

道和两缓冲,并有实际物理屏障和明显标志;诊室要宽敞;陈设要简单,对流通风,通过打开的门窗和装排风扇等通路确保室内外空气流通,以降低飞沫的浓度;安装空气净化设备,实行室内空气净化消毒,夏季尽量不使用空调。

3 重视个人防护

医务人员在操作过程中应遵守标准预防的原则,佩戴医用防护口罩。医用防护口罩可滤过空气中的微粒、隔离飞沫、血液、体液、分泌物微滴等,主要适用于操作活动中接触经空气传播或近距离经飞沫传播的呼吸道感染疾病患者,佩戴的口罩可减少使用者吸入空气中有害物质,有浸湿时及时更换^[5]。在进行各种操作前后必须洗手,执行六步洗手法,洗手时要注意手腕、拇指、指尖、指腹、指缝等部位,彻底消除手上微生物^[6]。配备快速手消毒剂,在接触两例患者之间使用。

4 加强患者管理

4.1 肺结核可疑症状者或肺结核患者在就诊时要戴口罩,合适的口罩能够阻止病原微生物通过佩戴者口鼻扩散到他人。医务人员和就诊者要保持一定距离,因为传染源与接触者的接触距离越近、接触时间越长、传染性越大,反之传染性越小^[7]。

4.2 对患者进行疾病知识健康指导,帮助患者和家属掌握基本预防感染的技巧,正确佩戴口罩,教育患者不要大声说话,咳嗽、打喷嚏时要用纸巾捂住口鼻,并将头转向一侧,避免正对他人,不随地吐痰,痰吐到含 2 000 mg/L 有效氯消毒液的带盖痰缸或痰盂里,浸泡消毒 30 min 后方可倒掉,痰盂痰缸要定期消毒^[8]。

5 严格执行消毒制度

结核杆菌在体外抵抗力强,在尘埃中可存活 6~8 个月,对物理和化学的消毒和灭菌方法也有较强的抵抗力,所以彻底消毒非常重要。必须配备专职消毒人员,按照《医疗卫生机构消毒技术规范》要求严格消毒。诊室、病房及实验室每日须紫外线照射 30 min,并喷洒过氧乙酸等有效消毒液,保证消毒液有效浓度及作用时间,实验室医疗废物须经高压蒸汽灭菌后丢

弃^[9]。定期监测消毒效果并做好消毒记录。

6 加强医务人员的培训

定期学习国内医院感染防护知识,新进人员上岗前培训,以后应每年进行一次知识更新的培训,提高医务人员对控制医院感染重要性的认识,并及时有效地发现检验科感染管理工作的各种问题和薄弱环节,有针对性地进行改进,避免医院感染的发生。

参考文献

- [1] 刘明霞,周伟杰. 结核病实验室诊断技术研究进展[J]. 检验医学与临床,2011,8(11):1347-1348.
- [2] 李卫彬,姜世闻,张慧. 全国结核病专科医院调查分析[J]. 中国防痨杂志,2010,32(8):433-435.
- [3] 张秀峰,赵辉,徐惠泉,等. 结核病房使用前空气细菌含量对比研究[J]. 中华医院感染学杂志,2009,19(15):1986-1987.
- [4] 张炜敏,洪峰,王海东. 四家医疗卫生机构执行《中国结核病感染预防控制手册》情况调查[J]. 中国防痨杂志,2011,33(8):475-479.
- [5] 童燕. 检验科生物安全管理现状及防护对策[J]. 检验医学与临床,2011,8(2):241-242.
- [6] 丘仲琼,赵芝萍. 医院手卫生存在的问题及对策[J]. 检验医学与临床,2009,6(9):717,728.
- [7] 张永强,张雁,朱彦辉. 医务工作者肺结核感染的预防与控制[J]. 中华医院感染学杂志,2011,21(20):4298.
- [8] 李璧岑. 加强检验科消毒管理控制医院感染[J]. 检验医学与临床,2009,6(2):149.
- [9] 李永红. 检验科医疗废物处理探讨[J]. 检验医学与临床,2010,7(2):131-133.

