

组合进行诊断,而且能结合临床实际及患者情况综合分析相关检验结果,而不是单一地以参考范围等来简单判断结果^[2]。实验诊断学是诊断学中发展最快的一门学科,因此在教学中也要适当加入当前的新项目和新技术,让学生们了解新项目、新技术,将来能将这些知识融入到对疾病的诊断中去。

3 注重课前准备

开课前,可由参与教学的教师集体讨论教学的总体目标并制定教学方案,分组对每堂课的教学内容、教案和教学课件仔细讨论,议出一致方案后,再由授课教师进行预讲课,其他教师针对授课教师的教学内容、教学课件、讲课进度、教学技巧等方面进行点评,达到共同提高教学质量的目的。

4 采用多元化的教学模式

高等中医院校实验诊断学课程一般在大学二年级或三年级开设,此时学生对疾病缺乏系统、直观的了解,容易感觉需记忆的内容抽象、枯燥。教师可根据教学内容使用多元化的教学方法。

教学也是一门艺术,生动有趣的比喻不仅可以活跃课堂气氛,引起学生的兴趣,而且还可以加深他们对知识的记忆^[3]。对于各个实验诊断项目,教材是分别列出其原理、参考值、临床意义等内容,如果按条目逐个讲授,虽然条理清晰,但学生会觉得检测项目很多、很杂、难记忆,教师也会感觉需讲授的内容很多,课时很紧。但如果教师在工作中收集各种不同病例典型的检验报告单,把教材中与之相关的项目结合起来一起讲授,最后进行总结、归纳,这样既可以吸引学生注意力、帮助学生记忆,又培养了学生对检验结果的分析解读能力。案例教学法在实验诊断学教学中也有一定的优势,可以列举一些临床的典型病例进行讲解,最好对一些自己亲身经历的病例进行讲解来吸

引学生的注意力。比如讲授血型与交叉配血时,可以以身边的朋友询问亲子鉴定或输血后引起的医疗纠纷等社会问题等作为引子,逐步引开血型与交叉配血的临床意义。

教师还要尽可能地把授课内容与中医基础理论联系起来,用中医理论解释临床意义。比如在讲授贫血检查各项参数时,临床表现有心慌、气短、脸色苍白等,中医称谓“血虚”,实验诊断检查有红细胞、血红蛋白降低,还有红细胞 3 个平均值、红细胞体积分布宽度的改变等,通过临床病例和检查结果的讨论来达到将所学的知识与中医理论横向联系起来,相互苟同。

总之,在实验诊断学教学过程中,教师要提高中医学素质,明确教学目的,不断总结教学经验,探索新的教学方法,才能更好提高教学质量,培养高素质的现代中医人才。

参考文献

[1] 余方友,朱丽青,胡昕,等. 留学生实验诊断学理论教学中应注意的要点[J]. 实验与检验医学,2011,29(1):66-67.

[2] 黄颖,徐元宏,王中新. 结合实际提高实验诊断学教学质量[J]. 安徽医药,2011,15(5):658-659.

[3] 徐修才,张爱梅,李庆. 案例和启发式教学在本科实验诊断学课程中的应用和体会[J]. 医学理论与实践,2011,24(14):1741-1742.

[4] 王戎,孙玉华,宋宁. 提高实验诊断学教学质量的体会[J]. 齐齐哈尔医学院学报,2010,31(23):3793.

[5] 李实,刘仲祥,安治国,等. 实验诊断学在临床医学中的定位[J]. 中国实验诊断学,2006,10(10):1111-1112.

(收稿日期:2012-06-28)

医院药事管理存在的问题及对策

安振宇(沈阳军区空军后勤部药材供应站 610041)

【关键词】 药师管理; 临床药学; 医院管理
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.24.068 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)24-3156-02

加强药事管理是保障基层医院医疗、保健、科研正常进行的重要条件,也是维护患者健康,保障临床用药安全有效的重要环节之一^[1]。科学有序的药事管理工作可使医院的医疗服务质量得到有力地改善和提升^[2]。

