

住培观察(三)

加速紧缺人才培养有办法

□本报记者 王潇雨

优化医学教育结构,加快培养麻醉、感染、重症、儿科等急需紧缺学科人才,是近几年行业和社会关切的话题。在住院医师规范化培训阶段,如何提高培训效率,强化年轻医师的岗位胜任力?自2013年起,温州医科大学附属第二医院、育英儿童医院作为第一批国家儿科学住院医师规范化培训基地,探索建立了“分层渐进、螺旋上升、顶岗负责、强化督导”的儿科住院医师规范化培训模式,培养了大量的住院医师到临床一线工作。

分层渐进,“新手”升级为“老手”

孩子病情变化快、症状多,又很可能描述不清楚,容易引起误诊,儿科因此被戏称为“哑科”。在这里,医护人员不仅工作繁重,而且经常缺少人手。

温州医科大学附属第二医院、育英儿童医院儿科专业基地主任蔡晓红教授常提醒住院医师:“儿科医生要学会时时观察、处处留意,才能更好地识别急重症患儿。这需要大量的临床实践,踏踏实实练好基本功。”

目前,我国儿科专业的住院医师要在3年内完成16个亚单位的轮转,“为了让住院医师每年获得规范的侧

重点不同的培训,我们借鉴美国成熟的儿科住院医师规范化培训经验,探索建立了‘分层渐进、螺旋上升’式的培训方式。”医院毕业后教育与研究生处副处长徐天士介绍了医院这3年的培训任务和目标。

第一年的目标是“能工作”,住院医师要在9个相对容易掌握的儿科三级学科进行轮转,在上级医生指导下,学习基本临床操作技能,掌握患儿常见病的日常管理,按诊疗常规正确处理病情,并负责本科实习生带教任务。

第二年的目标是“教学”和“引领”。这时的住院医师要能在上级医生的监督下,独立正确处理病情,在新生儿重症监护病房、儿科重症监护病房和急诊综合病区等这些有更高医疗水平要求的科室接受进一步培训;同时,要带教“一年资”的住院医师,指导他们管理患者。

第三年的目标是“领导力”和“独立能力”培养,要能独立行医并带领低年资住院医师和本科实习生团队管理住院患者。住院医师要在普通三级学科病房再次轮转,参与基层、社区医疗或急诊工作,进行儿童保健及儿科相关医技培训,并有1个月时间机动。

强化督导,让学员能“顶上去”

“顶岗负责制,是我们培训模式的

一大特色,可以为学员迅速走上岗位创造良好条件,让带教老师有更多的精力和时间投入到住培教学中,不断提高培训质量。”徐天士介绍,由于有住培学员在临床一线顶岗工作,每个三级学科病区的本院高年资医师可减至5~6人,2~3名“两年资”和“三年资”住培医师带领4名左右“一年资”和数名实习生负责日常病房管理。

温医大第二临床医学院执行院长林振浪介绍:“住培和本科教学不一样,住培教学必须把住培医师推向临床一线,负责病区的日常医疗事务,在实践中锻炼,经过3年的规范化培训,成为完能胜任岗位的合格医生。”

为此,医院还改良了病区医嘱系统。温医二院的住培学员,不论是否已经考取了执业医师资格证书,都要顶岗工作。没证的学员只有处方录入权,由组长或老师审核后再提交。上夜班时,有证学员和没证的“捆绑”在一起工作,遇到问题随时呼叫上级医生。

独立值夜班往往更为锻炼人。“我们规定所有轮转到病区的住培医师均需独立上夜班。”林振浪说,夜间设置总住院医师,由本院高年资住院医师或主治医师担任。住培学员遇到无法独立处理的医疗工作,可请示总住院医师前往协助,尚未获得执业医师资格证的住培医师下达的医嘱均由总住院医师审核。这样在充分保证患者安全的前提下,使得住培医师获得大量独立处理医疗工作的机会,缩短其成

才时间。

但是,这种模式实施之初,医院很多科室都强烈反对:出了事谁来负责?医疗安全是底线,院领导经过慎重考虑拍板决定,通过实行“上级医师与住培医师一对一‘捆绑’一上下楼层病区联合夜班—总住院医师负责—主任医师最终把关”的方式,来解决可能带来的医疗风险。

