

通过“组团式”援藏项目探索西藏自治区麻醉住院医师的规培模式

唐 帅^{1,2}, 拉巴次仁², 吴文铭^{3,4}, 申 乐^{1,2}, 谭 刚^{1,2}, 易 杰^{1,2}, 黄宇光^{1*}

(中国医学科学院 北京协和医学院 北京协和医院 1. 麻醉科; 3. 基本外科, 北京 100730;
西藏自治区人民医院 2. 手术麻醉科; 4. 院办公室, 西藏 拉萨 850000)

摘要: 中央组织部医疗人才“组团式”援藏工作的逐年深入开展, 北京协和医院麻醉科手术室向西藏自治区人民医院派出了一批批援藏专家。他(她)们不断思考和创新, 积累并传递经验, 通过床旁教学、模拟教学和危机资源管理教学、网络同步季度考核、临床亚专业教学、科研能力培养和人文教学等多模式教学方法, 努力提高麻醉住院医师的规范化培训效果, 加强西藏自治区麻醉学科的人才培养。

关键词: 麻醉学; 住院医师规范化培训; 多模式教学方法; 西藏自治区

中图分类号: R614 文献标志码: A

Development of a standardized anesthesiology resident training system in Tibet Autonomous Region through the “Team Based” Medical Aid and Mentorship Program

TANG Shuai^{1,2}, Labaciren², WU Wen-ming^{3,4}, SHEN Le^{1,2}, TAN Gang^{1,2}, YI Jie^{1,2}, HUANG Yu-guang^{1*}

(1. Department of Anesthesiology; 3. Department of General Surgery, Peking Union Medical College Hospital, CAMS & PUMC, Beijing 100730; 2. Department of Anesthesiology and Operating Room; 4. President's Affair Office, Tibet Autonomous Region People's Hospital, Lhasa 850000, China)

Abstract: Team-based medical aid and mentorship program for Tibet had been gradually developed for more than four years. The Department of Anesthesiology of Peking Union Medical College Hospital (PUMCH) had sent a number of experts to support the department of anesthesiology of Tibet Autonomous Region People's Hospital (TARPH). They contributed their wisdom and gathered their experience on standardized training of anesthesiology residents through multi-model teaching methods, such as bedside teaching, simulation, crisis resource management, simultaneous quarterly on-line assessment, clinical subspecialty training, scientific research ability acquirement and humanism characteristics cultivation.

Key words: anesthesiology; standardized resident training; multi-model teaching methods; Tibet Autonomous Region

2015 年 8 月, 中组部医疗人才“组团式”援藏工作正式启动。4 年来, 北京协和医院麻醉科已连续向西藏自治区人民医院手术麻醉科派出 4 批共 7 位高年资专家, 与西藏的麻醉同道齐心协力, 积极开展

援建工作^[1]。

根据 2015 年中共中央组织部、人力资源社会保障部、国家卫生计生委联合印发的《关于做好“组团式”援藏医疗人才选派工作有关事项》的通知, 援藏

队员们在工作中有意识地实践从“输血式”向“造血式”支援的转变,集中精力培养本地医疗人才^[2]。尤其是自2018年7月27日李克强总理视察西藏自治区人民医院并指示“你们既要当好医生,治病救人;又要当好老师,带好徒弟。来的时候是一支医疗队,走的时候留下一大批白衣天使。”之后,协和队员们进一步理清思路,更加注重教学。

近年来,中国已经开始逐步推行住院医师规范化培训(以下简称“规培”)体系^[3]。西藏自治区人民医院手术麻醉科的住院医师人数约占科室总人数的2/3,正在接受规培的约占1/3。可以说住院医师的水平影响了学科的医疗水平,也决定了学科未来的发展潜力。因此,从人才梯队的良性发展角度考虑,住院医师规培就成为了教学工作的重中之重。援藏队员因地制宜,将协和经验与西藏实际相结合,通过床旁教学、模拟教学、危机资源管理教学、网络同步季度考核、临床亚专业教学、科研能力培养和人文教学等多模式教学方法,在实践中不断探索人才培养之路。

1 建立健全规培制度

成立了由教研室主任、本地科主任、援藏科主任、护士长、副主任、主任助理和护理教学老师等组成的科室管理核心组^[1],设置教学秘书,主管住院医师培训工作,负责住院医师入科培训、分配带教老师、制定和执行教学制度、考勤和请销假、安排轮转计划和各阶段考核。从系统上确保每一位住院医师完成规培,提高培训质量。

2 “导师制”分层级带教

参照北京协和医院麻醉科的“导师制”,科室为每一位规培住院医师配备了高年资医师作为临床带教导师,由导师全面负责其临床能力培养与技能操作带教^[1]。主治医师及高年住院医师由援藏专家直接带教。截至目前,北京协和医院麻醉科4批援藏专家已经先后与9名西藏自治区人民医院手术麻醉科的业务骨干医师签订了“师带徒”帮带协议。主治医师轮流早讲课,床旁教学能力与积极性评估等制度,使得主治医师必须不断学习,以提升自身的临床业务能力与带教能力^[1]。

