麻醉科住院医师深静脉穿刺置管术的培训体会

Experience on central venous catheter insertion training of anesthetic residents

胡 弋,闫 红,葛衡江,陈力勇 (第三军医大学大坪医院野战外科研究所麻醉科,重庆 400042)

[关键词] 深静脉穿刺置管术;住院医师;培训
[中图分类号] R614;G642 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2014)03-0322-01

深静脉穿刺置管术常用于快速输注液体、监测中心静脉压、输注刺激性药物或急救药物、建立有效治疗通路(如心脏起搏、胃肠外营养)等,是麻醉科医师必须掌握的一项临床操作技能。在对住院医师进行深静脉穿刺置管术培训时,我科采取了加强岗前培训、综合运用多种教学手段并结合量化考核的方法,取得了较好的培训效果,现将培训体会报告如下。

1 在岗前培训时强调风险防范意识

我科新入科住院医师在接受正式住院医师规范化培训之前,除了参加由医院组织的住院医师岗前培训外,还需参加由科室教学组组织的岗前培训,除进行科室规章制度教育外,还要求熟悉各项操作,其中就包括深静脉穿刺置管术的标准流程。在技能培训的同时,我们注重培养学员的法律意识,让学员了解在进行深静脉穿刺置管术前签署知情同意书的必要性与重要性。强调树立风险防范意识,任何一项临床操作技能都可能发生并发症,学员在掌握操作技术后应避免骄傲自满情绪,操作中切忌反复穿刺,如操作 2 次仍不能成功,应立刻寻求上级医师的帮助,避免相关并发症的发生。

2 采取多种教学手段提高培训质量

为确保培训效果,我科采取了多种教学手段,例如指定有一定教学经验主治医师以上的医师进行讲座,内容包括深静脉穿刺置管术的适应证、禁忌证、穿刺入路的选择及相关并发症等,使学员们在正式操作前初步掌握深静脉穿刺术的相关解剖知识及操作原理,为实践训练打下良好的基础。在讲座中,我们鼓励教员采用以问题为基础的教学方法(problem based learning,PBL),即教师课前提出问题,学员查找资料,然后进行讨论和总结,激发住院医师的兴趣。

在实训时先组织学员观看示范操作,包括深静脉穿刺置管术的操作视频和指导老师的现场操作。在现场观摩中,我们要求指导老师必须按照标准流程规范操作,并对每一个步骤进行详细讲解,包括穿刺前器材准备、体位摆放、消毒铺巾、穿刺点的确定、局部麻醉、试穿、穿刺成功后确定动静脉、导丝置入、扩皮、导管植入、确定导管位置、固定导管、粘贴敷料等,尤其强调在操作时可能发生的问题,以便学员在实际训练中注意防范。需要注意的是,部分指导老师在进行 1 ~ 2 次示范后即完全放手让学员进行操作,此时由于病例的具体情况不同,操作难易度亦不相同,可能导致学员产生骄傲自满或自卑心理,影响今后的培训工作。因此,我们要求学员至少观摩现场示范 8 ~ 10 例后,才能开始正式操作,同时指导老师应循序渐进地进行辅导,切忌操之过急,做到放手不放眼。

我们还利用颌面外科及耳鼻喉科手术的机会,与手术医师合作,让住院医师观察活体的解剖结构。这样可以帮助学员更好地掌握颈内静脉穿刺术的相关解剖知识,同时亲眼看到直径约 1.5 cm 的颈内静脉,也有助于学员树立掌握颈内静脉穿刺术的信心。

近年来,随着超声设备的不断改良,超声技术在临床麻醉中的应用日益广泛。超声引导下深静脉穿刺与传统穿刺方法比较,不但增加了一次穿刺成功率,也减少了相关并发症的发生[1]。不仅如此,利用超声定位与引导进行深静脉穿刺置管术培训,也可取得较好的培训效果[2]。指导教师可首先利用 B 超确定穿刺静脉的位置和走行,学员可清楚地观察到静脉与周围动脉、神经、肌肉等组织的毗邻关系。然后,教师在超声实时引导下进行穿刺置管,同时详细讲解操作步骤和要领,学员可以观察穿刺针的行进路线和引导钢丝与导管的放置,从而加深对深静脉穿刺置管术的感性认识,有利于提高培训质量。

3 利用量化考核检验并巩固培训效果

量化考核可使麻醉学临床教学向科学化、正规化、制度化、规范化方向发展,提高教学效果[3]。我科在深静脉穿刺置管术的培训中也引入量化考核制度,要求工作 3 年以内的住院医师记录深静脉穿刺置管术的操作例数,每月统计 1 次。住院总医师和指导教师根据每个人的实际表现,进行适当调整,以保证每个住院医师能完成一定的操作次数。同时,我科成立了以主管教学的主任为组长的住院医师规范化培训督导组,每半年对 3 年以内的住院医师进行临床操作技能考核,并根据考核结果给予奖惩。通过量化考核制度,不仅让科室和住院医师本人更清楚地了解自己的操作水平,也进一步巩固了培训效果。

[参考文献]

[1] Cavanna L, Civardi G, Mordenti P, et al. Central venous catheter care for the patients with cancer: ultrasound - guided insertion should be strongly recommended for internal jugular vein catheterization[J]. Ann Oncol, 2013, 24(11): 2928 - 2929.
[2] 朱遵燕,杨晓秋. 超声引导深静脉穿刺在麻醉住院医生临床技能培训中的作用[J]. 医药前沿,2013,(13):387.
[3] 鲁开智,陈 杰,文欣荣,等. 浅谈麻醉学临床实习的量化考核制[J]. 局解手术学杂志,2009,18(3):198.

doi:10.11659/jjssx.1672-5042.201403048
[收稿日期] 2014-01-20 [修回日期] 2014-02-20

(编辑:雷 艳)