林振浪指出,为进一步保障医疗安全,医院强化督导和过程管理,建立严格的质控体系,层层防范医疗风险。医院还成立以基地主任为负责人的培训考核委员会,负责制定各项考核标准及考核计划;要求每位带教老师参加国家级或省级师资培训。为进一步提高师资水平,医院定期邀请美国西奈山医学中心林锦教授、美国埃默里大学医学院蔡晖教授等进行示范教学。

“在这些年的工作中,我们面临住培学员的处方权注册和激励机制问题。”林振浪介绍,浙江省目前住培学员是实行先分配再住培。为调动学员的学习积极性和主动性,医院要求住培学员获得执业医师资格证书后,即安排统一注册,给予处方权及电子签名权,以保证住培工作有序推进。除了国家要求给予的相关待遇外,自2021年开始,医院出台了住培学员绩效考核政策,配套建立住培业绩考核管理信息系统,每年拿出1000万元用于激励表现优秀的住培学员,实现多劳多得、优劳优酬。

标杆逐步拔高,加快推广复制

“为了保障住培学员能力的循序渐进,我们从专业素质、人文素养、担当精神3个维度设计培训,通过住院医师晨间病例报告会、小讲课、病例讨论会、大讲堂等形式,使学员综合能力螺旋式上升。”林振浪介绍,2013~2016年,儿科学系教学团队完善住培工作,并逐渐在温医大附属医院外科、妇科、麻醉科等专业推广。

安徽省卫生健康委派60余位全省儿科住培骨干师资集中到温医二院儿科基地学习交流。阜阳市人民医院儿科副主任医师宋金涛表示,“顶岗负责”不仅解决了儿科医生短缺的问题,更让学员在实践中锻炼成长。“强化督导”可以保障医疗安全,及时发现住培人员工作中的不足并予以指导。

“每周的晨间病例报告会由住培医师汇报自己诊断不明的病例,住培老师会有针对性地引导、帮助学员,以激发学员学习的主动性。”安徽省立医院邓军霞认为,这种做法值得借鉴。

7年来,温医二院住培基地累计有1498名学员参与全国结业理论统考,首次通过率达99.2%。2020年,全国有673家国家级住培基地参加年度业务水平测试,该基地总成绩名列全国第7位。



海上搜救实战演练

9月13日,“2021年国家海上搜救实战演练”在河北省唐山市曹妃甸海域举办。演练模拟1条渔船在曹妃甸海域因大风天气翻扣、11人失联的重大险情,河北省海上搜救中心协调指挥国家专业救助船、海警、渔政等协同联动,迅速开展大规模海上搜救。图为9月13日,直升机在转运“伤员”。

魏伟摄

兰州深入开展秋季爱国卫生运动

本报讯 (记者王耀)9月11日,甘肃省兰州市疫情联防联控领导小组办公室下发《关于深入开展秋季爱国卫生运动助力常态化疫情防控的通知》,决定在全市开展秋季爱国卫生运动,重点开展环境卫生整治、倡导文明健康绿色环保生活方式等工作,为常态化疫情防控营造健康环境。

《通知》明确,全市各级各单位要以新冠肺炎疫情防控为重点,广泛发动群众,紧紧依靠群众,全面深入开展爱国卫生运动和人居环境整治。各级各单位要及时关注卫生健康部门和融媒体发布的疫情防控动态、联防联控的政策措施,广泛宣传疫情防控知识和健康生活常识,引导城乡居民自觉养成健康生活习惯;城区每周组织干部职工、居民群众集中开展一次大扫除,农村要巩固完善人居环境整治常态化机制,适时组织居民群众集中开展大清扫、大整治。要重点对园区、厂区、社区、办公区和机关院落、集贸市场、商场超市、背街小巷、城中村、城乡接合部、垃圾中转站、公共厕所、车站车辆、食堂餐厅等公共场所进行消杀防疫。

《通知》要求,各单位主要负责人要亲自查、负总责,并明确一名班子成员具体抓,层层压实工作责任,确保工作全覆盖、责任不断档。全市各级各单位要将健康知识普及及行动、重点场所整治行动、环境卫生清洁行动等贯穿爱国卫生运动工作当中,确保取得明显效果;对爱国卫生运动和人居环境整治开展不力、环境脏乱差的单位,适时进行曝光,并追究相关责任人的责任。