1 医院药事管理工作的现状

现在的医院药学工作正从传统的“以药品供应为中心”向“以患者为中心”,提高药学服务质量转变。但当前医院药事管理中仍存在一些问题,在目前的医疗卫生队伍中,重医轻药的现象普遍存在,药师专业地位不被重视,工作中难以有实质性的突破,淡化了药师工作的技术含量,使药师专业分工不细、知识结构不合理,而且知识更新速度非常缓慢,特别是对医学知识的缺乏,导致不能规范化地指导临床用药^[3]。另外,医院不合理用药的现象比较严重,医院药房工作模式落后,药房管理制度不完善等问题均阻碍了医院药事管理的发展。

2 对策

2.1 落实药事管理法规,健全规章制度 执行和落实《药品管理法》《麻醉药品和精神药品管理条例》《处方管理办法》等法律法规,成立药事管理委员会,由分管院长担任主任,定期召开工

作会议,建立完整的药事管理制度。

2.2 加强临床药学服务 《医疗机构药事管理暂行规定》提出要逐步建立临床药师制,并明确了临床药师的工作职责^[4]。要求药师对于医院的会诊等活动要积极参与,提出合理建议。药师指导医生合理用药不仅只是在规范医护人员的行为,也更有效地降低了患者的医药费用。在减低医疗风险及促进医护人员精通业务也起到了促进作用。

门诊药房咨询工作的重点侧重于用药剂量、用法、不良反应及合理的配伍用药等方面,为患者解疑排难,从而提高患者的用药依从性。由于许多临床医护人员尚未认识到药品不良反应监测的重要性,或者对药品不良反应的认识有片面性。临床药师通过查阅资料和深入病房了解情况,协助医生分析和处理药品不良反应,向患者做出合理解释,可以减轻药品不良反应带给患者的痛苦。临床药师在参与临床查房和治疗过程中,积极宣传《药品不良反应报告和监测管理办法》,通报国家药品不良反应中心公布的药品不良反应信息,认真协助医生填写不良反应报表;同时对临床反映出现药物不良反应较多的药品,能及时向科主任反馈,采取更换厂家、更换批号或淘汰等办法

更新药品。此外,临床药师也应当加强自身的学习,在掌握全科临床药学知识和技能的基础上,向专科临床药师方向发展,积极开展临床药学工作,以适应临床药学工作需求^[5]。

2.3 加强药事人员的继续教育管理,提高业务水平 医院药学人员专业技术水平的高低直接影响医院药事管理水平。为此,开展药学继续教育已刻不容缓,通过这一举措,培养一支能及时了解和掌握现代医院药学发展动态,既精通业务又善于管理、德才兼备的药学专业队伍。另外,药学工作监护的主要对象是患者,目的是让接受药物治疗的患者提高和改善生命质量和身心健康。由于实施药学监护,药师要接触的数据信息量很大,这就要求药师要具备广泛的知识面和较强的能力。应制定详细的药学专业技术人员培训计划,组织参加药学继续教育和学术交流活动,以提高专业人员的综合素质,完善医院的整体形象。调整医院的用人政策,以事业、情感、待遇等营造留住人才的工作环境氛围。

2.4 进一步健全计算机药品信息系统 药学信息服务是全程化药学服务的精髓,是医院药学存在和发展的根本。完善药品信息系统,提供药物咨询,基本药物信息,药物配伍禁忌,合理用药提示,对治疗起到了咨询协助和指导作用,保证使用药物安全有效、经济合理,提高公众生活质量。

2.5 严格监督审查制度 对药品出库实行监督审查,保证合理用药。要采用公开、公正的原则和投票制度,防止药品管理上的暗箱操作。对于经常使用的药品,尽可能地参与集中招

标,努力降低购买药物成本,努力把“用最低成本购进、具有最好质量”的药品用到患者身上,真正做到以患者为中心^[6]。

总之,药事管理关系到医院的各个具体环节,因而,必须实行全面质量管理,只有真正将各项规章制度落到实处,全面提高医院药学服务水平,才能保证用药者的安全。

参考文献

[1] 吴永佩,颜青. 试论医院药事管理学的发展(一)[J]. 中国药房,2004,15(7):406-408.

