

● 研究生教育

专业学位麻醉研究生与住院医师规范化培训并轨的可行性探究

上官王宁, 李军, 胡明品, 倪育飞, 连庆泉, 李兴旺, 曹红

(温州医科大学附属第二医院, 浙江温州 325027)

[摘要] 临床专业学位研究生与专科住院医师规范化培训的培养对象、培训方法、时间、培训目标基本一致。但现行的两种培训不能很好地衔接和互认,既浪费医疗资源,不利于医院的发展,又也不利于年轻医师个人发展。通过系统化、规范化、制度化的管理,探索专业学位研究生培养结合住院医师规范化培训的新模式,使两者能够得到有效的衔接和连贯,有助于促进年轻麻醉住院医生的成长和个人进步,也有利于医院的发展。

[关键词] 专业学位; 研究生; 住院医师; 规范化培训 DOI: 10.3969/j.issn.1002-4701.2016.10.066
[中图分类号] G643 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1002-4701(2016)10-0123-02

临床专业学位研究生和住院医师规范化培训是医学生毕业后教育的两条途径,对培养高层次医学人才起着承上启下的作用^[1]。但在现行的学位管理和专科住院医师规范化培训管理中,由于各种原因,两种培训不能很好衔接和互认,造成年轻医师重复培训,既浪费医疗资源,又增加年轻医师的时间精力成本,不利于年轻医师个人发展。目前,在逐步推进建立住院医师规范化培训制度改革试点过程当中,不可避免涉及学历、学位及临床能力培养等问题,临床专业学位研究生培养与专科住院医师培养相结合将有利于培养临床型医学人才,对于医学人才培养的连贯性具有现实意义,有利于推动我国硕士生教育由以培养学术型人才为主向培养学术型和应用型并重战略转变。通过医学专业学位研究生培养与住院医师规范化培训的并轨,可以使住院医师招录和专业学位硕士研究生招生相结合、住院医师规范化培训和专业学位硕士研究生培养相结合、临床专科医师准入标准与专业学位授予标准相结合。

一、专业学位麻醉研究生与住院医师规范化培训并轨培养模式的构建

我科作为浙江省临床试点单位科室,从2011年麻醉专业学位研究生开始入手,积极探索专业学位研究生与住院医师规范化培训并轨模式,实现硕士专业学位教育与住院医师规范化培训相结合、专业学位授予标准与临床医师准入标准相结合,取得了富有成果的积极经验。试行并轨培养的研究生,同时在医学继续教育学院备案,上报省卫生厅,具有研究生和规培住院医师双重身份。日常管理以研究生部、研究生科为主。试行并轨的研究生主要身份是研究生,各种待遇按研究生待遇执行。按照住院医师规范化培训统一培养方案、统一考核、统一发证的要求,使专业学位麻醉学研究生能在毕业时同时获得硕士毕业证、学位证、执业医师证和住院医师规范化培训合格证书。

1. 并轨培养模式的目标。培养目标规定着研究生的培养方向和规格要求,是整个培养活动的出发点和归宿^[2]。本阶

段为二级专科基础培训,目的是通过为期3年的规范化培训,使临床专业学位麻醉学硕士研究生能够学会正确的临床工作方法,准确采集病情、正确书写麻醉记录;了解各轮转科室诊疗常规(包括诊疗技术),系统掌握麻醉学相关的基本理论,了解本专业国内外新进展,熟练掌握麻醉学常用的临床技能;能基本正确和独立地实施常规临床麻醉,达到具有独立从事麻醉科临床工作的能力。同时具有基本的临床科研和论文撰写能力、专业外语阅读能力、指导见习/实习医生和低年资住院医师的临床教学工作能力、对患者和健康人群进行医学科普教育的能力。

2. 拟解决的几个关键问题。(1) 身份问题:纳入并轨培养的研究生具有普通“研究生”及“住院医师”双重身份,突破了本科医学毕业生只能在“就业(住院医师)”和“在读(研究生)”之间二者选一的境地。(2) 培养方案:研究生须完成《温州医科大学医学类硕士专业学位研究生培养方案》所规定的各项培养环节。其中临床技能训练部分纳入住院医师规范化培训,按照《浙江省住院医师规范化培训标准》要求进行不少于33个月的临床培训和培训考核。(3) 毕业学位论文:论文类型为病例分析报告或结合病例的文献综述等,紧密结合临床实践,以总结临床实践经验为主,实行校内评审制度。(4) 达到并轨培养的要求:研究生按规定达到《温州医科大学医学类硕士专业学位研究生培养方案》的各项要求,且具有执业医师资格证书和住院医师规范化培训合格证书,并通过学校组织的临床技能毕业考核和学位论文答辩后,授予其毕业证书和学位证书。

3. 实施方案。(1) 临床专业技能培训:严格按照浙江省住院医师规范化培训要求,制定详细的三年轮转计划,严格按照轮转计划接受临床技能培训。充分、高质量的临床实践训练是临床医学专业学位教育的重要保证^[3]。(2) 专业理论培训:医科大学层面:按照研究生毕业要求,采取学分制,理论课程学习安排晚上或者周末进行。医院层面:按照规范化培训要求,定期开展医院层面的病例讨论、模拟训练、理论考试考核。

麻醉科层面:每周一次病例讨论、杂志俱乐部汇报、麻醉危重病进展课。(3)科研思维训练培养:按规定参加一定次数的研究生开题报告,三年期间参与一定的科学研究,包括课题设计、综述书写、临床观察、病例报道、撰写论文等。(4)教学能力培养:三年期间担任助教1-2次,负责协助任任教师搞好该周的教学工作(包括病例讨论、杂志俱乐部、科研讨论会、住院医师理论课)。

