

医学教育一席谈

提升住培质量,要从“教”抓起

□齐学进

2013年年底,住院医师规范化培训在全国从点到面渐次推开。这不仅是面向新时代培养同质化临床医师的重大制度性安排,更是整体提高我国医疗服务水平的治本之策。经过8年努力,住培已由制度建设迈入质量内涵建设新阶段。质量建设必须从问题入手。当前,部分基地重医疗科研、轻教学育人现象仍比较突出,培训过程管理不细,培训质量参差不齐,教医间融合协调不够紧密,质量建设背后的系统性体制机制问题

也还未能真正解决。

2021年,《住院医师规范化培训基地标准》《住院医师规范化培训内容与标准》全面修订,为质量建设铺路提速。中国传统文化有“孤阳不长”一说,住培质量建设也是同理。它既取决于全行业的内因性努力,更取决于人事政策、财政投入和教育等相关部门的系统协同。

提升住培质量,首先要从“教”抓起。第一,领导要重教。培训基地主任作为一把手,要深刻认识住培对深化医改、建设健康中国的基础性战略作用,将带教数量和质量作为指导医师绩效考核、职称晋升、职务聘任、评优奖励的重要依据;要健全教学激励机制,落实教学补贴政策,努力提高

带教老师的职业地位和声望,营造全院理解住培、支持住培和尊师重教的环境,大力推进院内教医融合,互促并进;将专业基地日常管理分解细化,通过院级督导使之落到实处;将住培制度落实情况纳入培训基地主要领导目标责任考核。

第二,教师要会教。会教,前提是要熟练掌握住培标准和规范。各住培基地要承担起对师资的第一培训主体责任。要实行师资的分层分级培训,即国家层面负责主要骨干师资培训,省级主管部门负责省内骨干师资和带教师资的培训。中国医师协会在继续办好专业骨干师资培训的基础上,要大力抓好临床思维、临床技能、教学活动等专题专班培训。在抓好培训的

同时,全面推开师资全员培训、考核与持证上岗,以实现全员会教之目的。

第三,骨干要善教。抓带教质量,必须从培养一批善教的专业骨干师资队伍入手。骨干师资队伍包括专业基地主任、教学主任、教学秘书和带教小组组长。中国医师协会将在继续办好教学主任和教学秘书培训的基础上,发动各专业委员会,分批抓好各专业带教骨干培训;将过去的跨专业普训,深化为专业层面的带教理念、方法与技能培训,通过两三年的努力,把各专业的骨干师资全面培训一遍。

医生的六大核心胜任力,是一个个病例“堆”起来的。在住培带教中,要大力倡导于中学、学中干,给住院医师创造尽量多的动手实践机会;要建

好课程库和病例教案库,用好国内外权威的医学数据库和数字模拟培训手段,补齐实践短板;要扭转重技轻德现象,老师要坚持以德驭能,立德树人,为人师表。

住培过程非常辛苦,要全力推进“两个同等对待”政策落实,保障住院医师合理待遇;在严格要求住院医师的同时,要及时解决他们在工作、学习和成长中的困难。

(作者系中国医师协会副会长)

本版文章不代表编辑部观点 投稿邮箱至 mzpjkb@163.com

关注奥密克戎

世卫组织 全球传播风险 非常高

据新华社北京12月14日电 世界卫生组织在12日发布的一份简报中说,变异新冠病毒奥密克戎毒株在全球范围传播的风险“非常高”。有证据显示,这一新毒株会使新冠疫苗有效性下降,并且传播力更强。

截至本月9日,奥密克戎毒株已在超过60个国家和地区“现身”。世卫组织注意到,在已发现奥密克戎毒株的国家和地区中,这一毒株在南非和英国传播速度较快。其中,奥密克戎已成为南非“主流”毒株。

按世卫组织的说法,从现有数据来看,在发生社区传播的地区,奥密克戎毒株的传播速度可能比德尔塔毒株快。虽然南非初步研究显示,奥密克戎毒株所引发症状比德尔塔毒株“温和”,并且欧洲地区报告的绝大多数奥密克戎感染病例为轻症或无症状病例,但世卫组织认为,这些证据尚不足以确定这一新毒株的致病程度。

英国 出现感染后 死亡病例

据新华社伦敦12月13日电 (记者郭爽)英国首相鲍里斯·约翰逊13日在伦敦西部一家疫苗接种诊所视察时表示,英国目前至少有一例因感染新冠病毒奥密克戎毒株死亡的病例。

连日来,奥密克戎毒株在英国快速蔓延。截至13日,奥密克戎毒株累计感染病例已超过4713例。约翰逊12日宣布启动“奥密克戎紧急加强针”国家任务,在新年前为英格兰所有18岁及以上人员提供加强针接种服务。

英国卫生与社会保健部12日发布公告说,英国新冠疫情警报级别由3级升至4级。英国设立的新冠疫情警报系统共分5个级别,级别越高意味着政府需要采取越严格的防疫措施。4级意味着“病毒传染性强,疫情对医疗保健服务的直接压力广泛且巨大或正在上升”。