(收稿日期:2012-01-31)

加强临床教学管理的探讨

刘 鑫,何 彬,谢 旭,何小蓉(重庆市第三人民医院科教处 400014)

【关键词】 临床实习; 医学生; 管理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.14.075 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)14-1806-02

随着生物-心理-社会的新医学模式的不断深化,我国的医学理念发生了根本性的转变,医务工作者的职能不断延伸,对医务工作者素质也有了更高的要求。本院是一所集医疗、教学、科研、预防、保健等为一体的大型综合医院,承担着数所医学院校部分临床毕业生的实习任务。临床实习,作为从理论走向实践的第一步,是医学生人生观、世界观培养的关键时期,也是由医学生到住院医师的必经之路。如何安排好学生在实习阶段掌握更多的实践知识,从而成为优秀的医学人才,不仅直接关系到医学生的培养质量,而且关系到我国医学的可持续发展,是教学管理者的首要任务。作者通过长期对实习学生的管理,逐步摸索出一套制度化、规范化管理方法,现总结报道如下,以供各教学管理人员探讨。

1 完善教学组织机构和管理制度

1.1 完善组织机构和管理制度 要做好医院的教学工作,必

须首先取得组织和制度上的保证^[1]。在高等医学院校的指导下,医院根据自身特点,设立健全的教学管理组织机构,按照实习大纲要求统一规划、组织、协调及督促教学工作,成立临床各科教研室及教学组,配置专职的教学管理人员,形成医院、教研室、带教老师三级教学管理体系。其次,医院制定切实有效的管理规章制度,如《教学管理工作制度》、《科教处工作制度》、《教研室(教研组)工作制度》、《教学工作考核制度》、《教学病例收集制度》、《教学查房制度》等,明确细化各级教学人员的工作职责,并对教学科室进行月度和年度考核,以促进教学管理的制度化、规范化,促进教学质量的不断提高。

1.2 规范使用表格式管理模板 近年来随着高等医学教育规模的不断扩大及专业增多,不同专业、不同层次、不同时间进入临床实习学生人数也逐年增多,而由于专业不同实习的周数要求亦不同。为了方便管理学生,本院采用表格式模板管理,

内容涵盖了《教学查房记录》、《教学小讲座考评表》、《教学讲座学生意见反馈表》、《教学疑难病例死亡病例讨论记录》、《实习生出入科档案》、《实习生请销假登记表》、《月度教学计划表》和《月度教学小结表》等相应表格模板,有利于教研室和教学科室科学合理的管理实习同学。

2 加强临床带教老师的管理

2.1 提高临床教师队伍素质 临床带教老师的工作能力、言谈举止和工作作风都是实习生学习的楷模,潜移默化地影响着实习生,这就要求带教老师具有精湛的医学知识和良好的医德医风^[2]。因此在制定临床教师基本条件、职责和人员选拔上,本院一般要求大学本科毕业,中级职称以上,有一定实际工作经验和教学经验,医德高尚,责任心强,专业水平高,表达能力强,经临床科室推荐,由医院教学管理组织对其进行资格审定,教研室通过后方能从事临床教学工作。同时,医院重视带教培训,有组织、有计划地针对不同层次和对象的带教老师进行师资培训。邀请知名专家进行教学查房、现场示教和病例讨论等,学习教学方法、讲课经验,加强青年医师授课的基本功训练。积极开展授课讲评教学观摩活动,并采取组织全院教学大讲座比赛、教学交流、师生对话、教学考核等措施,提高临床教学水平。

2.2 制定教学激励机制和处罚措施 为了充分调动临床各科室医师参加教学工作的积极性,医院应制定教学激励机制和处罚措施。如把科室教学工作纳入医院月度和年终目标考核,增加考评的权重分,把临床教学工作完成的好坏与科室效益挂钩,与带教老师职称晋级挂钩,制定评选优秀带教老师条例,对临床教学确有特长和取得成就的带教老师可以破格提拔,真正做到“医教并重”,对不符合带教条件和思想不能胜任者及时取消其带教资格或延缓晋升,提高带教老师对实习同学的重视程度,增强其责任感,以实现“要我带”到“我要带”的转变。另一方面,制定了带教老师的《临床教学工作补贴制度》,加大考核力度,树立典型,对认真负责的带教老师予以奖励,使带教老师默默的付出得到回报,同时激励其他带教老师努力工作。

