

• 医院管理 •

军队医院开展住院医师规范化培训的做法与实践

苏 义, 杨国斌, 徐晓莉, 刘玉秀

〔摘要〕 住院医师规范化培训是医学生毕业后教育的重要组成部分,某总医院在住院医师规范化培训方面积极探索,通过“建立科学的管理层级、制定个性化的培训方案、建立多样化的培训方式、实施规范化的考核评估”等措施,确保了培训工作科学合理、规范有序。

〔关键词〕 住院医师;培训;管理

〔中图分类号〕 R192 〔文献标志码〕 A 〔文章编号〕 1672-271X(2012)06-0559-02

住院医师规范化培训是医学教育工作改革的重要内容,是医学生毕业后教育的重要组成部分,是医师培养的有效途径和必经之路^[1]。近年来,我院在住院医师规范化培训方面积极探索、循序渐进、实践检验,逐步实现培训管理科学化、培训模式个体化、培训方式多样化、考核评估规范化。

1 建立科学化的管理层级,确保培训组织有序推进

1.1 健全组织机构 成立了住院医师规范化培训领导小组,下设办公室,负责管理与实施工作。建立了行政与业务的三级化管理。机关负责组织计划、监督协调、检查考核等,卫生技术干部训练中心负责日常管理和督导,科室负责临床带教、技能培训和出科考核。

1.2 注重制度建设 根据国家卫生部临床住院医师规范化培训试行办法和总后卫生部住院医师培训计划,参照江苏省住院医师规范化培训的有关要求,结合医院实际,制定《医院住院医师规范化培训管理规定》和《医院住院医师规范化培训方案》,明确参训人员、培训内容、考核标准等,为每类参训者制订个性化的培训计划,使住院住院医师规范化培训工作有章可循^[2]。

1.3 强化管理手段 制定并下发《考核记录手册》和《培训鉴定手册》,个人填写、逐级审核鉴定,为鉴定考核提供客观依据。建立临床医师技术档案,全面反映政治思想表现、参加培训情况、业务工作绩效等内容。定期考核与随机抽查相结合,考核评比与奖惩淘汰相结合,个人自学与集中组训相结合。研

发住院医师规范化培训管理软件,提高管理效率与质量,实现智能化管理。

2 制定个性化的培训方案,确保培训模式科学合理

2.1 “212”培训模式 由于我国临床医学教育学位与学制种类的多样性,既有 5 年制本科、7 年制本硕连读、8 年制本硕博连读,也有单纯的 3 年制硕士、博士研究生,不同层次人员的知识水平、临床能力差异较大,我院实施了“212”培训模式,即整体培训时间定为 5 年,分三阶段进行。第一阶段为期 2 年,在全院范围内进行轮转,强化基础理论、基本技能、基本知识的训练。第二阶段为期 1 年,其中半年在急救医学科进行培训,另半年则根据参训医师所从事的专业及弱项,自选相关专科加强培训。第三阶段为期 2 年,在专业范围内进行专科化培训,可在专科门诊、病房间进行轮转,以达到独立从事本专科医疗诊治服务,具备该临床专科一定的教学及科研能力。对于有 2 年以上工作经历具有硕、博士学位的人员则直接纳入第二阶段培训^[3]。

2.2 “1 对 1”带教方法 我院科室带教采用“1 对 1”的方法,实施带教导师负责制。科室教学组长根据临床轮转方案为每 1 名轮转医师指定 1 名高年资医师作为带教导师直接对其培养情况负责。在培训期间确保 1 名带教导师在同一时间内只能带教 1 名轮转医师,导师的聘用、职责、考核和奖惩等都有明确的规定。教学组长监督培训计划实施及每周授课安排,定期与导师及各轮转医师进行交流,掌握计划落实情况,指出需要加强的方面,不定期抽查轮转医师的听课笔记,检查其学习情况。

2.3 “军事性”科目设置 军队医院的医生除了完成日常诊疗任务外,还承担军队平时各类突发公共卫生事件的应急救援和战时卫勤保障任务,结合

基金项目:南京军区卫勤专项基金课题(12WQZ09)

作者简介:苏 义(1978-),男,山东临沂人,硕士,主治医师,从事医院管理工作

作者单位:210002 江苏南京,南京军区南京总医院医务部

通讯作者:刘玉秀,E-mail:liu_yuxiu@163.com

医院“以人为本、规模适度、平战结合、绿色医疗、医教研协调发展”的理念,我们在“212”培训模式、“1对1”带教方法的基础上,突出军队医院特点,充分考虑到军事理论和技能的培训需求,加入战创伤救治训练科目,提升培训人员军事素质。同时,在受训对象中还遴选优秀的军人、非现役文职人员加入机动卫勤分队及国家应急救援队,接受专门的训练演练,全面提升遂行多样化卫勤保障的能力。

