

浅谈对超声专业专科医师规范化培训的认识

谭 石 崔立刚 刘 畅 刘士榕 沈伟伟 孙 彦 王晓华^{*①}

(北京大学第三医院超声科, 北京 100191)

文献标识: B 文章编号: 1009-6604(2019)08-0763-03

doi: 10.3969/j.issn.1009-6604.2019.08.025

专科医师规范化培训是医学继续教育的重要组成部分,其建立在住院医师规范化培训基础上,在更高的要求上继续培养能够规范、独立地从事临床专科诊断和治疗工作的医师。2006 年我国启动专科医师培训试点工作,近年来又发布了《关于开展专科医师规范化培训制度试点的指导意见》(国卫科教发[2015]97 号),从而正式确立了“5+3+X”(5 年本科培训,3 年住院医师规范化培训,X 年专科医师规范化培训,目前北京大学医学部暂定为 3 年)的专科医师培养模式^[1-3]。2017 年初,北京大学医学部发布专科医师培训细则,其中超声科成为试点科室。我们对相关培训工作情况的学习和讨论,初步形成了对超声专业专科医师规范化培训的认识,本文对此进行总结。

1 超声专科医师规范化培训的意义及目标

超声是现代医学影像学重要的组成部分,在临床诊断和治疗工作中发挥着重要作用,目前已发展成为一门医学专科性分支,不仅与临床和基础各学科关系密切,而且具有很强的实践性。通过系统、规范化的超声医学专科医师培训,可使影像科执业医师在超声领域更加专业,既有广泛而扎实的临床医学基础和超声理论知识,又具备熟练的超声操作技能,在临床工作中真正做到独立、规范地进行疾病的诊断和治疗。

2 超声专科医师规范化培训的内容及要求

北京大学医学部出台专科医师培训细则,规定超声专业专科医师培训阶段为期 3 年。受训医师在完成第一阶段超声医学住院医师规范化培训考核合格后,可接受超声专科医师规范化培训。培训按时

间均分为通科、专科培训两部分进行,每一部分均进行考核,要求分别达到高年住院医师及初年主治医师水平,具体内容如下。

2.1 通科阶段

要求独立完成腹部、浅表器官、外周及腹部血管、妇科、产科、心脏、介入超声 8 个系统 200 余种常见、多发疾病的诊断和介入治疗,全面掌握超声医学基础理论、基本知识,系统掌握常见、多发疾病的超声诊断及鉴别诊断。尽管仍然需要进行超声各诊疗系统的轮转,但是与住院医师的要求有明显不同,重点落在专业技能及临床诊断思路的培养,因此学习实践的主要精力放在超声轮转中,临床素养的要求也有明显提高,不再局限于跟随模仿老师的检查,不仅需要具备比较熟练的超声扫查技能,还能够对罕见或疑难疾病具备分析能力,提出诊断思路;同时具有良好的职业道德和人际沟通能力,具备阅读专业英文文献和英语交流能力;临床经验、临床思维能力和超声实践操作技能达到超声医学高年住院医师水平。在学有余力的情况下,还可以辅助老师承担见习医师的临床带教工作,进行临床病例分析总结和临床研究。

2.2 专科阶段

根据我院超声科设置分为综合(腹部与小器官)、妇产、心脏 3 个专科,受训医师可根据实际需要任选其一,除了要求上机进行超声诊断外,还要求担任住院总医师,其间至少有院内或科内会诊病例 20 人次。这样培养的目的是要塑造在某方面学有所长的专业复合型人才,既要熟悉专业知识,又要熟悉相关影像及临床知识,形成以系统疾病为核心的多专业融合模式,为以后多学科合作打下坚实基础。通过系统性培训,可使医师进一步深化掌握专科培