3 培养“重在作为”的竞争意识

为促进教学的责任心和积极性,每年度由科室全员投票评选优秀带教老师,参加院级优秀教师的评选,获得2018年优秀教师称号。借助援藏人才基金,科室还为带教老师提供多种渠道的知识更新和开拓眼界的机会。2018年8月至2019年7月间派出十余位医师外出参加会议或培训。在2019年6月中华医学会麻醉学分会青年委员会举办的第十二次全国麻醉学术年会上,派出科室成员代表西藏自治区进行了高原性心脏病的病例分析。

4 举办“接地气”的学术活动

所谓接地气,是指本地医护人员真正感兴趣的,真正听得懂的,真正用得上的内容。北京协和医院麻醉科手术室与西藏自治区人民医院手术麻醉科联合举办了“协和-西藏麻醉大讲堂”系列学术活动,每季度均由北京协和医院麻醉科手术室选派4~6名高年资医护人员进藏(或远程)授课。这些学术会议都是根据西藏现阶段的实际情况,偏重基本理论、基本知识和基本技能,适当进行知识更新和热点分析。

5 “援藏团队 MDT 共建手术麻醉科”系列晨课

倚靠北京协和医院、北京大学第一医院、北京大学人民医院、北京大学第三医院共同“组团式”援藏的人才优势,邀请各学科的援藏专家走进手术麻醉科来交换不同专业知识和理念,如循环的管理、心肺复苏指南、临床科研常用统计方法、神经MRI成像、肿瘤患者的疼痛特点、围术期血糖管理、儿童的容量治疗等。经过长期的交流,不仅大家的医学知识面在不断拓宽,更重要的是,不同学科之间增进了对彼此的理解。

6 将床旁教学融入日常临床工作

将援藏专家教学查房常态化、日常化,随时随地在手术床旁进行手把手的指导,从细节入手传播知识和技能。从怎样安抚患者的术前焦虑到制定术后镇痛方案,从示范硬膜外麻醉前怎样消毒到怎样黏贴气管插管,从怎样解读血气结果到如何在超声下

辨别神经肌肉等解剖结构,教学范围覆盖临床麻醉的各方面知识。

7 积极尝试模拟教学和危机资源管理教学

临床麻醉学是一门实践学科,日常工作中包含多种有创操作,如气管插管、深静脉穿刺置管、周围神经阻滞等。这些操作都是住院医师必须掌握的技能,但又都存在风险。如果让初学者在患者身上学习,一旦出现操作失误则后果严重。因而援藏队员将模拟教学列为规培的重要内容之一。而且随着可视化技术的逐渐兴起和应用,援藏队员也积极利用模拟人、蓝胶穿刺模型、豆腐穿刺模型等开展纤维支气管镜引导的气管内插管、超声引导血管穿刺和外周神经阻滞等模拟教学,为规培生创造了更多的锻炼机会,获得了更好的教学效果,为医疗安全打下了坚实的基础。

为了培养规培医师的临床思维和应对突发事件的反应能力、决断能力、团队合作能力、领导和管理技能等非技术性能力,援藏队员引入了北京协和医院麻醉科提出并实施的“典型案例+情景模拟+以问题为基础的学习(problem-based learning, PBL)”培训模式^[4],利用模拟手术室,开展麻醉危机资源管理演练教学。援藏队员由既往的知识传授者转变为探索者和引导者,负责“引导、分析和总结”。住院医师们采用小组的形式,通过设计典型案例、构建情景模拟和开展PBL小组讨论等3个步骤,不仅加深了对医学知识的理解和掌握,而且能够自己发现问题、提出问题和解决问题,同时提高了临床技能和非临床技能,平稳实现从医学生向临床医生的转变。

8 实现西藏-北京网络同步季度考核

阶段考核是提高规培质量的重要保证。北京协和医院麻醉科已建立起丰富的题库,并开展规培住院医师的季度考核多年。但西藏自治区人民医院麻醉教研室尚未建立完善的规培考核题库,因此在规培生的阶段考核方面存在困难。援藏队员经多方努力和协调,终于从2018年10月开始实现了西藏与北京网络连线进行同步住院医师季度考核。这标志着两地的规培医生可以同步学习,每季度的学习任务和目标都很明确。相信此举必将大大提高西藏住院医师第一阶段考试以及中级资格考试的通过率。

9 开辟区域麻醉亚专业教学

援藏队员协助麻醉科开展了学科亚专业建设。区域麻醉是麻醉学的核心技术之一,在围术期疼痛管理和加速康复领域具有无可撼动的重要地位。援藏队员秉承北京协和医院麻醉科成熟一个发展一个的亚专业战略,并在审慎地评估本地软硬件之后,首批于2018年8月成立了区域麻醉亚专业。由援藏队员指导亚专业成员积极开展相关的医疗、教学和科研工作。

成立之初,亚专业把培养讲师列为工作重点,待讲师的知识体系成熟后再带教住院医师,并逐步走出科室,面向地区开展相关教学培训。在2019年1月举办的《雪域高原可视化麻醉学习班》中,科室已涌现出近十位讲师。圆满地完成了2018年全国区域麻醉年会workshop的带教任务。住院医师学习热情高涨,全年区域麻醉数量已增至800余次。通过患者术后舒适度提高的正向反馈,住院医师们也获得了自身职业价值的认同感。

