

医疗联合体超声规范化培训要点探讨

刘 勇 王莹莹 唐铁骑 文 哲

摘 要 医疗联合体是医学改革与发展的趋势,能更好地为全民健康服务,在新形势下应创新性开展医疗联合体超声医师规范化培训模式,提高规范化教学效果。我科在医疗联合体超声医师培训中注重规范化操作培训,配合住院医师规范化培养方式,并进行“一对一”教学,注重反馈,循序渐进提高诊断水平。实践证明通过多种措施综合应用、规范化分层次培训,可以推进医疗联合体人员超声培训效能。

关键词 超声教学;医疗联合体;规范化

[中图法分类号] R445.1

[文献标识码] A

Discussion on standardized ultrasonic training for medical union

LIU Yong, WANG Yingying, TANG Tieqi, WEN Zhe

Department of Ultrasound, Beijing-Shijitan Hospital, Capital Medical University, Beijing 100038, China

ABSTRACT Medical union is the trend of medical reform and development, which can better serve the health of all the people. In the new form, we should innovate the standardized training mode of ultrasound doctors in the medical union, and improve the effect of standardized teaching. We should pay attention to the standardized operation training in the training of ultrasound doctors in the medical union, and cooperate with the standardized training methods of the residents, and carry out “one to one” teaching modality. Also we should pay attention to the feedback and improve the diagnosis level step by step. Practice has proved that through the application of a variety of measures and standard training at different levels, the training efficiency of ultrasound doctors in medical union can be improved.

KEY WORDS Ultrasonic teaching; Medical union; Standardization

目前,国家卫生计生委将医疗联合体(以下简称“医联体”)为新形势下城市改革,更好地满足社会和患者的需要,也是打破现有医院所有权和行政化管理局限性的一种尝试^[1]。“医联体”是将同一个区域内的医疗资源整合在一起,通常由一个区域内的三级医院与二级医院、社区医院组成的一个“医联体”^[2]。各级医院超声科开展不同层次的超声诊断服务,但各级的医务人员接诊患者并不相同,尤其在技术水平、诊疗思路有所差别^[3]。如何保证“医联体”内各家医院的超声诊断规范一致,如何保证社区人员能高效识别高危患者并进行转诊,如何保证对基层从业人员技术提高的精准帮扶,是每个“医联体”均可能遇到的问题。在我院“医联体”建设中,笔者针对本院特色,制定了一套行之有效的基层超声教学及规范化培训措施,特总结如下。

一、充分调研、制定不同层次培训方案

我院“医联体”包含 11 家医疗机构,除世纪坛医院作为牵

头大医院之外,还包含两家二级医院、八家社区卫生服务中心,均有超声检查设备。二级医院均有独立超声科,但仅开展常规腹部、妇科超声诊疗工作,对外周血管、乳腺超声诊断能力不够;而社区服务中心并未专设超声科,超声检查人员由功能检查室人员兼职操作,缺少规范化报告模板,患者少。在进行充分的前期走访调研后,我科对不同医院制定不同层次的针对性的培训内容。对于二级医院,我科定期派出各亚组专家团队入驻,会诊疑难患者,强调检查的规范化,建立统一的诊断模板,并将年轻医师纳入我科住院医师规范化培训体系内,且根据医院发展规划,针对性开展超声检查新项目,如盆底超声、椎动脉超声及淋巴水肿的筛查等。社区服务中心主要服务本社区老年人,主要是慢性病、常见病,我科制定了“打包式”培训方案,对从业人员进行血管超声、腹部超声及急腹症超声等课程集体培训,按照住培医师操作考核标准手把手地对社区医生进行实操培训,定期

基金项目:首都卫生发展科研专项青年项目(2014QN158);首都医科大学附属北京世纪坛医院“无栓、无血、无痛医院”临床专项基金(2015-SW07);北京市科委首都临床特色应用研究(Z171100001017043)

作者单位:100038 北京市,首都医科大学附属北京世纪坛医院 北京大学第九临床医学院超声科

通信作者:文哲,Email:13651348189@126.com

在社区进行出诊,并及时反馈转诊信息。以上措施以提高不同层次人员的职业素质和专业素养。

二、打造优秀师资队伍

我院针对“医联体”医院不同层次的超声诊查需求,打造“组团式”的师资队伍,团队中由一名副主任医师担任组长,组员包括各亚组主治医师,定期组织教学讲座、实操培训、病例报告及转诊评估,并定期深入基层进行会诊及带教。在此过程中严格管理,耐心施教,做到教学相长,以此打造过硬的师资队伍,造就一支活跃在“医联体”的生力军。带教老师在教学中采用“一对一”导师制帮教形式,采用将超声图像与其他影像学相结合的策略,在实践中培养“医联体”人员构建缜密影像诊断思维。鼓励教师在带教中采取多种教学模式,如问题为导向的教学方法、个性化的实习带教模式,同时帮助学员树立诊断信心,也为提高学员人文素质、带教水平起到了重要的示范作用^[4-5]。

