et al. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease: GOLD executive summary [J]. Am J Respir Crit Care Med, 2013, 187(4): 347-365