维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2003年第12卷第5期
J Regional Anat & Operative Surg, 2003, Vol.12, No.5

提高神经内科进修生培训质量的几点体会

The experience of developing the training quality of neurological graduate student

桂 莉,陈康宁,李露斯
(第三军医大学附属西南医院神经内科,重庆 400038)

[关键词] 培训;神经内科
[中图分类号] R392.4 [文献标识码]B [文章编号] 1672-5042(2003)05-0366-02

在技术力量雄厚、设备先进、管理规范的大医院进修学习是医务人员继续教育提高自身素质的一个重要途径。我院作为全国百佳医院每年都要接受来自全国各地不同级别单位的数百名进修人员,如何提高进修人员的培训质量,是我们亟待解决的首要问题。

神经内科在许多下级医疗单位尚未从大内科中分离出来;因此,作为大医院的神经内科自然成为继续教育、培养神经内科专业医务人员的阵地。自1987年以来,我科共接受进修生162名,其中男93人,女69人,年龄23~45岁,学历结构:中专28人,大专48人,本科62人,硕士24人。进修前为消化、呼吸、心内、精神科、脑外、康复、老年等专业。工作年限1至20年不等。进修时间为6个月至1年。结果154人圆满结束进修,8人因各种原因中途被单位召回。经随访其中的绝大部分回原单位后成为业务骨干,部分担任了科室负责人,有2名成为院长。我科总结了10余年来对进修生培训的几点作法,目的在于与同行进行交流,以便进一步提高神经内科进修人员的培训质量。

1 严格进修生入选要求保证进修质量

通常进修生来我科学习的时间不超过1年,要想在较短的时间里提高进修生的水平,保证进修的质量,进修生自身素质是十分重要的。此外,进修生作为住院医师将承担一半以上的临床一线工作,其质量直接关系到医疗服务水平。为此,我科与医院三生办协商规范了进修生的选择条件:①中专毕业5年以上,大专毕业3年以上,本科毕业1年以上;②职称要求:住院医师以上,主治医师为主;③考试合格:采用书面考试形式,了解其对本科常见病、多发病的理论知识的掌握情况。入选条件好、基础好的进修医师,是提高培训质量的第一步。

2 加强规范管理保证培训目标的落实

进修生由于其原有的教育程度不同,技术水准不一,原单位的级别不同所面临的医疗任务不同,原有的管理模式不同等,其水平必然参差不齐。为了帮助进修生在短时间内适应新的工作学习环境、顺利地开展工作并保证优良的培训质量,规范化的管理显得十分重要。我科结合医院三生办的要求是:①岗前培训制度:每一位进修生在进入临床工作之前进行规范的岗前培训。学习我院相关的规章制度,尤其是对进修生的管理制度以及奖惩办法,让进修生做到有章可循,有法可依。岗前培训的另一重点内容是各类医疗文件的书写以及电脑的基本操作,以便掌握基本的工作程序,工作时更加得心应手;②考虑到神经内科是一门专科性很强的科,因此我科要求每位新来的进修生必须有2周的见习期,见习期间跟着有经验的进修生学习,参加三级查房及病例讨论,逐步了解神经内科常见病、多发病的一般特点及常规处理方法,见习期间不独立收治病人;2周后在上级医生的指导下开始独立管床,但暂不安排值班。给予其足够的缓冲期,加深专科知识的学习,防止因仓促安排单独值班造成不良后果;③科室安排专人管理进修人员,建立进修生登记本,并由进修生自己投票选出代表作为组长,以协助科室进行管理并协调科室与进修生之间的关系,让科室领导随时掌握进修生的思想动态,以便及时发现问题、解决问题。

3 重视专业学习保证培训质量

神经内科是从内科分支出来的一个相对独立的学科,在临床诊治方面除具有内科的特征外还具有其自身的特点,比如神经系统疾病的诊断强调定位、定性、定因等。这些特点势必要求每位从事神经内科临床工作的医生具备扎实的理论基础。如神经系统解剖,学习起来既枯燥乏味又难记,但却是"定位"诊断应具备的必不可少的知识。如何使进修生掌握基本理论知识并提高临床工作水平,我科的做法是:①制定相应的教学计划,教授定期进行专题讲座。由科室的住院总医师制定教学计划,以计划为指导,每周2、4下午由本科教授对全体进修生进行教学。教学采取幻灯、多媒体、模型等多种形式并结合具体病例有针对性的进行。例如对神经解剖的教学就是以讲座的形式按部位进行的,如大脑、脑干、小脑、脊髓等。教学时常选取病房收治的病人,将神经解剖的知识实践到"定位"诊断中。科室还购置了神经系统解剖的教学模型,这样就将生硬的解剖名词与立体的解剖部位结合到一起,不仅便于记忆还加深了印象。此外教学内容中还包括了神经内科临床常见病、多发病的诊治进展,如脑血管病的介入治疗,使进修生了解专科的新动态,从而使进修生在理论上有一定提高;②相互学习,共同进步。由上级医生在查房时发现进修生专业知识的不足,如内囊的解剖定位、癫痫的选药原则、重症肌无力危象的分类及处