本报讯 (特约记者严丽 通讯员程畅)中南大学湘雅医院骨科主任唐举玉教授团队近日联合胆道外科主任龚连生教授团队,成功开展吻合血管的胃网膜淋巴结移植治疗下肢淋巴水肿(象皮肿),填补了国内下肢淋巴水肿治疗的又一空白。

44岁的女患者因患宫颈鳞癌11年前实施了子宫全切术,同时清扫了双侧腹股沟淋巴结并进行了放疗。然而,术后她的右腿并发了淋巴水肿,且

腹腔淋巴移植 治疗象皮肿

反复多次发作。患者来到唐举玉门诊,希望通过外科手术来解决困扰多年的下肢淋巴水肿问题。唐举玉经过慎重考虑,决定为其实施国内尚未开展的血管化胃网膜淋巴结移植手

术,在保证充足的淋巴结数量的同时,将切口隐蔽起来,最大限度地减少患者的创伤及对外观的影响。

手术中,龚连生团队先为患者进行腹腔镜下胃网膜切取术,通过镜下精准

的操作,成功取下带血管、淋巴结的胃网膜组织,术后仅留5个2~3厘米伤口。随后,唐举玉将取下的胃网膜组织在显微镜下分割成两个独立的组织瓣,分别将其移植至患者大腿近端与

小腿远端,显微镜下吻合静脉,伤口直接闭合,手术历时6小时获得成功。

唐举玉表示,在实施手术时不仅要保证疗效,还要减少供区外观与功能损害,达到“微创、美学”的目标。

据悉,淋巴水肿的外科治疗方案包括淋巴静脉吻合和带血管的淋巴结移植等术式。胃网膜有丰富的血管和淋巴供应,且切口隐蔽,并发症少,以其独有的优势逐渐成为淋巴结移植供区选择的“一匹黑马”。

本报讯 (特约记者杜巍 通讯员杨岑)血管常见病除了心梗、脑梗之外,还有“腿梗”。近日,武汉大学人民医院放射介入科采用“激光+球囊”技术,成功为患者开通病变血管,恢复“生命管道”,挽救濒临坏死的肢体。这是湖北省首次应用该技术。

55岁的女患者近年来频繁发生间歇性跛行,并伴有静息痛,被诊断为下肢动脉硬化闭塞症。3个月前,她接受下肢血管经支架植入术后,症状有明显好转。但近1个月来,她再度

激光联合球囊 打通“腿梗”

出现跛行症状。武汉大学人民医院放射介入科主任胡红耀教授检查发现,患者左下肢动脉支架闭塞,导致下肢动脉缺血加重。胡红耀介绍,“腿梗”又称下肢动脉硬化闭塞症,因下肢动脉粥样硬化斑块形成,引起下肢动脉

狭窄、闭塞,进而导致肢体慢性缺血。病变进一步发展后,肢体可出现溃疡、坏疽,甚至导致截肢。

“腿梗”可通过微创介入技术重新开通病变血管,包括球囊扩张和支架植入等,但支架治疗最大弊端就是一

旦置入就难以取出,且需长期服用抗凝药物。胡红耀团队决定采用准分子激光消融术联合药物球囊,为患者实施手术。

该技术最早应用于心血管介入治疗,而下肢动脉作为人体最长的

一根血管,应用此项技术进行治疗有着得天独厚的优势,也受到最新国际疾病指南推荐。术中造影证实,患者下肢动脉包括支架内中段闭塞合并多处重度狭窄。通过右侧股动脉插管后,胡红耀将导丝顺利通过左侧股动脉闭塞段,导入准分子激光导管,对闭塞处进行消融,消融后血管恢复通畅。随后又通过导入药物涂层球囊,再次扩张血管。术后造影复查显示,患者左侧股动脉恢复通畅,血流速度快,症状明显改善。

坚守初心 蓄积动能 推进医院高质量发展

——山东省东营市人民医院(山东省立医院集团东营医院)高质量发展纪实



医院外景



医院客户服务中心

山东省东营市人民医院(山东省立医院集团东营医院)始终贯彻“以人民为中心”的发展理念,“人民医院为人民”成为一切工作的出发点,“让群众满意”成为一切工作的落脚点。医院多措并举,满足新时代人民群众多层次、多样化的就医需求。

优化人才队伍 筑牢高质量发展根基

深化人事制度改革是调动各类人才积极性、主动性、创造性,推动医院高质量发展的重要举措,是建立健全现代医院管理制度的具体要求,也是公立医院综合改革的重要内容。

东营市人民医院积极作为、勇于探索,立足医院现状,着眼长远规划,注重后备力量培养,优化人才队伍结构,以全员聘用制为核心,迈出了推进人事制度改革的坚实一步。

2021年3月至5月,医院举行两次中层管理岗位竞聘,先后有100余位德才兼备的青年骨干人才晋升管理岗位。其中,医院行政管理岗中“80后”占比85.7%,临床医技科室管理岗位副高级以上职称人员占比75%,一批年富力强的青年才俊成为助推医院高质量发展的排头兵,实现了中层管理人员“年轻化”。