一人的爱延续到五人身上

本报讯 (记者高翔 通讯员李晗)近日,武汉大学中南医院完成了该院首例肾联合移植手术。移植的心脏和一个肾脏来源于湖北一位因车祸离世的农民。

“看到沉浸在悲痛中的家属,劝说他们捐出即将逝去亲人的器官,其实是一件难以启齿的事情。”中南医院器官捐献与获取组织(OPO)负责人周威表示,令人感到意外的是,车祸患者老王的家属考虑了5分钟就同意在器

官捐献协议书上签字。家属表示,老王平时就乐于助人,如果他泉下有知,也一定会同意捐献。

经过多学科专家两次评估,凌晨,老王被确定为脑死亡。器官移植中心检查后认定,他的多个器官功能良好,具备器官捐献的条件。经过全国器官移植分配与共享系统比对,4位分别需要肝移植、肾移植、肺移植、角膜移植的患者以及1位需要心肾联合移植的患者匹配成功。

7时30分,老王被推进手术室,参与手术的医护人员静静站立在病床两边,为他默哀致敬3分钟。半个多小时后,老王的心脏、肺、肝脏、肾脏、眼角膜被顺利摘下。他的肺部装入器官转运箱后,被医生紧急送往飞往上海的航班,用于救治一位需要肺移植的重症患者。老王的心脏和一个肾脏被送往相邻的手术室。中南医院院长、泌尿外科首席专家王行环教授,心血管外科主任刘金平教授、肝胆疾病

研究院院长叶啟发教授在手术室等待,准备进行心肾联合移植手术。

接受心肾联合移植手术的患者张先生10年前查出扩张型心肌病,长期药物治疗却并没有好转。雪上加霜的是,患有多年糖尿病的王先生出现了慢性肾衰竭。经过多学科联合会诊,专家们都认为张先生的情况符合心肾联合移植的手术标准。

刘金平团队为张先生进行心脏移植,上午10时左右,顺利将心脏放入张先生胸腔。随着主动脉阻断钳开放,被植入的心脏重新获得血液供应,在张先生体内成功复跳。随后,叶啟发团队与刘金平团队无缝衔接,进行肾移植手术。总共经过6个多小时,两大器官移植团队成功为张先生完成了心肾联合移植手术。

人工关节集采进入冲刺环节

(上接第1版)

国家医保局在上述回复函中表示,从相似度较高的品种入手开展集采探索,依托各省级集中采购平台,掌握临床使用医用耗材的真实数据,包括价格、采购量、企业竞争格局等信息;在客观分析数据的基础上,充分听取临床专家意见,综合考虑产品质量、材质、疗效,对治疗目的、临床功效、产品质量类似的同类医用耗材采购量合并,统一竞价,公平竞争。随着改革的深入推进,更加多样化的品种纳入集采范围,将按照“一品一策”的原则,在充分考虑产品质量、价格、供应、诚信

等因素的基础上,不断完善集采规则。“本次集采坚持招采合一、量价挂钩,在总结冠脉支架集采成功经验的基础上,着眼于满足临床需求和根据关节类产品特点,对采购规则做了进一步探索创新。”高雪表示,创新表现为,一是按产品系统实施采购。根据临床使用特点,将临床完整手术所需的多个主要部件组合为产品系统实施采购,避免部分必要的部件因未中标而短缺,以及部分部件因未被纳入集采而涨价,确保临床治疗的整体性和安全性。二是充分考虑临床伴随服务。关节类手术需要企业提供“跟台”等临

床伴随服务,本次集采企业报价时单列伴随服务费用,确保产品稳定供应和使用,有利于中选结果顺利落地。

医生劳动价值应有更好体现

人工关节置换是治疗因外伤、运动损伤、退变老化等原因导致的股骨头坏死、关节损伤、骨性关节炎等疾病的有效手段之一,能够极大恢复患者关节活动机能,明显提高生活质量。随着我国进入老龄化社会,髋关节疼痛、膝关节疼痛已达到严重程度的老

年人越来越多。业界预计,我国人工关节置换术的实际手术量远低于需求量,增长潜力很大,而门槛恰恰就在于高昂的费用。

记者多方了解,我国人工关节置换术的费用在3万元至10万元,根据手术耗材以及手术部位的不同,费用有所差异。若是在消费水平较高的城市和等级较高的医院,费用也会较贵一些。另一方面,各地医保的报销政策并不一致,总体而言,患者的自付比例较高、负担较重。在本次集采公布拟中选结果之前,就有相当多的患者反映,希望集采让人工关节的成本更为合理,并表示愿意等到集采结果落地后再接受手术。

