

介入放射学发展中应予重视的若干问题

刘昕曜

介入放射学近年来发展很快,除了介入放射学工作者的努力外,与逐渐为医院管理者所重视有关。介入放射学的发展是建立在生物医学工程,尤其影像技术、人工材料等发展的基础之上,同时也与卫生主管部门给予的政策密切相关。由于介入放射学的飞速发展,使医院放射科由单一的 X 线诊断发展到应用多种影像学 and 介入性技术,直接对病人进行诊断与治疗的医学专科或医学影像科。为此卫生部及时作出关于将具备一定条件的放射科改为临床科室的决定是完全正确的。

随着介入放射学的发展,出现了一些应予重视的问题,若解决不好,则将成为制约进一步发展的因素,影响医疗质量,甚至导致纠纷或事故。

一、设备问题

科技进步离不开必备设备。介入放射的设备要求,如:带电视的大型 X 线机、DSA、CT 或 MRI、B 超,符合要求的导管、支架等,当前不少医院靠“土法”上马,势难保证介入的诊疗质量。并且医师及病人受 X 线损伤过多。

二、谁来操作

不能谁想做就谁做,这对病人不负责任。应该是:三级医院一定要开展,能做一定的项目;二级医院按所具备的条件而定;一级医疗卫生机构(如乡卫生院)不要操作介入放射。从三级医疗卫生保健网和分级医疗来看,乡卫生院不具备进行介入放射的条件。医院内由那一科室操作?不能从科室专业分工的脏器上把介入治疗“分了家”,一哄而起,大家都作。建议由院长从病人的安全、手术质量、谁最擅长、工作量等综合考虑,协调有关科室,予以分工。一般性介

入由放射科医师操作,必要时专科医师参加,“保驾”配合,特殊情况如难度较大的心脏介入,可由心脏科放射科共同操作,以谁为主,要看技术水平和操作熟练而定,

三、人才培养

目前不能要求介入性诊疗工作者必须具备上岗证,但必须经过正规培训。培训必须有教学计划,有教材,以专题讲座形式、短期办班,或专科进修。这种教学要讲究教学法,充分利用录象等视听设备和现场示范,并要求正规化的,手把手的带教,以提高教学质量。回顾我国著名医学专家,之所以名垂医史,除了医德高尚、实践多而经验丰富之外,另一个重要的成功原因是兴办教育而弟子众多,在他的学生中出了名家,也就是说在他的教育带领下出了人才。

四、编写规范

组织第一线上的专家,制定《介入放射学科建设管理规范》,供县和县以上医院参照执行。其内容包括:组织建制、仪器设备、建筑要求、规章制度、人员职责、任务分工、科室管理、质量控制、考核评价等。这种规范从今后发展的要求出发,必能促进介入放射规范化建设和科学管理,从而从整体上提高技术水平和工作质量。

介入放射学为一新兴的、重要的、很有发展前景的、涉及多学科多脏器的边缘专业,有可能成为独立的临床科室,所以应引起医院管理者的重视并正确引导,同时希望从事介入放射学科带头人从学术上带头,也从科学管理上带头并扩大专业成员使之年青化。

(根据江苏省医学会刘昕曜会长在省第二届介入放射学会议上的讲话整理)