

·教学园地 Education Corner·

现阶段介入放射学临床实习影响因素探讨

魏 宁, 徐 浩, 祖茂衡, 顾玉明, 张庆桥, 许 伟, 崔艳峰, 刘洪涛,
王文亮

【摘要】 介入放射学是一门新兴学科,近年来在临床上得到了广泛普及。本文以徐州医学院附属医院为例,提出现阶段医学生在介入放射科临床实习过程中应重视三个主要影响因素:临床教学重视力度、医患关系变化和职业道德素质教育,并探讨改进措施和对策。

【关键词】 介入放射学;临床实习;医患关系;职业道德

中图分类号:R-05 文献标志码:A 文章编号:1008-794X(2014)-09-0822-04

Considerations of the factors affecting the clinical practice of medical students in interventional radiology at present WEI Ning, XU Hao, ZU Mao-heng, GU Yu-ming, ZHANG Qing-qiao, XU Wei, CUI Yan-feng, LIU Hong-tao, WANG Wen-liang. Teaching and Research Section of International Radiology, School of Imageology, Xuzhou Medical College, Xuzhou, Jiangsu Province 221006, China

Corresponding author: WEI Ning, E-mail: weiningjieru2006@163.com

【Abstract】 As a newly - developed medical subject, interventional radiology has been widely popularized for recent years., Taking the first affiliated hospital of Xuzhou medical college for instance, this paper aims to discuss the following three major factors that influence the clinical practice of medical students in interventional radiology at present: the importance to clinical teaching, the changes of doctor - patient relationship and the professional ethic quality education. The perfection measures and countermeasures are also discussed.(J Interv Radiol, 2014, 23: 822-825)

【Key words】 interventional radiology; clinical practice; doctor-patient relationship; professional ethic

介入放射学是一门融医学影像学和临床治疗学于一体的新兴边缘学科,涉及消化、呼吸、骨骼、血管、神经等多个系统疾病的诊断和治疗。近年来,介入放射学在我国迅速发展,越来越多的影像科医师和临床医师对介入技术表现出极大的兴趣,甚至转而过渡为介入科医师。国内,许多有条件的医学院校亦开设了介入放射学教程,同时安排医学生在教学医院进行一定学时的临床实习。徐州医学院影像学院介入放射学教研室的理论教学和实习生的临床带教由附属医院介入放射科的医师承担,主要是医学影像学专业介入放射学课程的理论课、见习课和临床实习及相应的考核。10余年来,有千余名

医学生在介入放射科进行轮转实习,我们在予以临床带教中积累了一些经验,亦发现了一些问题和困惑,值得进行探讨和思考。

1 现阶段教学模式导致介入放射科实习生临床教学重视力度不够

介入放射学是以影像诊断为基础,在医学影像诊断设备的引导下,利用穿刺针、导管及其他介入器材,对疾病进行治疗或采集组织学、医学微生物学及生理、生化资料进行诊断的学科^[1]。这门学科起源于影像学,但同时具有内科学的诊断、外科学诊治的性质。1996年11月,国家科委、卫生部和国家医院管理局三大部委联合召开“中国介入医学战略问题研讨会”正式将介入治疗列为与内科、外科治疗学并驾齐驱的第三大治疗学科,称之为“介入医学”。

全球介入放射学专业学科范畴的联合声明中提到,介入放射学科涉及到血管、胃肠、肝胆、泌尿

DOI: 10.3969/j.issn.1008-794X.2014.09.021

基金项目: 江苏省徐州医学院“振兴计划”(XZMC2012-2015)