国家医保局相关人士表示,骨科耗材由于技术分类和组合复杂,难以直接竞争,长期以来是集中采购的难

点,价格虚高明显,患者负担较重。人工关节类骨科耗材集采的成功开标,体现出深化高值医用耗材治理的决心,为推动集采制度框架更完善、规则更成熟做了有益探索,对深入推进集中带量采购改革具有重要意义。

“总体而言,本次集采对患者而言肯定是利好。”中日友好医院骨科科主任王卫国表示,经过几十年的发展,初次关节置换术基本不存在技术瓶颈,而手术效果如何,除了技术本身,还有耗材的因素,国外对人工关节的研究开发相对较为成熟,“因此临床上大医院使用的人工关节以进口产品为主,越往基层国产的用量越大”。

在约定使用量的前提下,国家集采这列“火车”正带动着临床常用药品、冠脉支架、人工关节等“车厢”,隆隆往前行驶。王卫国提醒,医生的劳

云南启动中医药文化传播行动

本报讯 (记者陆继才 通讯员宋艳丽)近日,由云南省中医医院承办的2021年云南省中医药文化传播行动启动,该省各州市同步进行。

据悉,云南省中医医院专家将分多个小组赴中小学、大中专院校、社区居民、一线民警、消防救援队员中进行中医药文化传播。活动期间,云南省中医医院还将举行10场大型中医健康科普文化讲座,以及中草药茶制作展示。云南省卫生健康委相关负责人表示,以中医药文化传播行动为抓手,推动中医药文化广泛、科学、有序传播,让中医药文化更加融入群众生产生活。

青海每个市州都有中藏医质控中心

本报讯 记者高列近日从青海省中藏医药管理局获悉,该省已建立2个省级、10个市(州)级中藏医(含蒙医)医疗质量控制中心,各质控中心下设医疗、病案、药事、护理等专业质控组,全省已实现省市(州)中藏医质控体系全覆盖。

青海省中医、藏医质控中心已印发《青海省中医医疗质量控制标准(2021年版)》等6个质控标准。青海省中医、藏医质控中心将根据医疗质量检查结果,进一步修改完善相关质控标准,并指导市(州)级质控中心制定基层医疗卫生机构中藏医质控标准;同时,将医疗质量控制工作与公立医院绩效考核、医院等级评审等工作紧密结合,通过考核、检查等方式促进医疗核心制度的落实、病案管理制度的落实、中藏药药事的管理,从而提升中藏医药服务质量和水平。

新疆发行第三代社保卡

本报讯 (记者邢靓 张楠 夏莉娟)近日,新疆维吾尔自治区举行第三代社会保障卡首发仪式。第三代社会保障卡卡面增加了具有新疆特色的“博格达峰”和“天山雪莲”水印,同时新增网纹和闪付标识。第三代社会保障卡实现了快速读写卡和支付功能,采用了国产密码算法,进一步提升了安全等级。新疆同步实现电子社会保障卡签发,提升社会保障卡数字化服务能力。

新疆将依托第二代社会保障卡发行覆盖面“广”、应用拓展面“宽”、服务网点“多”的优势,开展第三代社会保障卡的换发工作。并按照人社部“范围可控、自然过渡、发用并重”的原则,通过新人群发卡或社会保障卡到期、丢失等自然补换措施换发第三代社会保障卡,尚在有效期内的第二代社会保障卡可以继续使用,不组织批量更换。

北京大兴督导学校传染病防控

本报讯 (特约记者施春杰 通讯员王驰)近日,北京市大兴区卫生健康委组织辖区医疗卫生机构对学校、托幼机构开展秋冬季重点传染病防控督导工作。

各医疗卫生机构以“全覆盖、有重点”为标准,组织医务人员对辖区内学校、托幼机构的秋冬季传染病防控、健康教育进行评估指导,重点检查晨午检、因病缺勤追踪与登记、疫情报告、日常通风、消毒等传染病防控措施落实情况,并对教师进行传染病相关知识宣教。针对检查中发现的问题,医务人员提出具体、可行的意见和建议,并督促学校、托幼机构落实传染病防控主体责任。