浅谈老年病科进修医师临床教学体会

Experience of clinical teaching for refresher doctors of geriatrics

杨启红,司良毅 (第三军医大学附属西南医院老年病科,重庆 400038)

[关键词] 老年医学;临床教学;进修
[中图分类号] R592;G424 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)05-0349-01

我院老年病科从事一线诊治工作的临床医师大部分是院外进修医师,对进修医师的教育和培养,既是我科重要的教学任务,又是实现各项卫生工作目标的重要保障之一。如何在有限的时间内让进修医生掌握老年病的相关理论和技能,是带教教师与进修医师共同努力的方向。

1 制定适宜的培养计划

临床带教时应针对老年病人的特点和进修医师的群体特征,制定适宜的培养计划。由于老年人生理与病理方面的特殊性,老年人患病也表现出其特殊性[1]。许多基层医生感到老年病学很难理解,即使是老年病专科的部分进修医生对老年病学也相当陌生,这就从一个侧面反映出进修医生掌握老年病知识的必要性和紧迫性。通过对我科近3年进修医师基本情况进行分析,发现他们在教育背景和工作经验方面存在较大差异。因此,制定进修医师的培养计划要因人而异,对于基础理论扎实,临床经验较丰富的进修医师,可适当让他们有更多的机会去独立处理一些临床问题。而对于基础差、经验少的进修医师,首先要消除他们的自卑感,克服对上级医生的心理依赖感,同时通过开展教学查房、病历讨论、专题讲座等,使他们尽快掌握老年病的基础理论知识和专业技能。

2 加强进修医师的业务学习

老年科进修医师大多来自于基层医院,专业知识储备不足,上级医师可用通俗易懂的语言,将自己的专业知识和临床经验传授给进修医师。首先,可有计划地开展一些老年人常见病、多发病的专题讲座,介绍有关老年病诊断和治疗方面的新进展。其次,通过组织教学查房使进修医师正确采集病史和进行规范的体格检查,并对实验室检查结果进行归纳分析,结合病史做出正确的诊断,制订出最佳治疗方案。最后,通过病例分析让进修医师对产生疾病的病因、诊断、诊断依据、鉴别诊断、治疗方案以及预后先提出自己的想法,再和带教教师共同分析、判断,最终提出正确的处理意见。

3 强化进修医师的管理

管理是学习的前提和基础,没有严格的管理就不能保证进修医师学业的顺利完成。我科安排住院总医师对进修医师进行整体管理,实行每日上班签到制度,并对进修医师请假有严格的制度,一是规定进修医师给假的范围限制在本人因晋升职称、执业考试等别人不能替代的事情;二是请假必须出具单位证明,经科主任同意后才予以批准。

4 培养进修医师规避医疗纠纷的能力

当前,临床工作中的医疗纠纷已成为社会热点问题之一,妥善处理医疗纠纷,保护医患双方的合法权益深受社会各界关注。融洽的医患关系,从某种意义上讲,能最大限度减少医疗纠纷发生的可能[2]。医疗文书记录着医疗过程的每一个细节,具有较高的法律意义,是教学、科研、示范,尤其是医疗鉴定、司法举证的重要资料和依据。目前我科医疗文书这项工作主要由进修医师来完成,实行电子病历,设有专门的病历质量控制监督部门,通过实时和定期双重监督机制,实现对医疗文书的质量监控。此外,我科还通过定期示范优秀病例及病例修改来提高进修医师书写标准化病例的能力,这对减少医疗纠纷是非常有效的。

5 以身作则加强医德医风教育

带教医师的医德医风、工作方式、态度举止对进修医师有潜移默化的影响,因此上级医师应以身作则,树立视病人为亲人,对患者言语轻柔、服务热情、态度认真负责的带教风范。有研究表明许多医疗纠纷起因于医护人员的失职[3],因此,提高医务人员的责任心,可在较大程度上缓解医、患紧张关系,减少医疗纠纷的发生。考虑到我科患者均为老年人,我们要求一线进修医师在工作中微笑服务,仔细解答病人或家属提出的每一个问题,对自己不能解决的问题要及时请教上级医师协助解决。如果患者病情有变化应及时向上级医师汇报,杜绝医疗差错事故,为以后的临床工作奠定良好的基础。

[参考文献]

[1] 李 源. 老年病学[M]. 西安:第四军医大学出版社,2005.14-80.
[2] 王世彤,楚恒群,支 晓. 医患沟通是化解医疗纠纷的钥匙[J]. 中国病案,2007,8(12):22-24.
[3] 周春丽,宋志强,郝 飞,等. 皮肤科进修医师的临床带教体会[J]. 局解手术学杂志,2004,13(5):339-340.

(编辑:雷 艳)

[收稿日期] 2008-06-08 [修回日期] 2008-08-20