[收稿日期]2003-10-02 [修回日期]2003-11-01

维普资讯 http://www.cqvip.com

理等，然后安排进修生对某一知识点进行全面的学习，并充当"小教员"讲授给其他的进修生，这种形式不仅能使进修生之间相互学习共同提高，还能强化记忆、培养他们的表达能力，提高他们的综合素质；③建立相应的考核制度，检验进修生的学习效果。根据教学计划分阶段进行考核，考核的方式主要采用查房时提问、书面答卷以及实际操作等。这样一方面促使进修生努力学习，同时也促使带教老师尽心尽责，严格要求，充分发挥两方面的积极性，保证培训质量。

4 强化临床技能提高神经内科工作水平

神经内科是一门临床学科，提高临床工作能力是进修生进修的目的，也是我科培养进修生的最终目标。我科的作法是：①严格三级查房制度。正规的三级查房制度是提高临床工作质量的重要环节。上级查房是对进修生的指导过程，也是检查监督的过程。进修生汇报病史及查体结果，上级医生再询问病史并查体，对汇报中不相符的地方及时纠正和指导，并在病床旁就具体病例进行详细分析讲解，这样既做到了分工明确、责任到位，又使进修生在日常工作中学到了知识，提高了临床水平；②疑难病例讨论制度。科室聘请了著名的老专家每周定期对疑难病例进行查房并在全科范围内讨论，要求包括进修生在内的全体医生发言。这样的疑难病例讨论制度可以让每位进修生有机会接触到临床上的一些罕见病例并从专家的发言中学习分析判断疾病的方法，了解神经科的某些新技术、新进展，同时还能培养他们的表达能力提高综合素质；③安排脑电图、肌电图轮转实习，全面提高临床工作技能。我科安排进修生在进修期间到电生理室学习脑电图、肌电图的检查操作和结果的分析判定，通过这项学习进一步提高他们诊断神经内科疾病的能力，全面提高了他们在神经内科临床的工作水平。

总之，我科在神经内科进修生的培训中，紧紧围绕提高他们的临床工作能力这一目标，在理论学习的基础上密切联系实际，指导临床工作；又在实际的工作中发现问题，努力进行专业知识的学习，不断提高神经系统疾病的诊治水平。我科的进修生的培训方法收到了满意的效果，并且受到了进修生们的好评。许多进修生回到原单位后成为医疗骨干甚至协助医院建立了神经内科病房，使当地的患者能得到专病专治提高了治疗效果。还有少数进修生报考了神经病学研究生，立志于神经病学的研究。

（编辑：邱全光）

麻醉科定点实习教学体会

Experience in practice teaching of anaesthesia

苏 东，聂发传
（第三军医大学附属西南医院麻醉科，重庆 400038）

[关键词] 麻醉；实习；教学
[中图分类号] R614 [文献标识码] B [文章编号] 1672－5042(2003)05－0367－02

受高校自主择业的分配制度的影响，很多医科学生在毕业前已经有了相对专一的业务方向，通过定点实习进一步形成其专业特长，已成为一个新的发展趋势。定点实习的优势在于能够使学生有目的地、迅速地接触并进入临床工作，在类似麻醉专业这种操作技能要求较高的学科中尤其明显。我科近两年着手培训定点实习同学，积累了一些教学经验和体会，现介绍如下。

定点实习的目的是为迅速进入临床工作打好基础，因此学生的专业方向和学习目标很明确。挑选精兵强将组成教学班子。本文认为临床实习中教员是一个关键的、起主导作用的因素。业务上教员指导学生把专业理论和技术应用于临床实践时要有循循诱导、诲人不倦的耐心；思想、医德医风方面，教员不论在行动还是在言谈上均应成为学生的楷模，起良好的引导作用。教学小组一般由科室住院总挂帅，配备几名中青年业务骨干从事具体的临床教学工作。

[收稿日期] 2003－06－12 [修回日期] 2003－08－30

临床工作是建立在理论基础之上的，所以对学生在理论方面的指导是不可缺少的。首先，应制定严格的培训计划，有计划、有目的、有步骤地进行科内授课。授课的方式可以灵活多样，比如以多媒体方式，或者在临床实践过程中以提问等方式现场讲解，以增强学生的切身感受；定期对学生进行理论小测试。其次，对麻醉相关学科的理论学习也是不可忽视的，比如解剖学、病理生理学等。

从教书育人角度出发，在实习阶段培养学生良好的职业道德素养和严谨的工作作风非常重要。要从大处着眼，从一点一滴做起，用教员的模范行动影响学生，使他们在良好的环境中自觉养成高尚的医德和严谨的作风。要求学生做到的，教员首先做到。教员必须提前10 min到手术间作麻醉前的准备工作；麻醉过程中决不无故离开手术间（即使有事离开，也一定要让其他麻醉师来替代）；工作不管多晚，只要手术未完，教员决不提前离开。工作中教育学生摆正学习与服务的关系，体贴关心病人，如病人因手术而紧张，医生应轻言安慰；病人的要求应尽量满足；在操作中动作尽量轻柔，以免给病人造成不必要的痛