三、稳扎稳打,注重基础知识教学

面对“入门级”的初学者,我科采用“精心设计,讲解精辟,以点带面,穿针引线”的16字原则。在讲授过程中注重趣味性、参与性,对重点、难点进行专项精准讲解,比如:对于心血管中切面中的难点“大动脉短轴切面”,我科采用世博会的吉祥物与超声图像相互偶联,在寓教于乐的授课中完成了这一难点的掌握。对于有一定理论基础的“医联体”医师,采用“因材施教、多元发展,举一反三、遵规守范”16字培养原则,特别注重规范化、系统化的培养,为此我科设计了“如何快速掌握超声心动图”、“下肢静脉超声诊断晋级十问”及“看山不是山,看水不是水”等讲座,建立发散思维,培养学员直面困难、独当一面的自信心,经过规范化、系统化的指导,加速他们破茧而出的过程。

四、与住院医师规范化培训有机结合

住院医师规范化培训对住院医师及规范化培训教师均提出了新的要求^[6],在培训过程中,首先对基层医师进行评估,对其临床及专业水平进行预评估,将其纳入住院医师规范化培养的某个阶段,在病例采集、报告书写、急诊会诊及新技术应用等方面进行要求及培养。在此过程中循序渐进加强疑难病例的学习及认识。定期对“医联体”人员的操作手法、规范化诊疗程序及诊断思路进行全面考察,采用病例汇报等多种方式对其考察,查漏补缺,从而达到良好的教学效果。

五、健全培训反馈机制

教学反馈是一种旨在使指导教师和受教学员之间对教学中表现、教学成果进行的互动反馈的过程^[7]。超声教学有别于其他内外科教学,临床诊疗思路及正确的诊断手法密切结合尤为重要。因此在反馈过程中,指导老师不仅要考察学员的诊断理论水平,也要对操作手法的规范性给予评估,帮助学员及时改进学习方法;同时,在反馈中暴露的不足有助于指导教师了解学员的要求,可作为课程设置、教学方法改进的重要参考,从而获得积极反馈的目的。在“医联体”实行的过程中,对“医联体”医院的规模、医院特色,精心打造了“血管超声”诊断工坊,每周利用专

家门诊积极解决基层转诊的患者,转诊超声医师也参与其中,共同由浅入深,抽丝剥茧分析每例转诊病例,对血流动力学、解剖分区进行详细讲解和示范;同时请基层人员重新操作,并撰写报告,结合其他影像学或手术确诊结果,对其进行总结分析,所有参与培训的人员在接受系统培训后均在分析问题、解决问题及教学和科研能力方面有了明显提高。

六、问题与挑战

我科“医联体”内部超声培训模式中仍存在以下问题尚待解决:首先,基层社区医院多为老年患者,慢性病居多,超声检查病种较为单一,超声医师在经验积累、成长周期及重症病例解决方面有待提高;其次,基层超声医师常由全科医师进行兼职操作,全科医师与影像医师培养模式、应用教材、考核标准不尽相同,诊断标准、操作手法也不尽相同,为培训计划的制定增加很大难度;再次,培训师资短缺,并非所有培训教师均能进行有针对性的带教;培训人员由于自身条件或工作时间安排所限,不能有效规范、全程执行超声培训流程,也是制约培训的重要一环。

为贯彻国家深化医药卫生体制改革的要求,“医联体”在我国多个城市蓬勃发展,“医联体”内部实行基层首诊、分级诊疗、双向转诊制度^[8]。超声作为一门经验医学,具有非常强的专业性和技术依赖性^[9],即使在同样的知识背景下,不同的超声医师均可能有着不同的扫查手法和不同的诊断,这对超声医学提出挑战和要求。规范化分层次培训是“医联体”超声人员培训的关键。期盼在各位超声教育工作者的努力下,因材施教,耐心指导,培养出不同层次的“医联体”超声工作者,为提高超声诊断水平做出新的贡献。

参考文献

- [1] 王成.构建以制度建设为核心的医联体管理体系[J].卫生经济研究,2016,33(9):17-19.
- [2] 刘文生.专科医联体直击学科发展痛点[J].中国医院院长,2017,13(1):38-39.
- [3] 张群霞,冉海涛,任建丽,等.超声科住院医师规范化培训带教体会[J].临床超声医学杂志,2016,18(6):424-425.
- [4] 江岚,陈智毅,冯素华,等.超声医学规范化培训医生乳腺超声新技术教学要点探讨[J].临床超声医学杂志,2017,19(3):208-210.
- [5] 陈蕊,赵佳琦.PDCA循环法在住院医师规范化培训超声临床教学管理中的应用[J].临床超声医学杂志,2016,18(8):563-564.
- [6] 张岩,黄雅丽,郭瑞君.浅谈超声专业研究生培养思路及“双轨合一”模式的应用价值[J].临床超声医学杂志,2015,17(8):567-568.
- [7] 史成红.当议医院临床教学环节质量控制现状以及目标完善工作[J].继续医学教育,2017,31(2):77-78.
- [8] 龚震晔,陈玮,费健,等.新医改下医联体三级康复医疗服务可行性探讨[J].中国医院管理,2017,37(1):31-33.
- [9] 刘勇,文哲,赵晓宁,等.超声检测颈段胸导管病变与小肠淋巴管扩张症的相关性[J].中国超声医学杂志,2015,31(1):8-11.

(收稿日期:2017-06-23)