4. 具体实施计划。(1)临床轮转培训计划。采取麻醉科内部和非麻醉科室轮转的方式。麻醉科轮转包括麻醉学所有亚专科麻醉、重症监测治疗、疼痛诊疗和体外循环等。非麻醉科室轮转由各基地根据实际情况安排在普通外科、神经内科、神经外科、胸心外科、呼吸内科、心血管内科、小儿内科、急诊科、心电图室、影像科等科室中任选2-3个科室,各轮转2-3个月,合计不少于6个月。完成其科室轮转、学习病种、病例和技能操作要求,认真填写《住院医师规范化培训登记手册》。(2)考核制度。每个非麻醉科室轮转结束,科教科组织轮转科室负责人给该学生进行理论和临床操作技能、结合病例分析的考核并评分。在麻醉科轮转期间,每个亚专业组轮转结束,由组长组织亚专业组内人员进行结合病例的理论和临床操作技能考核并评分。(3)理论学习。第一学期要求自学本科教材《临床麻醉学》,第二、三学期开始麻醉危重病进展理论课,要求学生听满所有课程的80%。每年的6、12月、最后一个学期4-5月,做一次理论考核和临床操作和技能考核,理论以现代麻醉学第3版为参考书。除此之外,参加科室每周一次的杂志俱乐部和病例讨论。采用指纹考勤机行理论课程签到制度。(4)管理规章制度。研究生进入临床后,应严格遵守医院的各项规章制度。研究生导师尽可能避免干预与轮转有关的事宜。制定明确的请假流程制度,详尽的差错扣分制度条例(每一学年给予100分,不同差错给予相应的扣分,≥60分,推迟半年答辩)。(5)执业医师考试。无执业医师资格证书的研究生,在轮转期间必须参加国家执业医师考试。第一次考试不合格者可给予第二次机会。第二次仍然不合格者取消继续培训资格。(6)毕业论文。在导师指导下,三年期间参与一定的科学研究,重视培养临床课题的研究能力,包括课题设计、综述书写、临床观察、病例报道等,并完成毕业论文撰写。

二、讨论与建议

目前,不管从技术、社会政策制度以及组织管理上,专业学位研究生与住院医师规范化培训同一化都具有较高的可行性^[4]。通过麻醉科试点并轨培养,温州医科大学已经从2013年级开始,全面推行并轨培养,通过这种研究生培养模式的探索并在全省、全国推广,将使广大的麻醉专业学位研究生受益,同时可以辐射并推广至其他学科。

尽管如此,在我国,属于现代医学教育的院校教育已具有

百余年历史,而住院医师规范化培训体系还很年轻。科学的住院医师规范化培训体系,需要有标准化的培训基地、合格的师资,还需要财政投入和补助。目前,针对并轨培养模式存在的一些问题和建议主要有:(1)临床带教老师的质量:临床带教老师的言传身教,对规培住院医师的成长、能力培养至关重要。但是,临床带教老师的水平、责任心也是各有千秋、差别不小,如何使所有带教老师都认可并严格执行带教任务,是一个挑战。为此,我们科出台了定期让学生评价老师的评价考核制度,这些考核分数纳入奖金系统核算,占总奖金的12%。(2)轮转计划的严格执行:我科专职副主任分管,时刻强调轮转计划的重要性,每个月由专职副主任根据三年计划安排下个月的轮转分布表,定期核查轮转计划。(3)结业考核时间:一般情况下,并轨规培住院医师进点时间都是在9月份开学时候,而他们的毕业时间是每年的6月份。早期我省的规培结业考核时间都是每年的10月份左右,这就存在考生已经毕业回到就业单位上班和赶回我校结业考核的矛盾。为此,经过多部门的共同努力,相关政策和办法与之相衔接,并轨培养的住院医师的结业考核时间放到6月份进行。

三、结语

本项目通过系统化、规范化、制度化的管理,探索专业学位研究生培养结合住院医师规范化培训的新模式,使两者能够得到有效的衔接和连贯,使研究生在获得相应学位的同时,临床操作技能以及临床能力真正得到提高和进步,逐步把临床专业研究生培养引导到以临床能力为主的培养轨道上,有利于推动医学研究生教育由以培养学术型人才为主向培养学术型和应用型人才并重的战略转变。这种培养模式的改革,在我省院校还没完全进行,它对麻醉学专业学位研究生可以起到避免重复培训和医疗资源浪费具有重要意义,极大促进年轻麻醉住院医师的成长和个人进步,也有利于医院的发展。

[参考文献]

- [1]陈旻敏.临床型研究生培养与住院医师培训相结合可行性研究[J].中国医院管理,2012,32(3):47-49.
- [2]连铸淡,徐永刚,陈新超.临床医学专业学位研究生培养模式的构建与实践[J].中国高等医学教育,2011(2):109-110.
- [3]王增,梁林,战丽,等.临床医学专业学位硕士研究生培养模式的探索与实践[J].中国高等医学教育,2010(4):121-122.
- [4]陈旻敏.临床专业学位研究生(住院医师)与传统临床型研究生培养模式的比较分析[J].中国高等医学教育,2013(12):123-125.

[收稿日期] 2015-08

[作者简介] 上官王宁,男,博士,副教授,主任医师,研究方向:麻醉药理、麻醉教学管理。

[基金项目] 温州医科大学高等教育教学改革项目(课题编号:YB201311)。