* 通讯作者, E-mail: wxhmed@126.com

① 放射科

训内容、专业知识、专业内容,开阔视野,正确、独立、熟练解决临床实践问题,深入了解超声专科理论进展,具有自主学习和不断提高的能力,在完成培训后具备从事超声医学临床医疗、教学、科研工作所需的思想品德素质和人文综合素质,并具备良好的临床医学教学意识和临床科研能力,培训结束时达到专科初年主治医师水平。

3 超声专科医师规范化培训中的问题

3.1 专科医师培养目标仍然不甚清晰

专科医师培养仍然是新生事物,如何将国外已有的经验消化吸收,立足我国当前的具体情况,规范培养出符合临床需求的专科医师,仍然处在探索阶段。目前专科医师的培养与住院医师没有明显差别,表现在二者的培养模式具有很大的相似性,专科医师大部分时间仍然是按照住院医师的轨迹进行临床轮转,并未体现出专科医师培养的特色,说明专科医师的培养目标仍然比较模糊。我们认为超声专业专科医师的培养不应当仅仅是轮转的重复,而应当是针对某一系统疾病有深入的理解和认识,了解临床的诊断标准及治疗方法,熟悉相关影像学检查及实验室检查,熟练地应用超声为临床诊疗提供有效的帮助。概括而言,超声专科医师应当是“术业有专攻”的医师,能够综合超声及其他物理检查对特定系统疾病明确诊断、提供治疗思路或辅助治疗的医师,而不应当是“万金油”,这是与住院医师培养的最大不同。

3.2 考核标准定位的不准确

全面而有效的考核制度是超声专科医师规范化培训的有效检测手段和重要的质量保障,只有按照要求达到每一个阶段性标准,才能实现专科医师培训的要求,成为一名合格的医师。需要注意的是,专科医师培训的首要目的是强化专业能力,提高临床素养,因此有别于研究生培养,论文的发表不应当成为考核的主要指标^[4,5]。但在某些已经出台的专科医师规范化培训中,作为一项硬性指标,仍然要求专科培训医师必须在毕业前撰写论文,甚至发表 SCI 文章。这种规定的出现表明制定规则的管理者在一定程度上仍然没有完全摆脱学位培养的束缚,在制定专科医师规范化培训指导意见时模糊了学位培养与专科医师规范化培训的界限,从而导致许多研究生的专业素质培养常常不达标,临床检查和操作技能显著不足,毕业后临床表现与其学历学位显著不符,“高分低能”^[6,7]。实现真正意义上的规范化专科培训仍然任重道远。

3.3 临床沟通能力和思维方式培养的不足

专科医师与住院医师不同之处不仅在于前者更加熟悉本专业的知识和技能,还表现在能够处理相对复杂的病例,提出合理的诊断及鉴别诊断思路,甚至能够处理临床工作中出现的一些医患矛盾。良好的沟通能力与严密的思维方式的培养是展示专科医师能力的重要前提,这是住院医师所欠缺的,因此,专业医师培养时不仅要提高专业技能,还要提高语言表达和展示的能力,通过学术讲座、病例讨论等学习方式逐步提高专科医师的逻辑思辨能力及对专科知识的深入理解,最终达到全面增强专科医师素质、提高教学质量的目的^[8,9]。

4 结合我科培训人员现状分析如何做好专科医师的培训工作

为了建设一支高素质、高水平的超声医师队伍,建立符合国际惯例的超声科医疗技术准入和医疗行业人才培养机制,更好地完成超声专业专科医师规范化培训工作,我们结合我科不同“轨道”培训人员情况具体分析如何做好专科医师的教学工作。