作者单位: 221006 徐州医学院影像学院介入放射学教研室,
徐州医学院附属医院介入放射科

通信作者: 魏 宁 E-mail: weiningjieru2006@163.com

生殖、呼吸、肌肉骨骼和神经系统等领域^[2]。近年来,国内一些著名医学院校和介入治疗中心(科)接受越来越多的临床医师进修或培养介入放射学研究生,积累了丰富的教学经验^[3-5]。然而,在现阶段医学本科教学课程安排上,没有体现出它是与内、外科并列的“三大医学技术”之一,在医学本科教学中,只在医学影像学中附带一部分对“介入放射学”作了一些简单介绍,只有在影像系学生的教材中才有正式的教材,这与它的当今地位极不相称^[6]。在国内大多数医学院校的医学生教学医院临床实习中,没有临床专业的本科生的介入放射科轮转计划;即使医学影像专业的医学生也只有 2~4 周的介入放射科实习安排,而在这些学生中,还有相当一部分因为种种原因并没有完成专科的实习。以我院教学为例,医学院介入放射学教研室统计附属医院介入放射科 10 余年来接受的 1 000 余名实习生中,临床专业的本科生仅占 10%,大纲制定实习时间为 2 周,但完成实习时间平均仅 60.5%;医学影像专业的本科生占 80%,影像技术工程的本科生占 10%,大纲制定实习时间 4 周,但完成实习时间平均 85%。我们在临床带教中,为了保证教学质量,每个实习周期安排 2~4 名学生进科,分配至不同的医疗小组,由高年资住院医师或主治医师带教,随同查房、指导病历书写、参与病例讨论,一对一带教指导技能操作。通过向学生提问、出科考试、实习考核的方式来综合评估学生通过临床实习对介入放射学基础理论、基本知识点、重要概念、典型病种介入治疗要点等的掌握情况。然而据科室统计,仅有 75% 学生达到实习标准,结果不令人乐观。我们曾对 60 名临床专业和 140 名医学影像学专业的本科实习生进行问卷调查,临床专业 80% 学生表示毕业后不会当介入科医生,认为学不学无所谓,考试前突击一下,及格就行;20% 学生表示对介入医学感兴趣,但认为课时安排太少,学校重视力度不够。医学影像学专业 90% 学生认为介入医学很重要,但是课时安排较常规影像诊断内容少,难以在介入放射学教材上花费较多的时间;10% 学生表示毕业后不会当介入科医师,了解一些即可。

我们认为,临床专业和医学影像学专业的学生对介入放射学的看法和态度之所以有这么大的差别,在一定程度上和医学影像学专业有相对独立的介入放射学教材和相对较多的课堂以及临床实习有很大的关系,虽然后者的教学时间亦不足。临床上,虽然介入放射学凭借微创、有效、可重复性强等

特点在各个医学领域取得了令人瞩目的成绩,但是本专业医师的教育和培训主要依靠毕业后的进修和继续教育来完善。“介入放射学专业理论和临床教学”和其他临床专业相比较,仍未得到广大医学院校足够的认可。现阶段教学模式下,由于对介入放射学临床实习重视力度不够,临床医学专业分配给介入放射学课堂教学时间严重不足,直接导致安排课时缺失,使得学生介入放射学知识的授课远远落后于这门学科的发展需要^[7];而大量的内、外科课堂及实习教学中,带教老师在相关疾病的讲解上,也可能较少提及介入放射学方面的知识,无形中削弱了医学生对这门知识的认知程度,从而限制了很多同学投身介入事业的理想^[8]。鉴于此,国内学者不无忧虑的提出,介入放射学前景如何?作为后备力量的医学生是否愿以此为终生职业?这些都是我们不容回避的问题^[9]。

2 医患关系的变化已成为影响实习生临床技能训练的一个因素

近年来,我国医患关系紧张。2009 年,“北大医院事件”更使得群众把矛盾指向没有取得行医资格的实习生身上^[10]。这也从很大程度上导致教学医院的带教老师在临床教学中不敢对实习生放手;而实习生面对复杂、严峻的社会环境,面对日趋紧张的医患关系,也不愿主动进行技术操作。同时,因为介入放射科实习生大多来自影像学专业,内外科理论和临床技能操作相对不足,而且由于轮转计划的不周到,部分学生甚至未经过内外科的实习而直接进入介入放射科,这就要求带教老师必须“床边”“手把手”直接指导例如胸腔、腹腔积液的穿刺引流等操作。虽然带教医师在学生操作前已经向患者和家属解释教学医院的带教制度,但是大多数患者仍然不愿意接受医学生实施的诊疗操作。种种原因,都将影响到实习医师的临床技能操作训练无法正常完成。如何保质保量的完成实习医师的临床技能训练已成为一个临床教学工作中不可忽视的问题,这不仅表现在介入放射学的实习教学中,甚至大多数的临床医学专业都面临这个问题。

