4 重视医患沟通技巧

医患沟通不良是许多医疗纠纷的重要原因[2],因此我们非常重视对住院医师医患沟通能力的培养。患者入院时,我们要求上级医师带领住院医师向患者及家属交代病情、进一步检查治疗方案,讲明手术方式、必要性、风险等。在沟通时,注意尊重客观事实,强化自我保护意识,注意用语恰当、态度端正。同时,我们要求住院医师一日早、中、晚三次查房,根据患者病情变化,及时调整方案并和患者进行沟通。我们还定期开展医疗法律法规的学习,使住院医师掌握必要的相关知识,用于指导医患关系的建立、维护和调整,以及医患纠纷的处理等。

5 培养临床科研能力

有些住院医师认为自己的主要任务就是把临床搞好,更有甚者片面的认为学会手术是唯一目标。我们常常致力于纠正这一错误观点,让住院医师明白临床科研的重要性。我们鼓励住院医师从进入临床工作之日起,就有意识的在临床工作中寻找、挖掘问题,以之为基础撰写各类文章,大胆向国内专业杂志投稿,并积极申报各级各类基金课题。我们还定期组织一些关于临床科研的讲座,邀请院内外知名专家讲授。在临床工作中,我们要求年轻医师们充分运用循证医学的理论和方法,发现问题,搜索最佳研究证据,结合临床经验,解决问题。通过这些培训手段,锻炼了他们的临床思维,提高了临床科研能力,学习了专业外语,申请到了课题,发表了论文,甚至获得了医学奖励,对于年轻的住院医师以及整个科室将来的可持续发展至关重要[3]。

对于心血管外科住院医师的规范化培训,我们还在不断探索改进。培训效果的定量评价分析、来自各方面的反馈信息、其他单位的宝贵经验都是我们进步的源泉。

[参考文献]

[1] 郝 嘉,肖颖彬. 心血管外科医师临床思维能力的培养和训练[J]. 西北医学教育,2009,17(4):728-729.

[2] 闫 薇,蒋 献. 在医学生培养阶段开展医患沟通能力的培养[J]. 华西医学,2009,24(10):2692-2693.

[3] 孙晓强,侯本祥,卫书盛. 浅谈口腔内科住院医师科研能力的初步培养[J]. 中华医学教育杂志,2006,26(6):45-46.

(编辑:唐秋姗)

经尿道前列腺等离子汽化电切术在基层进修医师培训中的教学体会

Experience in clinical teaching of transurethral resection of the prostate with plasma kinetic energy for visiting doctors of primary hospital

吴荣华[1],黄赤兵[1],冯嘉瑜[1],陈益荣[1],冯 涛[2] (第三军医大学新桥医院:1. 泌尿外二科;2. 医教部教务科,重庆 400038)

[关键词] 前列腺电切;基层进修医师;教学
[中图分类号] R699.6 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2012)03-0333-02

与以往的传统开放手术相比,前列腺电切术具备操作简单、切除效率高、手术时间短、术后恢复快等优点,已经成为良性前列腺增生的标准治疗术式[1]。对于基层进修医师来说,掌握前列腺电切术可使他们在日常工作中能够独挡一面,具有重要意义。我院作为一所临床教学医院,承担了西南地区泌尿外科临床进修教学的任务,对进修医师进行了等离子电切术的培训,现就如何培养进修医师的手术技能浅谈教学体会。

1 掌握男性尿道及前列腺解剖结构

成年男性尿道长度约为 16~22 cm,整个尿道在行程中有三个狭窄和两个弯曲。三个狭窄分别在尿道外口、膜部和尿道内口。一个弯曲为耻骨下弯,在耻骨联合下方约 2 cm 处,包涵前列腺部、膜部和海绵体部的起始段。另一弯曲为耻骨前弯,在耻骨联合前下方,在阴茎根与阴茎体之间。了解以上解剖结构,在植入前列腺电切镜时,可以避免戳穿前列腺、损伤直肠以及导致尿道假道形成等严重并发症。尿道解剖分区可分为 3 部分,即海绵体部、膜部和前列腺部。临床上把海绵体部称前尿道,膜部和前列腺部称后尿道。前列腺部为尿道穿过前列腺的部分,管腔最宽,长约 2.5 cm,前列腺腺体分为 5 个区,即移行区、外周区、中央区、纤维肌肉基质区和尿道周围腺体区,其中移行区和尿道周围腺体区即增生前列腺发生的区域。尿道前列腺部正中有一纵行隆起,称尿道嵴,嵴中部隆起的部分称精阜,在前列腺电切术中可以作为定位的解剖标志,在切除增生的腺体时,我们要求进修医师以此为基点,电切镜的外鞘不能超过精阜,这样可以避免初学者损伤尿道外括约肌,导致术后控尿困难。

2 等离子汽化电切的基本工作原理及切割特点

双极等离子切割汽化的工作原理为:电流通过工作电极与回路电极产生回路而释放射频能量,射频能量将导体介质(生理盐水)转化为一围绕电极的高聚焦等离子体,该等离子体由高电离颗粒构成,这些电离颗粒具有足够的能量将前列腺组织中的