[2] 黄德芳,刘伟光,司徒伟勤,等. 开平市基层医疗机构药事管理现状及对策[J]. 临床医学工程,2010,17(4):141-143.

[3] 吉冬梅. 试论新时期的医院药事管理工作[J]. 中国药事,2010,24(11):1052-1054.

[4] 中华人民共和国卫生部、国家中医药管理局. 医疗机构药事管理暂行规定[S]. 北京:中华人民共和国卫生部,2004:第十七条.

[5] 蔡东向. 浅谈基层医院临床药学管理的问题与对策[J]. 中国医院,2007,11(8):70-71.

[6] 周斯花. 药剂科药事管理在医院管理工作中的探讨[J]. 中外医疗,2011,31(6):142.

(收稿日期:2012-08-13)

小儿麻醉临床实习带教体会

舒仕瑜(重庆医科大学附属儿童医院麻醉科 400014)

【关键词】 小儿; 麻醉实习; 教学; 带教
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.24.069 **文献标志码:**C **文章编号:**1672-9455(2012)24-3157-02

要当好一名儿科麻醉医生,不仅要掌握好儿童与成人在解剖和生理方面的差别以及小儿外科各种疾病的病理生理特点等基础理论知识,还需要练就熟练的临床操作技能。小儿麻醉的教学不仅要培养学生对小孩要有爱心、耐心、细心和良好的医德医风,更要培养学生的兴趣,启发学生的创造力和培养他们系统的临床思维,在临床实习中不断发现问题、思考问题和解决问题,教学相长,共同提高^[1]。

1 目前小儿麻醉实习中所存在的问题

麻醉系本科学生虽然经过4年的医学基础知识学习,具备一定的理论基础,但初到手术室实习,由于对环境比较陌生,临床技能训练较少,无菌观念尚未形成,稍不注意就会招致护士老师的指责,因此会产生既好奇又胆怯的心理,自信心不足。另外,带教老师一般都是工作时间不长,临床经验尚不够丰富的年轻医生,若没有解释清楚学生的的问题、不给学生操作训练机会,学生们不知道应该干什么、问什么,如何进行实习,常常会感到很茫然,甚至想放弃儿科麻醉的实习。小儿麻醉临床实习的教学没有达到应有的效果,学生毕业后在基层医院难以应对儿科手术的麻醉,不利于我国小儿外科和小儿麻醉知识与技术的普及、发展和提高^[2]。

2 提高带教老师自身综合素质

2.1 规范带教老师言行,培养良好的医德医风 带教老师应该适当注重自己的仪表和言行举止,严格遵守医院的各项规章

制度,不在手术室内讨论与手术无关的话题。实事求是,治学严谨,谦虚谨慎。不要不懂装懂,是是而非,尤其是对学生提出的问题要认真准确地解答,并启发学生思考,同时可以分享自己的学习体会,和学生拉近距离^[3]。

2.2 努力提高自身的理论和业务水平 很多外科医生都认为麻醉科的工作很简单,就是推推药、插插管,但事实并非如此。小儿麻醉的基本技术主要包括气管插管、神经阻滞(臂丛最为常见)、骶管阻滞、硬膜外阻滞、中心静脉穿刺和动脉穿刺等,通常工作,2年以上的年轻医生都能比较熟练地进行这些操作,但是如何做好小儿麻醉的围术期管理才是一个入门的麻醉医生所真正关心的重点^[4]。因此,加强基础理论学习,对围术期可能发生的问题能了然于心,应对自如,尤其是在危急重症及突发事件的处理才能衡量一名麻醉医生的水平高下。

2.3 认真讲解临床操作规程,适当给予操作机会 很多实习生急于学习气管插管、骶管阻滞、硬膜外阻滞等技术,学习积极性很高,对于学生的积极性要给予鼓励,放手不放眼,并要给予正规的带教演示。因为,如果带教老师自己的无菌观念不强,或者有一些不良的操作习惯,可能给学生造成不良的影响,在以后的工作中难以改正过来^[5]。同时应告知学生麻醉应重在管理,而不是说能穿起中心静脉就表示麻醉做得很好了,要对围术期的病理生理改变有足够的认识。

2.4 鼓励实习生相互学习和交流 就气管插管而言,有的学