随着医学模式向“生物-心理-社会”模式转变,以维护和促进健康为目标,向个人、家庭及社区提供医疗、预防、保健等一体化服务的全科医疗逐渐成为全球医学发展的趋势^[11]。有学者提出,在新医学模式下,可以让实习医师担任医患“沟通助手”,能够缓和医患矛盾,弥补护患沟通缺陷方面^[12]。我

们认为,认真加强医师与患者及家属的沟通,设身处地的为患者着想,建立良好的医患关系对防范医疗纠纷有着不可忽视的作用^[13]。临床实习医师处于从“医学生”向“医师”的转换阶段,已经具备一定的医学专业、医学伦理学、心理学知识,所以,他们作为上级主治医师和患者之间的沟通助手,既能减轻医师临床工作的压力,又能得到患者和家属的认可,使之在心理上接受实习医师,在感知上将实习医师认为是治疗自己的“医疗小组的一员”,进而接受实习医师的医疗操作。但是,现阶段医疗环境下,这种“沟通助手”没有先例可循,仅能作为实验性岗位设置,应有医院相应的岗前培训和医学伦理约束^[12]。前 2 年,我们尝试通过在临床带教老师一对一的全程指导下对 15 名实习生进行“医患沟通助手”实验性培训,其实习阶段理论和操作技能显著提高,患者及家属接受和满意度达到 95%,取得了良好的效果。实习医师通过这种培训,进一步组织、完善了前期学习的理论知识,认识到介入技术的微创性及有效性,也深刻意识到不论多小的手术和操作都要认真对待,真正加强了安全意识和忧患认识。

3 实习生医学职业道德素质教育薄弱

世界医学教育联合会在《全球医学教育最低基本要求》中指出“世界各地医学院校培养的医学毕业生,必须具备包括职业道德素质(职业价值、态度、行为和伦理)、医学科学基础知识、沟通技能、临床技能、群体健康、卫生系统信息管理、批判性思维等 7 个方面的基本素质。

医学生从前期的理论学习阶段进入到临床实习阶段,重心从课堂转到医院,开始了一名“准医师”的角色转换,通过这个阶段的临床实践,逐渐明确自己的职业定位,也开始感知社会对医务人员从医德到技术、服务等的要求。在这个时期,带教老师除了进一步补充实习医生的理论知识,指导其临床技能的训练,还要进行医学生的医学职业道德素质教育。王振义院士认为“有爱心,没有好的医术,救不了病人;有好的医术,没有爱心,可能还会害病人。这二者缺一不可”^[14]。喻昌在《医门法律》中指出“医,仁术也。仁人君子必笃于情,笃于情,则视人犹己,问其所苦,自无不到之处”^[15]。这些理论深刻阐述了医师职业道德素质的重要性。而医学生在实习期的塑形阶段,直接受到带教老师的言传身教的影响,若老师失德失范,则严重影响到医学生良好职业道德素质的形成,因而老师自己首先要做到医德

医风端正,才能在“传、帮、带”中起到“方向标”的作用。但是,部分实习生由于自身原因例如毕业后要考研、已经联系好就业医院、或者毕业后不从事医学工作,以及不正确的价值观、性格不完善、心理素质等因素,表现在对实习任务不认真对待,对患者利益漠不关心、呵斥患者、不愿对患者多讲解、怕脏怕累等,这就需要带教老师投入更多的精力去加强教育。但是,因为介入放射科临床工作的繁重,以及临床带教老师在医德医风教育上的不专业性,教育效果往往不理想。我们认为,在临床实习阶段,不仅要安排临床经验丰富,医德医风过硬的带教老师,学校和教学医院还需安排相应的医德医风教学措施,保持职业道德素质教育从“学校”到“医院”的连续性,为以后走上医疗岗位提供有效的思想保障,有力抵制社会不良风气的影响。这不仅是介入科实习生,也是所有临床科室医学生面临的职业道德教育问题。

