

介入放射学呼唤规范化管理

程永德

介入放射学在我国已经开展 10 余年了,近年来发展很快。从临床到实验研究,从治疗到器械的研制都作了大量的探索,许多介入性诊疗技术已经接近或达到国际先进水平。不少医院还开设了专科病房与专科门诊,甚至单独成立专科。介入放射学发展至今应该如何进一步发展?我们认为要强调规范化与正规化。

一、必须具备一定条件的医院才能开展介入性诊断与治疗。

介入放射学在我国发展很快,普及很广。在这样的形势下,医院的领导与有关行政领导部门应该清楚地看到,不能一哄而起,谁想做就谁做。我们认为应该具备一定条件的医院才能开展介入性诊断与治疗,这条件包括两个方面:一是设备,二是人才。介入放射学是在医学影像学基础上发展起来的新兴的边缘性学科。因此,必须具备 X 线电视,DSA,心血管造影设备,B 超或彩超,CT,MRI 等。不能在荧光屏透视下进行,即使在不清晰的电视下进行也是弊多利少。根据卫生部卫医政司发(90)年 27 号文件,在人才方面必备的条件为:有 1 名以上取得主治医师以上职称的放射科医师,具有正式医学院校毕业学历且经过介入治疗的培训,从事介入性治疗两年以上。对于具备上述条件的单位,我们建议发给开展介入放射学许可证,不具备条件的单位一律不准开展。

二、介入放射学专科医师必须经过正规培训。

介入放射学是一门新兴的边缘性医学专科,对这一专科的医师也有特殊的要求。首先应有扎实的医学影像学知识,因为这是基本功;其次应有娴熟的介入操作技术,这是必备条件;同时要求介入医师具有丰富的临床知识,这是

不可缺少的条件。我们认为先要进行三年医学影像学的学习,同时掌握一定的介入性操作技术,然后进行二年临床培训,进一步熟练掌握各种介入性技术。或者先进行临床培训,再进行医学影像培训,但必须经过五年全面的正规培训。对介入医师必须经过考核,考核合格者发给上岗证,否则不能进行介入性操作。

三、介入性技术必须规范化。

介入放射学是具有一定创伤的诊疗技术,也就有一定的危险性。因此,进行治疗时操作必须规范化,以提高疗效,避免并发症。目前,已具备条件组织专家制订《介入性诊疗操作常规》。根据这一法规性文件培训人才,考核单位,评判医疗纠纷。

四、介入病房必须正规化建设。

开设介入放射学专科病房与专科门诊,是介入放射学发展的必然产物。但是,介入病房的建设存在不少问题,有的在急诊观察室里要了几张床,有的在康复病房里,或与别的临床科合办等等。正式的介入病房应该是医疗、护理、行政管理直至经济核算都应独立进行,并隶属于放射科。也就是说病人从门诊收住院,检查,治疗,护理到出院,或者死亡,都由放射科负责,这才是真正的介入病房。介入病房又必须按正规病房进行建设。检查必须全面细致,诊断必须及时准确;治疗以介入为主,同时进行综合性治疗,包括合并症的治疗;医疗、护理工作必须执行正规化的各种规章制度,如病历书写,处方,三级查房制度,以及各种规范化的护理制度等。一定要将介入病房建设成为一个在医疗上,护理上正规化的,高质量的,名符其实的临床科室。

作者单位:200052(上海)解放军第八五医院南京军区介入放射中心