3 建立多样化的培训方式,确保培训效果不断改进

3.1 集训与自训相结合 除专门为受训对象开办公共课程、举办学术讲座外,还安排参加教学查房、手术示教及科室小讲课等集中教学活动,统一组织参加医院开设的以临床实用知识为主体的“南总讲堂”。积极构建并开放网络教学资源,培训人员通过网络可以实现“三基”自学自测,参加远程网络视频教学,检索中外全文医学文献等。为培训人员提供参加继续教育学习班和学术会议的条件。

3.2 模拟教学与床边教学相结合 加强教学馆建设,添置模型教学设施,开设技能培训教室,改善教学软硬件条件。在技能培训上,着重强化技能操作能力培训,安排借助模拟人进行的体格检查、胸腔穿刺、呼吸机应用等 16 项基本技能的培训。利用标准化病人,加强病史采集与医患沟通的训练。开展床边教学与病例讨论,培养鉴别诊断等临床思辨能力。组织英语教学查房,培养参训人员的医学英语口语、听力能力。

3.3 专题辅导与个别指导相结合 在科研培训中,要求参训人员第一、二阶段每年发表 1 篇综述,第三阶段每年发表 2 篇统计源核心期刊论文,博士在第三阶段发表 1 篇以上 SCI 论文和 2 篇以上统计源核心期刊论文,并积极参加科研课题的申报与研究。为了不断提高参训人员的科研能力,举办医学科研选题、SCI 论文写作与发表、课题与成果申报技巧以及医学研究数据的统计学处理等专题培训。还对课题申报与论文撰写等组织专家个别指导。近 3 年来,62 名培训人员累计在统计源核心期刊发表论文 160 余篇,其中 SCI 论文 8 篇,参与研究课题 17 项。

4 实施规范化的考核评估,确保培训质量稳步提升

4.1 坚持定期实施考核 出科考核由轮转科室在出科前组织实施,根据轮转表现、完成任务,结合导师评价进行考核。半年考核主要考核理论学习情况,由机关组织实施。年度考核、阶段考核和结业考核由机关和技术干部训练中心共同并抽组专家组织

实施。考核成绩均记入个人《考核记录手册》。每一年度考核除理论知识考试外,第一年考核以临床基本功为主,第二年考核内容为病例分析、外文翻译、技能操作,第三年考核以技能考核为主,第四年考核内容为专科基本理论和技能操作,第五年主要考核综合能力,对医疗、教学、科研能力进行全面考核。阶段考核和结业考核主要对《考核记录手册》中每个培训阶段的学分进行汇总审核,合格者颁发住院医师规范化培训阶段合格证书和结业证书,阶段考核不合格者不能进入下一阶段的培训。

4.2 坚持统一标准考核 严格按照《临床住院医师规范化培训大纲》实施考核,注意细化不同专业、不同类别的考核内容,强化临床技能考核的标准化和公平性,努力做到考核形式相同、考核方法统一、考核标准一致^[4]。着重加强出科考核和技能考核,重点关注年度考核、阶段考核和结业考核。

4.3 坚持考核结果讲评 医院每年组织中期考核和年度考核讲评。讲评内容包括培训计划落实、理论考核成绩、技能考核成绩、出科考核成绩、出勤情况、论文发表、参加科研教学、学术活动、继续教育及军事训练活动情况等,好的方面给予表扬,不足之处提出批评,对各单项考核成绩前 5 名通报表扬、后 5 名通报批评,并将考核成绩和考勤情况通报全院各科室,达到了奖优罚劣的效果^[5]。

住院医师规范化培训是一项长期、系统的工程,是现代医学教育的特有阶段,是继续医学教育的重要组织部分^[6]。我院将以军队住院医师规范化培训试点任务为契机,结合江苏省住院医师规范化培训有关要求,做到抓规范、严要求、重实践、看效果,努力构建能够适应军队医院住院医师规范化培训需要的培训体系,为军地医院培养更多优秀的临床实用型医学人才。

【参考文献】

- [1] 徐 幻,杨国斌,易学明. 关于住院医师规范化培训的几点思考[J]. 医学研究生学报,2010,23(8):865-868.
- [2] 郭肖宁,王星月,曹 钰,等. 住院医师规范性培训制度存在的问题和对策[J]. 中国医院管理,2004,24(8):42-43.
- [3] 吴志成,胡跃进. 军队继续医学教育工作现状分析及对策[J]. 东南国防医药,2010,12(4):371-373.
- [4] 王 倩,刘玉秀,袁 波,等. 完善“三基”训练模式 提高临床医师综合素质[J]. 东南国防医药,2009,11(5):469-470.
- [5] 谷士贤,曾 辉. 构建住院医师规范化培训人员出科考核体系[J]. 中国医院管理,2011,31(10):66-67.
- [6] 王玲玲,杨国斌,刘玉秀,等. 研究型医院继续医学教育发展探讨[J]. 东南国防医药,2011,13(6):556-557.

(收稿日期:2012-08-01)

(本文编辑:史新中)