“医事乃生死所寄”。由于介入放射工作的特殊性,医师无法避免 X 线辐射,有时为了提高介入疗效,必须长时间在 X 线下精细操作,其医德要求更高,这种良心的培养靠神圣使命的精神感召,靠医疗执业传统的维系,更靠不断加强的医学伦理教育^[16]。

还有一点需要说明的是,介入放射学临床实习的影响因素中带教老师的素质也有一定的关系,高年资的介入放射科医师是实习带教的主体。我科带教老师均为临床医学专业毕业后直接从事介入工作的高年资医师(教师),临床及教学经验比较丰富,能够像内外科一样开展教学查房。但在一些医院,大部分是从影像诊断医师转型从事介入医学工作的,虽然在影像诊断科室实习生带教中有一定的经验,但介入放射科的工作是以治疗为主的临床工作,工作性质有了很大变化,故带教经验有待于进一步提高。如何完善临床带教老师的知识体系,行之有效的开展教学查房,使介入诊治工作变得更为规范,从而加强介入放射学专业人才的培养与学科发展,需要进一步探索^[17]。

[参考文献]

- [1] 郭启勇. 介入放射学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2010.
- [2] Kaufman JA, Reekers JA, Burnes JP, et al. Global statement defining interventional radiology [J]. J Vasc Interv Radiol,

- 2010, 21: 1147 - 1149.
- [3] 刘凤永, 王茂强, 段 峰, 等. 介入放射科进修医师的教学新模式[J]. 介入放射学杂志, 2013, 22: 425 - 427.
- [4] 朱晓黎, 倪才方, 刘一之. 介入放射学专业研究生培养模式探讨[J]. 介入放射学杂志, 2013, 22: 959 - 961.
- [5] 倪才方, 欧阳墉. 介入放射学研究生教学改革初探[J]. 介入放射学杂志, 2012, 21: 425 - 427.
- [6] 施海滨. 介入放射诊疗策略[M]. 北京: 科学出版社, 2008.
- [7] 欧阳墉, 倪才方. 我国介入放射学发展中的主要问题及对策[J]. 介入放射学杂志, 2007, 16: 1 - 3.
- [8] 狄镇海, 任重阳, 毛学群, 等. 临床医学专业本科生介入放射学认知度调查[J]. 中国医药指南, 2010, 8: 13 - 15.
- [9] 任重阳, 狄镇海, 李麟荪. 深化医学教学改革, 加强介入放射学后备力量培养——医学生调查引起的反思[J]. 介入放射学杂志, 2010, 19: 146 - 148.
- [10] 高永军, 徐 蔚, 刘 静, 等. 从“北大医院事件”看医学生临床实习教学[J]. 中国医学伦理学, 2010, 23: 70 - 71.
- [11] 郭杰芳, 徐晓璐, 李兆申. 加强全科医师医患沟通能力的培养[J]. 医学教育探索, 2010, 9: 396 - 398.
- [12] 顾 珊, 常运立, 杜 萍, 等. 实习医生作为沟通助手构建和谐医患关系[J]. 中国医学伦理学, 2012, 25: 202 - 204.
- [13] 张春阳. 介入放射科医疗风险的防范 [J]. 介入放射学杂志, 2008, 17: 507 - 509.
- [14] 王振义. 爱心和好的医术是医生必备的两个素质 [J]. 中国医学伦理学, 2011, 24: 131 - 132, 140.
- [15] 陈 熠. 喻嘉言医学全书—医门法律 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 183.
- [16] 顾建平, 李麟荪. 再论介入放射诊疗中的医学伦理问题[J]. 介入放射学杂志, 2001, 10: 193 - 194.
- [17] 狄镇海, 谭中宝, 眭 建, 等. 重视介入放射科教学查房[J]. 介入放射学杂志, 2012, 21: 605 - 607.

(收稿日期:2014-02-27)

(本文编辑:俞瑞纲)