4.1 住院医师规范化培训向专科医师规范化培训的转变

在我国的教学实践中,“专科医师培训”还是一个新词,大家更熟悉的是“住院医师培训”。原卫生部在 1993 年印发的《临床住院医师规范化培训试行办法》中明确规定将五年住院医师培训分为 2 个阶段,后一阶段即类似于专科医师培训^[10]。但有所不同的是,无论培训对象是“单位人”还是“社会人”,住院医师第二阶段培训时间是 2 年,培训完成后参加二阶段考核;而专科医师培训时间是 3 年,又分为通科和亚专科两部分,二者需要分开考核。因此,与住院医师二阶段相比,专科医师培训时间多了 1 年,同时培训内容更加具体,考核也更加细化。这种规范化培训模式的专业目的性更强,效果更好,与临床实践的匹配度更高。但同时我们也需要做好试点的解释工作,因为在并轨过程中可能会出现一部分医师两种规范化培训都要参加、都要考核的情况。

4.2 研究生专业学位与专科医师规范化培训的衔接

研究生专业学位设置的目的是为了培养能够胜任临床工作的高级医师,但是高级临床医师的培养必须遵从临床医师的客观培养规律,即必须以住院医师培训为基础,为临床医师终身行医提供坚实的保障,规范化、系统化的专科医师培训对高级临床医师的培养尤为重要^[11]。医学博士专业学位研究生的导师应该明确研究生教育是以培养临床诊疗能力为主的综合素质培养,必须转变“重视文章、轻视

临床”的思想观念。需要指出的是,科研能力的培养必须以临床问题为切入点,应根据专科医师规范化培训细则和研究生培养方案的要求,制定有目的、有步骤的轮转计划,合理安排科研实训时间,以保证在专科培训期间,学生能在理论和技能上达到量化指标的要求,在临床能力得到充分锻炼的同时,培养临床科研能力。

5 小结

超声专业专科医师规范化培训试点的启动,有利于推动建立适合我国国情的医师培训制度,是百年筑基“健康中国”的内在要求,同时也是融合卫生系统多年的经验并借鉴国际经验基础上的一次全新探索,会进一步加快我国医学教育的国际化进程,引导卫生行业人才的规范化培养以及医学教育的健康发展。

参考文献

- 1 汪 玲. 临床医学专业学位教育综合改革的探索和创新——以上海“5+3”人才培养模式为例. 学位与研究生教育, 2012, (10): 49-54.
- 2 麻师宇, 孙美平, 王 慧, 等. 国内外临床住院医师规范化培训现

- 况及进展. 职业与健康, 2015, 31(11): 1580-1584.
- 3 马妮娜. 我国专科医师规范化培训现状、问题与对策. 中国继续医学教育, 2017, 9(16): 4-6.
 - 4 蒋良福, 周飞亚. 加拿大骨科专科医师培训简介与启示. 中国高等医学教育, 2017, (10): 19-20.
 - 5 郭书权, 谯 波. 中美骨科住院医师规范化培训制度介绍与启示. 中华医学教育探索杂志, 2016, 15(2): 139-142.
 - 6 胡伟力, 段昌柱, 陈地龙, 等. 临床医学博士专业学位研究生教育与专科医师规范化培训并轨培养研究. 学位与研究生教育, 2017, (11): 49-51.
 - 7 胡伟力, 陈怡婷, 谢 鹏, 等. 基于“5+3”改革加强临床医学硕士专业学位研究生临床能力培养的难点及对策研究. 学位与研究生教育, 2016, (8): 29-33.
 - 8 陶显东, 单正翔, 金益峰, 等. 胸外科专科医师规范化培训探索. 教育教学论坛, 2017, (34): 109-120.
 - 9 韩礼建. 我国“5+3+X”模式下专科医师规范化培训面临的挑战. 继续医学教育, 2016, 30(4): 19-21.
 - 10 卓开全, 刘窗溪. 浅析住院医师规范化培训的国家政策与规培学员之间存在的问题及解决方法. 中国继续医学教育, 2015, 7(33): 16-17.
 - 11 李萍萍, 陆梅华. 临床医学博士专业学位与专科医师规范化培训衔接. 解放军医院管理杂志, 2017, 24(2): 192-194.

(收稿日期: 2019-05-21)

(修回日期: 2019-06-16)

(责任编辑: 王惠群)