3 加强临床教学医院学生的管理

3.1 岗前教育 每届学生进入本院临床实习前,科教处都会组织医学生进行岗前教育,教育内容包括医院概况、光荣传统、院容院貌,学习医德规范、医院制度、学生守则、实习生住宿安全管理等。通过教育,使学生了解本院的光辉历史,熟悉基本情况,掌握规章制度,树立良好的医德医风和爱岗敬业精神,处理好与教师、患者以及实习同学之间的关系,强调劳动纪律、请假制度、实习生职责和生活安全等^[3]。每批学生进入科室学习前,则由科室安排人员对学生进行入科教育,介绍科室情况以及组织纪律、要求等,使医学生尽快适应临床工作。

3.2 劳动纪律管理 在我国,考研的时间与实习后阶段是重合的,为追求一个领略更全面深层次的医学知识的机会,也为追求一个更好的未来,考研是很多医学生的选择。对于考研的复习,不可避免的占用了很多的实习时间。而对于不考研或者考研失败的学生来说,工作则是摆在其面前的一道坎。准备简历,奔波于各个医院的面试招聘会,实习生后阶段的实习时间也就悄然的流失了^[4]。本院明确临床教学基地的批假权限:请假一天以内由临床科室主任批准;一天以上 3 d 以内,由带教老师和科室主任批准后,再交由科教处批准;3 d 以上的请假,

要求由学校出具准假函,再由带教老师、科室主任和科教处审批。同时,要求学生正确处理好好考研、就业和实习的矛盾。

3.3 爱岗敬业教育 让学生充分认识医学使命,正确对待个人得失、社会偏见、成功与失败;增强学生热爱本职工作及献身医学事业的责任感和荣誉感,爱岗敬业。加强职业道德教育,使学生树立全心全意为患者服务的思想,增强其责任心;同时,对其进行法律意识教育,使其自觉遵守操作规程,严格执行各项规章制度,切实维护法律及医学的尊严。

3.4 法律及风险教育 随着社会的进步,患者就医观念改变,依法维权意识增强,尤其是新颁布的《中华人民共和国侵权责任法》出台后,各医院医疗纠纷有增无减,医患关系渐趋紧张,医护人员从业的压力越来越大。面对这样的医疗环境,医院做好医学生在法律法规方面的教育,组织学习相关的医疗法律法规如《执业医师法》、《病历书写规范》、《医务人员的行为准则》、《中华人民共和国侵权责任法》等,增加学生依法行医、依法维权、防范医疗风险等方面知识教育,使实习生明确自己的职责,掌握医疗实践中医务工作者和患者双方的权利、义务,明白医疗纠纷危险性及其责任后果,提高防止医疗差错事故出现的警觉性和责任感^[5]。

3.5 定期召开学生座谈会 对实习生每年召开 2~3 次座谈会,主要是解决教学实习过程中存在的问题,采用无记名方式让学生对带教老师进行评价,包括教学态度、水平、基础理论、临床经验、医德医风等,并将反馈意见转达到教研室通知本人,并作为教学考核内容之一。另外通过召开学生座谈会可以了解学生的思想动态,特别在实习后期,学生面临找工作应聘,存在不办请假手续而离院的个别现象,一旦发现,及时与科室及本人联系督促警告及时返回履行请假手续,情节特别严重的上报学校处理,这样基本上杜绝了违纪现象,也保证了学生的安全。

4 结 论

临床实习是医学教育全过程中至关重要的阶段,是理论联系实践、积累临床经验的基础阶段,是由医学生转变为临床医生的关键蜕变过程。然而,尽管临床实习阶段的教学管理体制在不断的完善中,但仍不能否定问题的存在。直面问题,借鉴经验,寻找解决的途径,才是不断进步的根源。

参考文献

- [1] 白音,王志刚. 加强临床实习教学管理 提高教学质量[J]. 中国医学创新, 2010, 7(30): 156-157.
- [2] 苏澎,徐通,许莘. 日本医学教学模式对国内临床实习工作的启示与思考[J]. 成都医学院学报, 2010, 5(2): 183-184.
- [3] 辛德莉,崔菲菲. 加强临床能力培养造就合格临床医生[J]. 临床和实验医学杂志, 2008, 7(10): 180-181.
- [4] 冉茂成,屈驱,窦忠. 略论医学实习生的自我管理[J]. 川北医学院学报, 2010, 25(6): 609-611.
- [5] 王海永,杜振宗,陈刚,等. 医学实习生执业法律素质的培养[J]. 西北医学教育, 2010, 18(4): 825-827.

(收稿日期:2012-01-10)