在临床医技科主任竞聘现场,所有竞聘者都要进行主题演讲,题目就一个,即“如何推动科室高质量发展”。演讲过程全程录像,演讲者的工作规划作为竞聘上岗后下一年度考核续聘的标准和依据,同时,医院与应聘人员分别签订目标责任书。

医院高质量发展离不开人才队伍建设。为加快岗位管理改革,医院实行全员聘任制,放宽职务级别限制,打破在编在岗人员身份限制,临床一线优秀人才可以竞聘至中层管理岗位,按岗设岗、按岗聘任、合同管理……随后,医院对这些“新官”开展各项培训和指导,帮助他们早日适应新岗位,为医院高质量发展添砖加瓦。

医院党委副书记、院长徐新生说,

通过此次人事制度改革,医院选出了德才兼备、群众认可度高的优秀人才,各项业务呈现“千帆竞发、百舸争流”的良好局面。

薪酬改革提质增效 助力高质量发展稳步推进

薪酬制度改革的目标是使薪酬水平真正体现岗位职责和知识价值。

医院通过完善管理制度、再造业务流程,优化资源配置,强化分析评价体系等管理手段,加快转变管理模式和运行方式,将运营管理转化为价值创造,有效提升运营管理效益和投入产出效率。

在分配机制改革的基础上,医院充分挖掘医院的人才优势和科研优势,制定一系列高科技、精细化、集团式发展目标,努力提升医院的医疗质

量和服务水平。

同时,医院通过组建城市医疗集团,打造提供连续服务和慢性病防治为重点的专科;做大做强康复医学和健康管理产业,探索建立慢病管理中心,不断提升全方位、全周期健康服务能力;持续改进医疗质量管理体系和标准体系,提高医疗服务同质化水平;健全医务人员培养评价机制,创建国家住院医师规范化培训基地;加大信息化建设力度,推动新一代信息技术与医疗服务深度融合,建设智慧医院。

党建人文一体两翼 保障高质量发展方向

以党建引领举旗定向,以文化铸魂强基赋能。医院在推动高质量发展的道路上不断强化“围绕业务抓党建、抓好党建促发展”的工作理念,落实

“抓党建、促业务”的方针,坚持党建工作与医院经营、品牌建设、医院文化相结合,着力打造“一支部一品牌”,引领医院创新发展。

同时,医院党委高度重视,牢固树立“人文关怀”理念,始终把人文关怀元素贯穿到医院管理的每个环节,贯穿到患者就医的每个细节。特别是在提升患者满意度方面,“抓痛点、疏堵点、创亮点”,多措并举,严抓落实。

医院设立“共享病房”,实行各专科医师负责制,医生跟着患者走,护理服务同质化,极大缓解了患者“住院难”问题;为破解超声科就诊高峰时段患者排队长等难点,医院开通医技预约系统,实行分时段预约检查,极大提高了患者就医效率;医院充分利用临床技能中心高端模拟人设备,面向公众免费开展心肺复苏术、海姆立克急救法等社会公益技能培训,赢得市民广泛好评。

为畅通交流渠道,及时解决群众就医过程中的“急难愁盼”问题,医院

推出24小时人工服务电话,一号响应,即接即办,确保患者在最需要帮助的时候,“有人接、有人管、有人办”,真正帮助患者解决就医过程中的操心事、烦心事和揪心事。

此外,医院还会收集患者的意见、建议,及时调整、优化服务流程,改进工作方法,提高服务质量和水平,切实为群众办实事、解难题,为患者提供更有温度、更加便捷、更为优质的医疗服务。

“网约护士”作为医院贯彻落实“我为群众办实事”实践活动的一项便民措施,于2021年9月正式启动,在东营地区率先实现了优质护理服务延伸到家,让出门不便的群众能够在家就享受到三级甲等医院专业护理人员的优质护理服务。

目前,医院已经开设6大类“网约护士”专科服务组,即静疗护理组、伤口造口护理组、母婴护理组、基础护理组、管路护理组、就医陪检组。这种“线上申请、线下服务”的模式,免去了患者往返医院的奔波,便于为患者提

供便捷、安全、有效的护理服务,赢得了患者和家属的一致认可。

未来,东营市人民医院将紧紧围绕高质量发展主题,以公立医院绩效考核为抓手,坚持“人民至上、生命至上”的理念,全力打造“新时代有温度的精品医院”。

在即将到来的“而立之年”,医院全体干部职工将凝心聚力,在高质量发展的道路上砥砺前行,持续为人民群众提供优质高效的医疗服务,不断增强人民群众的就医获得感,交出人民群众满意的时代答卷。

(李国程)

图片由东营市人民医院提供