经过不懈的努力,西藏自治区人民医院于2018年11月被中华医学会麻醉学分会区域麻醉学组评为目前西藏自治区唯一的“中国区域麻醉培育基地”,承担起了面向全区传播区域麻醉理念、举办区域麻醉培训和推广区域麻醉技术的重担。住院医师们合力在科室微信公众号“与麻醉相关的那些事”上面开辟了《3650追文献》栏目,定期解读区域麻醉领域最新的学术动态。随着影响力的不断扩大,公众号的粉丝数量已增加至600余人。

10 培养科研能力

援藏队员借助师带徒项目,将当今学术前沿与西藏高原的实际情况相结合,努力引导科室骨干认真观察、积极思考,从临床工作中发现了多个科学问题。在科研方法上,援藏队员手把手地教学如何检索文献、如何撰写综述、如何选择和设计科研课题、如何整理和分析数据。指导学有余力的住院医师掌握某领域的学术动态,培养其独立进行科研选题、设计、分析的能力,能够流畅地阅读英文学术期刊。目前有2篇综述正在撰写中。

援藏工作开展4年多来,本地医生已在援藏队员的指导下喜获3项基金资助,分别为中国医师协

会麻醉学医师分会“人福”科研基金 1 项、西藏自治区自然科学基金 2 项。在 2019 年西藏自治区自然科学基金的申报工作中,麻醉科共申报 8 项,其中 4 项已通过医院伦理委员会的审查,位列全院第一。

11 提高人文素养

北京协和医院麻醉科和援藏队员向西藏自治区人民医院手术麻醉科捐赠了多套医学人文书籍,以促进严谨求精的学科文化建设,提高住院医师“以患者为中心”的职业操守和廉洁敏良的医德医风,培养同情心和医患沟通能力。住院医师们纷纷在科室微信公众号的《3650 讲人文》专栏分享读后感,传递正能量。援藏队员还找来素材让住院医师们锻炼演讲能力,目前多数同事已能够在科室举办的学术

会议上完成讲课任务。

12 结语

十年树木,百年树人。重视教学,培养好人才梯队,是做好临床工作的前提和保障。与其“输血”,不如“造血”。住院医师规范化培训制度是深化医改的重要内容,是缩小西藏与内地医疗水平差距的重要手段。中组部医疗人才“组团式”援藏工作正在源源不断地向西藏输送内地的人才和经验,将西藏医疗卫生事业不断推向前进。在这条路上,北京协和医院麻醉科和西藏自治区人民医院手术麻醉科仍在联手进行不懈的探索。希望将多年援藏积累下来的经验与同道们分享,为祖国的边远地区麻醉事业发展贡献一份力量。

参考文献:

[1] 申乐,拉巴次仁,吴文铭,等. 利用多模式教学方法与分层级培养规划加强西藏自治区麻醉学科人才梯队建设[J]. 基础医学与临床, 2018. 38: 1196-1199.

[2] 《中共中央组织部、人力资源社会保障部、国家卫生计生委关于做好“组团式”援藏医疗人才选派工作有关事项的通知》(组通字[2015]36 号).

[3] 北京市卫生局. 住院医师规范化培训内容与标准(试行)细则[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2014: 158-166.

[4] 龚亚红,李旭,赵晶,等. 麻醉学住院医师培训模式的构建与实施[J]. 中华医学教育杂志,2011,31: 143-145.

新闻点击

声音刺激改善轻度认知障碍患者的记忆

2019-06-28 发表在《临床与转化神经病学年鉴》上的报告发现,深度睡眠中的声音刺激改善了轻度认知障碍患者的记忆。在深度睡眠的特定时期进行的温和声音刺激可以增强患有轻度认知功能障碍的人的深度或慢波睡眠,这些患者有阿尔茨海默病的风险。大脑对声音刺激作出最强烈反应的个体在第 2 天表现出改善记忆的反应。

西北大学 Feinberg 医学院神经病学助理教授,西北医学睡眠医学博士 Roneil Malkani 博士说:“研究结果表明,慢波或深度睡眠是轻度认知功能障碍患者可行的潜在重要治疗靶点。即使存在记忆丧失,结果也加深了我们对睡眠在记忆中重要性的理解。”

深度睡眠对于记忆巩固至关重要。在患有轻度认知障碍的人中观察到几种睡眠障碍,最显著的变化包括减少在最深睡眠阶段花费的时间。

Malkani 补充说:“非常需要确定治疗轻度认知障碍和阿尔茨海默病的新目标。”西北科学家认为,在 2017 年的一项研究中,声音刺激改善了老年人的记忆力。由于这项新研究人数很少(只有 9 名参与者),因此记忆力的改善并不具有统计学意义。然而,记忆和深度睡眠之间存在显著关系:深度睡眠越强,记忆反应越好。

刘晓荻 译

薛惠文 编