

市级中医院科技创新的困难与对策分析

高元元¹, 杨红波²(1. 江苏省连云港市中医院科教处 222001; 2. 江苏省连云港市东方医院院长办公室 222046)

【关键词】 地市级; 中医院; 科技创新; 对策

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2012. 23. 072 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2012)23-3029-02

医院作为技术密集型单位, 科技创新的地位和作用更加突出。科技创新是实现医院快速和可持续发展的主要动力。本院作为地市级中医院, 承担着本地区大量的中医药医疗服务、科研、教学等方面任务。然而, 本院的中医药科技创新水平与同级西医医院比较, 存在着较大的差距。分析本院在科技创新方面存在的困难并且找出相应的对策, 对于走出一条适合地市级中医院科技创新发展的道路, 具有十分重要的意义。

1 本院科技创新存在的问题

1.1 医院重视程度不够, 专业技术人员科技创新的理念不强 中医院为了解决生存问题, 往往将有限的资金投入到低见效快的项目上; 医院的专业技术人员也大多把注意力放在与科室经济效益直接有关的医疗方面, 认为科技创新产生经济效益要经历漫长过程, 存在风险, 所以科技创新的理念不强。

1.2 激励约束机制不完善 由于对中医院对科技创新的重视不够, 必然导致对科技创新的激励约束机制不完善, 主要表现在现有的激励政策不能激励人, 而约束政策大多针对已有科技项目的人员, 没有针对全体专业技术人员, 存在“鞭打快牛”的现象。

1.3 专业技术人员科技创新的能力不强 本院现有的中医科技创新人员不多, 中医实验室设备落后, 专业技术人员的整体科技创新能力发展受到限制, 创新能力不强。

1.4 上级卫生行政部门投入不足, 投入结构不合理 上级卫生行政部门为了提高本地区的整体卫生水平, 往往将目光投入到高精尖的西医创新方面, 这就造成了对中医科技创新的投入不足, 投入结构不合理。

1.5 科技创新评价体系不完善 中医药学有其自身独特的历史、文化背景和思维方式, 以整体、动态和辩证的思维方式认识生命与疾病的复杂现象, 不能单纯用现代西医的模式来解释中医药科学理论。目前中医科技创新的评价体系不完善, 增加了中医药科技创新的难度。

1.6 内外交流合作不充分 本院在中医药科技创新中对内、对外的交流与合作不充分, 往往是自己“单打独斗”。在自身科技创新能力薄弱时, 对内、对外的交流以及创新团队的建立就显得尤为重要。

1.7 中医药科技创新的成果转化率不高 我国的中医药科技成果转化率约为 20%^[1]。本院的科技创新成果也存在同样问题。

2 加快发展科技创新的对策

2.1 强化“科技兴院”理念 医院应扭转重临床、轻科研的倾向, 明确提出“特色立院、科技兴院、人才强院”的战略目标, 树立“具有突出特色优势、拥有领先科技”的科技兴院理念, 对全院的科技工作进行全面部署。可以以国家三级甲等中医院评审或复评、附属医院的创建等大型医院检查为抓手, 进一步强

化全院职工的科技兴院理念。

2.2 建立激励约束机制, 提高专业技术人员的科技创新积极性 医院应出台或调整科研管理办法、科技论文奖励规定、外出学术活动审核及报销规定等多项科教管理政策, 加大对科技创新的奖励力度, 使激励政策真正能够起到激励作用, 做到对于科技创新各个科室有指标, 人人头上有任务。这些激励约束机制建立, 极大地提高了科技人员的创新积极性。

2.3 多渠道培养人才, 提高专业技术人员的科技创新能力

2.3.1 实施中医重点人才培养工程 为了保持和发挥中医特色, 选拔一批功底扎实的中高级中医人才, 采取了“送出去”办法, 重点培养、反复锤炼, 使之成为中医药科技创新的主力军。

