神经外科介入手术的教学体会

Teaching experience in neurosurgical intervention

陈立朝[1],邱全光[2],许民辉[1] (1第三军医大学大坪医院野战外科研究所神经外科,重庆 400042;2第三军医大学信息网络管理中心,重庆 400038)

[关键词] 神经外科;介入手术;教学
[中图分类号] R741.05;R642.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2010)03-0232-01

神经外科发展到今天,经历了传统神经外科、显微神经外科及微创神经外科三个阶段。神经外科介入手术的诊治范围主要包括:中枢神经系统血管疾病的诊治、颅脑富血运肿瘤的术前介入栓塞及颅脑恶性肿瘤超选择灌注化疗等。我院每年都接受来自全国各地的进修医师进行神经外科介入手术专项进修。现将在神经外科介入手术带教工作中的经验总结如下。

1 岗前培训

进修医生在进入科室之前由医院对其进行岗前培训,以便尽快进入新的工作和学习角色,内容包括医院的规章制度、工作程序、医院管理系统、计算机联网、电子病历的书写及电子医嘱的下达等方面。其次是科室集中培训,科室将安排从事神经介入具有中级以上职称的高年资医师对其进行集中培训,内容除介绍科室医护人员、科室规章制度及神经外科疾病的诊治流程外,重点内容为神经介入诊治范围、神经介入诊治规范、神经介入设备及材料的介绍与使用、神经介入围手术期与患者家属交流沟通的内容与技巧等。

2 教学查房

教学查房是培训专项进修神经介入医师的重要环节。临床教学查房的形式包括:带教医师每天带领进修医师查房、教授查房及科室主任查房。临床教学查房的内容包括:查房病例所涉及的神经外科基础(神经解剖、神经生理、神经病理等)、神经介入的诊断思路、神经介入手术方式的选择、神经介入术中并发症的处理、神经介入术后病人病情变化的观察及相应的处理策略等。教学查房时先由经管的进修医师介绍病史及诊治经过,并由经管的进修医师提出下一步的诊疗措施,带教医师、教授或科室主任就查房病例所涉及的神经外科基础(神经解剖、神经生理、神经病理等)、神经介入的诊断思路、神经介入手术方式的选择、神经介入术中并发症的处理、神经介入术后病人病情变化的观察及相应的处理策略等向进修医师提问,就所提出的问题做出详细的讲解,就所查房病例下一步的诊疗措施提出指导意见。多层面及多形式的临床教学查房使进修医师神经介入的理论与临床实践相联系,培养进修医师在神经介入实践中独立处理问题的能力及讲解表达技能,促使其加强业务学习,使其业务水平得以提高[1]。

3 神经外科介入手术带教

神经介入手术包括术前准备、手术实施及术后处理三大环节。细致周密的术前准备是神经介入手术的重要一环。术前准备工作包括术前讨论及术前医患沟通。术前讨论先由经管的进修医师汇报病史、神经介入手术的指征、风险评估及相应的处理措施,然后由科室从事神经介入各个层次的医师就该病例发表自己的意见,最后由科室主任或神经介入组长总结。通过术前讨论,使进修医师的神经介入的业务能力得以提高。术前医患沟通应由上级医师带领经管的进修医师与患者及家属就病情、神经介入手术的必要性及风险等进行耐心、细致的交流沟通,主要由上级医师实施,经管的进修医师应学习上级医师医患交流沟通的技巧。神经介入手术前,上级医师与经管的进修医师一同仔细查对病人,确定麻醉方式,全麻成功后由经管的进修医师实施消毒铺单,上级医师带领经管的进修医师或在上级医师指导下由经管的进修医师完成全脑血管造影及导引导管的置入。在神经介入手术中应就神经介入手术所涉及到的操作、设备及介入材料向进修医师详细讲解[2]。神经介入手术结束后,由上级医师带领经管的进修医师向患者及家属介绍术中情况、术后注意事项等。

4 神经外科介入手术专题讲座

科室定期安排从事神经介入的上级医师就神经介入内容给进修医师进行专题讲座。讲座主要以多媒体形式,内容包括:中枢神经系统的血管解剖、全脑血管造影术及全脊髓血管造影术、神经介入设备与材料的选择、神经介入所涉及的每一个病种的介入评估、介入方式及并发症的处理等,每次临床专题讲座结束后,主讲者应与进修医师就该专题所涉及到具体相关问题进行互动。通过神经介入专题讲座,使进修医师神经介入的理论和临床水平得到系统地提高和拓展[2]。

[参考文献]

[1] 陈自强,颜 伟,孙梯业,等.综合性大学附属医院临床实践教学的现状与对策[J].中华医学教育杂志,2006,26(4):65-68.
[2] 张 亮.以问题为基础实施医德教学[J].中国高等医学教育,2003,(3):43-57.

[收稿日期] 2010-02-02 [修回日期] 2010-03-15
(编辑:文 灿)