[收稿日期] 2011-12-13 [修回日期] 2012-01-06

有机分子键打断,使其成为基本分子及低分子,其结果是使前列腺组织被切割汽化[2]。基于以上原理,等离子汽化电切的治疗特点是低温切割,切割温度在 40 ~ 70 ℃[2],因此,热穿透较浅,对周围组织无损伤,且术后极少出现尿道刺激症状。此外,由于其为双极切割,只在局部形成回路,可以避免回路外的组织损伤。同时,前列腺双极汽化电切系统对前列腺包膜有"识别能力",当切至前列腺包膜时,切除效率明显下降,可以提示术者,从而有效地避免术中切穿包膜。另外前列腺双极汽化电切系统运用理盐水冲洗,可以有效避免电切综合征的发生[3]。

3 技能培训

在基层进修医师的培训上,我们采取"三步走"教学法。①要求进修医师熟悉电切镜的构成模块,了解电切镜的各项性能,在体外能够熟练的组装电切镜。同时在体外熟悉图像系统,适应方位的差异,达到能够熟练地对显示器上的图像进行准确的解剖定位,并通过图像系统,进一步复习尿道内口、精阜、尿道括约肌等手术解剖标志,不断深化加强。②进修医师观看手术录像,对整个手术的流程有一个大体轮廓,并从助手做起,通过参与手术领会手术要点。我们利用我科废弃的一套电切镜设备,让进修医师在体外熟悉操作流程,加深了解。在体外积极练习电切镜的进退、电切环的旋转、电切环的太高与压低、组织的切割以及出血点的止血等基本动作,通过这些基本动作的练习达到从整体上熟悉器械的操作。在观摩一定数量的病例后,我们开始让进修医师在体内完成前列腺组织标本的冲洗、尝试单个出血点的止血等手术步骤,在体内逐步训练基本操作动作,而后进修医师开始尝试切除数刀前列腺组织,开始电切时,要求通过抬高手柄压低电切镜的前端,使电切环在开始切割的部位下沉,一个刀距结束时缓慢下压手柄从而抬高电切镜的前端,完成一个刀距组织的切割,在这一步练习中,要求进修医师切除的腺体组织宁少勿多,以免损伤前列腺的外科包膜,养成胡切乱切的习惯。③通过基本动作的练习,在进修医师对每一个操作熟悉以后,让进修医师尝试切除四分之一、三分之一、二分之一个腺体,带教老师在进修医师切割的基础上进行修整,进修医师通过观察带教老师的动作、对切割组织范围的把握自我揣摩其中的不足,然后再让进修医师切除剩下的腺体。但在这一步的前期训练中,对于前列腺尖周围的腺体还是由带教老师把关,避免切割腺体过多导致术后控尿困难等并发症。在进修医师能够完整切除大部分腺体之后,再让进修医师尝试切除尿道内口、前列腺尖的前列腺组织。无论在体外训练还是体内操作中,均要求双眼不能离开显示器的视野,任何腔内操作必须注视显示器上的图像[4]。通过以上三步法,大部分进修医师能够熟练的操作等离子汽化电切镜。

4 总结

前列腺等离子汽化电切术的操作只能由一人单独完成,因而要求操作者必须熟练、准确的进行各项操作。这要求操作者眼、手、足娴熟配合并具有良好的操作习惯。从一接触电切镜开始,我们即要求进修医师应有良好的操作习惯,金属器械轻拿轻放,操作轻柔稳重,动作连贯到位。在整个训练的初期,部分进修医师动作不够娴熟,操作不够顺畅,这需要不断鼓励,让其循序渐进的学习。同时,要结合进修医师的外科基础水平,对器械操作的领悟,制定个性化培养方案。通过进修医师回院后反馈的情况,大部分进修医师能够胜任此项工作。我们充分利用电切技术的优势,培养了大批的泌尿外科医师,达到了我们教学的目的。

[参考文献]

[1] 李龙坤,邱光全. 经尿道输尿管镜带教体会[J]. 局解手术学杂志,2009,18(1):46.
[2] 张春宏. 经尿道前列腺双极等离子电切术治疗前列腺增生 112 例[J]. 淮海医药,2011,29(1):45 - 46.
[3] 王洛夫,靳风烁. 经皮肾镜手术带教体会[J]. 局解手术学杂志,2010,19(1):53.
[4] 邵 强. 经尿道前列腺切除术的教学体会[J]. 临床和实验医学杂志,2011,10(20):1645.

(编辑:唐秋姗)

多种方法应用于人体组织学教学的探索与实践

Exploration and practice of applying multiple methods in medical histology teaching

韩 晶,洪 艳,李一欣 (贵阳医学院组织学与胚胎学教研室,贵州 贵阳 550004)

[关键词] 人体;组织学;教学;实践
[中图分类号] R329;G424.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2012)03-0334-02

人体组织学是描述人体微细结构及其相关功能的学科,是一门重要的医学基础课程。人体组织学的学习直接为后续的生理学、病理学、免疫学和医学专业课打下坚实的基础。因为课程内容不能直接观察,需要借助于显微镜观察,故又被称为显微解剖学。课程内容中所含的专业名词繁多,不够直观,所以被一年级学生普遍认为较枯燥,且不知道该如何理解和记

[收稿日期] 2012-02-10 [修回日期] 2012-02-26