维普资讯 http://www.cqvip.com

麻醉科进修医生临床带教的体会

Clinical teaching experience of refresher doctor of anesthetic department

朱秋峰,袁红斌,蒋京京,叶军青,石学银,王来根 (第二军医大学附属长征医院麻醉学教研室,上海 200003)

[关键词] 麻醉学; 进修; 教学
[中图分类号] R614 [文献标识码] B [文章编号]1672-5042(2006)04-0261-01

临床麻醉学已发展为包括临床麻醉、重症监测与复苏、疼痛治疗等内容,麻醉科工作范畴不断向更深更广的领域拓展[1]。麻醉科进修生的教学应以提高临床麻醉水平和质量,保证病人安全并减少医疗纠纷,积极开展科学研究等为重点。现就多年来的教学实践,总结几点体会。

1 合理安排计划

1.1 重视基础和个性化的带教。

据有关统计[2],30%的麻醉医疗差错、事故及并发症发生在基层医院,且多数是由于处理不当所引起。进修生的年资、学历、所处医院的级别及地域,在一定程度上决定了各自的适应期长短,因此制定了不同的"个性化"带教计划和方案[3]。第一阶段的教学主要是麻醉科医疗规章制度,职业道德教育,麻醉前、中、后处理的基本原则,麻醉物品摆放位置,各种麻醉机、监护仪、麻醉药品的基本性能及初步使用,由高年资主治医师负责一对一的带教。

1.2 重视临床新技术和新知识传授。

进修生的培养目标是进修结束后基本能胜任诸如心脏直视手术、危重、高龄等疑难麻醉,具备一定的抢救危重病人的能力,初步掌握科研及医学论文的写作能力。在短短的一年时间内,要达到这一目标,就必须因人施教,要求进修医生充分发挥主观能动性,同时要求带教教师要具备良好的素质即丰富的临床经验和理论水平,与人为善的修养以及高度责任心,把进修医生当成"自己人"来培养,做到心中有数、有的放矢。结合临床工作经验及体会,有针对性地矫正其操作中存在的不恰当之处以及理论上的错误概念,进一步巩固其理论知识。根据各进修医生的水平,安排一些较危重疑难病人的麻醉,特别是心胸、神经外科危重病人以及老年患者的麻醉,让他们掌握有创监测技术,如周围动脉穿刺测压、中心静脉穿刺测压及肺动脉置管术等。麻醉穿刺技术的一个重要特点是"盲探",不是在明视下操作。因此,我们传授给进修医生在穿刺过程中要发挥所谓"三只眼"的技能,即:用眼仔细看清目标;用双手仔细琢磨针尖所抵达各深层组织时的不同感觉,用脑想象出穿刺部位的局部与毗邻解剖关系。这样可使穿刺成功率提高,并发症减少到最低程度。以麻醉学术年会的知识更新内容为主要学习内容,定期为进修医生讲授"临床麻醉学"、"重症监测与治疗"及"疼痛诊疗学"的理论课。

1.3 重视新的医学内涵

随着医学尤其是麻醉学和边缘学科的飞速发展和进步,适时传授并引导他们不断学习新的知识、理论和经验成果,这也是我们带教工作的主要内容。近年来,人们对于医学相关新的学科、新的内涵有了更加进一步的认识,实践证明这些也是与我们临床工作息息相关的,如医学心理学、行为医学、医学伦理学等。这对于我们在临床工作中正确处理医患关系,培养良好的医德医风有重要作用,因此,我们在带教过程中注意引导克服那种"只治病,不管人"的状况。

2 互动教学和定期考核

在多年的带教中,我们较为重视互动教学。为在完成基本的任务同时同步提高实际效果,我们在临床带教中不仅要讲究科学的精神、严谨的学风和教风,更需要带教医生和进修医生的主动性和积极性,这才是进一步提高技能的基本保证。定期考核和评估是教与学的重要方法和手段,进修医生在进科前和结业时分别进行一次考核,内容主要包括"三基"和学习期间的新内容,包括从术前访视、术前药物的选择与物品的准备、术中危急情况的处理等。考核分临床技能考试和理论考试。通过考核一方面可以评价带教的效果,检验我们的计划目标实施是否到位,总结成绩和发现不足,以利下一步改进和提高。另一方面检查进修医生的学习效果,通过学习有没有提高,提高了多少。同时考核也是一种促进,以学促教。因此,我们已经制定一套较为完整的考核方法,并在实践中不断完善,取得了明显的效应。

3 营造良好的学习氛围

每批进修生的接纳,同时均给科室带来了很多信息和活力,并给我们提供了教与学相长的机会,特别是在进修后期,他们担负了相当一部分临床工作。因此,我们必须对他们给予足够的尊重,在生活上关心、在人格上尊重他们,并为他们提供良好的学习氛围,科室领导及带教人员应尽可能帮助他们解决一些实际问题,以解除后顾之忧。另外,尊重进修生的人格也是"以人为本"的重要内容之一,只有平等尊重才能有良好的心态全身心投入到临床工作中来

总之,进修生教学是麻醉学科继续教育的重要组成部分,制定切实可行的计划,坚持严格认真的教学态度,采取"以人为本,因人施教"的带教方法是提高进修医生教学质量的关键。经过多年对进修医生的带教,我们对部分有能力的进修医生临床科研能力给予引导,一方面激发他们的兴趣,不断培养进修医生的科研意识,拓宽知识面,改进学习方法,另一方面使他们进修期毕具备一定的科研能力和医学论文撰写能力。

[参考文献]

[1] 庄心良,曾因明,陈伯銮.现代麻醉学[M].北京:人民卫生出版社,2003.9.
[2] 王 真,张化荣.临床进修生教学质量监控体系的建立与实践[J].医学与社会,2005,18(5):61-62.
[3] 严家川,蒋晓红.临床进修生培养浅谈[J].中国现代医院管理杂志,2004,2(6):64.

[收稿日期]2006-05-10 [修回日期]2006-06-18 (编辑:张天飞)