2.3.2 积极推进中医“师带徒” 要积极发挥本院的省市名老中医的作用, 更应积极参加省级以上名老中医的传承工作。

2.3.3 实施“青苗培养”工程 将全院的青年中医师纳入到该项工程中, 利用 1 年的时间, 跟随本院副高以上职称的中医师抄方学习, 定期书写跟师心得体会、诵读经典, 使之成为中医药科技创新的后备军。

2.3.4 举办“西学中”培训班 通过培训, 有助于探索中西医结合的治疗方法, 为中西医结合科技创新开拓思路。

2.4 强化重点学科及实验室建设与发展, 为科技创新提供更新的平台 重点学科水平是医院综合实力最具说服力的指标^[2]。要把学科建设放到医院全局的高度来对待, 明确学科带头人责、权、利, 以激活学科自我发展的活力与动力, 形成市级、省级、国家级中医重点学科群的特色品牌效应, 拉动医院学科健康协调发展。另外, 没有正规先进的试验平台, 就很难完成大型课题和吸引优秀人才^[2]。因此, 要积极建设实验室, 注重正规实验室的建立和发展。可以先以规范建立重点学科实验室为起点, 逐步建立起规范先进的实验室。

2.5 积极争取上级政策, 促进中医药科技创新发展 作为地市级中医院, 应积极争取上级政策, 如加大对中医药的资金投入、调整中医药创新项目立项在全市、全省甚至全国的比重等, 积极促成上级部门颁布中医药发展优惠和激励政策^[3]。

2.6 积极组织 and 参加中医药学术活动, 参与科技创新评价体系的建立 医院应以各级学会活动为载体, 积极组织和参加中医药学术活动, 注重中医药学术思想和实践经验的传承, 参加中医药临床路径工作, 参与科技创新评价体系的建立。

2.7 加强内外交流与合作, 提高科技创新水平 医院应加强科室与科室之间的交流与合作, 整合优势资源, 提高科技创新能力。另外, 还应加强对外联系, 与知名医院、科研院所合作, 依靠对方平台, 不断提高自己的科技创新水平。

2.8 切中市场、加大宣传与推广, 提高中医药科技创新的成果转化率 科技人员应针对市场需求为导向, 大力开展科技创新活动。此外, 医院还要加大科技成果的宣传与推广, 加强与企

业的合作,努力提高中医药科技创新的成果转化,使中医药惠及千家万户。

参考文献

- [1] 徐乃玉. 浅议中医药科研管理与创新[J]. 中国中医药信息杂志, 2005, 12(7): 86.
- [2] 王成祥. 中医院校附属医院科研工作的思路[J]. 中医药管理杂志, 2005, 13(3): 40-41.

- [3] 汪玉梅, 熊学军, 林晓冰. 中医药科技创新思路刍议[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(8): 88.
- [4] 宁在兰, 容小翔. 壮医用药特点窥探[J]. 新疆中医药, 2001, 4: 39.
- [5] 黄冬玲. 浅谈壮医药膳的特色[J]. 中国民族医药杂志, 2001, 7(1): 24.

(收稿日期: 2012-05-04)

临床生化室实习带教体会

徐礼杭(福建中医药大学附属第二人民医院检验科, 福州 350003)

【关键词】 医学检验; 临床生化室; 实习; 带教

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.23.073 文献标志码: C 文章编号: 1672-9455(2012)23-3030-01

临床生物化学与生物化学检验是医学检验专业学生必须掌握的的基础理论与技术课程。本院作为三级甲等教学医院, 每年有大量医学检验专业实习生在本院检验科完成实习任务。现本院检验科有 2 台日本产的东芝 TBA-120FR 全自动生化分析仪和 1 台美国强生 VITROS5.1FS 全自动干化学生化分析仪, 为日常检验工作带来极大的便利, 同时也使得学生从事编号离心等大量非技术性工作, 为部分实习环节带来不便。现根据本院的实际经验, 总结如何更加合理地安排实习工作, 保障实习生完成实习任务。

1 引导学生重视生化检验分析前的质量控制

生化室的检验前质量控制是检验工作质量保证中的重要环节。应要求学生严格按照《临床检验基础》的规范操作对生化标本进行采集与处理^[1]。应特别注意生化结果的检验前变异, 它由生物变异和非生物变异两类组成。生物变异不可人为控制, 但必须教会学生生物变异的特征, 包括患者的年龄、性别、昼夜节律、海拔、季节、妊娠以及情绪波动等对特定生化检验结果的影响^[2]。而非生物变异指临床医生从开出检验医嘱开始到检验程序终止步骤中的每一个环节所造成的变异, 此类变异可通过标准化操作加以控制。在这一关键的环节, 应注意引导刚接触生化检验采集标本的学生结合实际。同时了解患者的身体状态, 例如体位、饮食、运动等对生化检验结果的影响。对于不合格的标本, 应带学生找出不合格标本的产生原因, 并登记及制定对策; 即使对于不太理想但又能检测的标本得出的生化检验结果, 应在备注栏中告知患者的标本状态以避免纠纷。

2 加强学生生化检验基本操作与动手能力的培养

对于生化检验的每一项测定, 带教教师应组织学生认真学习《全国临床检验操作规程》相关的内容^[3], 根据具体工作的实际, 合理安排生化各组合项目的实习周期, 并做好规划。对于这一实践性很强的专业, 应加强培养学生理论与实践相结合的能力。在具体工作中, 不仅要求学生熟练掌握生化检验各项目测定的原理、步骤、方法和结果的讨论, 更应以规范化的标准要求学生自己动手, 从离心、吸样、试剂与洗液配制、比色、录入、移液管与分光光度计的使用、电极保养等基本操作起步^[4]。要求他们善于发现问题、提出问题, 做好记录, 并针对他们所提出的问题有针对性地辅导, 以提高他们的薄弱环节。当然重要的

一点是带教要做到放手不放眼, 严防差错发生。同时在日常工作中应以身作则, 言传身教, 不断贯彻全面质量控制的教育原则, 培养起学生严谨的工作态度和质控意识。

3 引导学生对生化检验结果的分析处理, 同时注重与临床方面的沟通

学生没有权限独立发放报告, 但可以在实习的最后环节安排观看带教教师如何发放、审核具体的生化检验报告, 这对于他们的实习完整性来说是必需的。此环节包括检验结果的审核与发放, 带教教师应结合本院的具体工作耐心解释如何做到生化检验报告信息的完整性、结果的正确性、及时性和有效性等各方面的关键所在^[5]。重点注意结果的前后对比, 异常结果复查登记, 急诊结果优先发放, 危急值结果及时报告登记, 标本检测后及时保存处理等细节。同时教会学生耐心接受患者、医生与护士的咨询, 包括帮助有需要的患者理解生化检验结果, 帮助病区护士正确采集生化标本, 帮助医生及时有效地利用生化检验结果等工作。

总之, 临床生化室实习带教必须与日常工作实际紧密联系, 结合本医院、科室及学生自身的特点, 通过不断探索更优的带教方式提高教学质量, 以促进医学检验专业的学生圆满地完成生化实习任务, 为他们以后走上生化室工作岗位打下坚实的基础。

参考文献

- [1] 熊立凡, 刘成玉. 临床检验基础[M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 102-105.
- [2] 申子瑜, 李萍. 临床实验室管理学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 23.
- [3] 叶应妩, 王毓三, 申子瑜. 全国临床检验操作规程[M]. 3 版. 南京: 东南大学出版社, 2006: 89-95.
- [4] 张秀珍. 当代细菌检验与临床[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 89-131.
- [5] 袁慧, 曾小丽. 2003~2006 年北京安贞医院检验科标本不合格的特点分析及对策[J]. 中华检验医学杂志, 2007, 30(6): 692-693.

(收稿日期: 2012-05-17)