

康复医学住院医师临床、科研、人文并进的培养模式探索

曲福玲¹, 江俊杰¹, 郭丽新¹, 康治臣¹, 张海娜¹, 王欢¹, 段晓琴¹, 刘泰源², 刘忠良¹

【关键词】 康复医学;住院医师;培养模式

【中图分类号】 R49;R494 【DOI】 10.3870/zgkf.2018.05.025

随着国家《关于深化医教协同 进一步推进医学教育改革与发展的意见》的颁布实施,以“5+3”(5年临床医学本科教育+3年住院医师规范化培训或3年临床医学硕士专业学位研究生教育)为主体的医学人才培养模式在全国已全面展开。随着功能障碍患者和失能老人的逐渐增加,对康复医学人才的培养提出了更高的要求。我校已实施“5+3”医教协同培养模式7年,针对硕士研究生期间同时完成住院医师的培养这一模式已积累了丰富的经验,结合文件要求的指导思想和培养目标,系统地完善了康复医学专业的培养方案。同时规范教师带教工作,注重带教教师素质的提高,加强住院医师的人文素养及临床诊治技能、科研创新能力的培养。

1 带教老师的培养

优秀住院医师的培养需要一个优秀的教学团队,团队中各位带教老师要各有所长。学高为师,德高为范,一个优秀的教师需要具备扎实的专业知识、良好的道德修养、尊重学生、爱护学生等。师德是教师整体素质的核心,决定着教师对教育实践的情感、态度和价值观念,师德制约着教师教育教学的行为规范,是教师教书育人、为人师表的实践动力与精神支柱^[1]。康复医学科是年轻的学科,带教老师也是青年教师为主,自身也处在不断进修学习的阶段,全面培养带教老师是迫切需要的。

提高带教老师自身品德修养的措施:①制定教师教育培训方案,每个月进行带教老师的师德教育,树立正确的职业观念。②每个月设立带教老师楷模,以榜样的力量,督促带教老师群体性积极向上,共同提高。③增强为师意识,时刻把学生装在心里,做学生的知心朋友。加强带教老师与学生的沟通机会,促使带教老

师了解学生的学习进度和疑难所在,进而监督学生的学习情况,共同寻找解决疑难的办法,从而提升带教老师的师德修养的同时还可以提高住院医师学习效果。

2 人文素养与医德教育的重要性及培养方法

培养一个好医生,首先要培养一个“完整的人”,人文科学正是起到了这样的作用。人文是人类社会的各种文化现象,是人类文化中先进和核心成分,即先进的价值观及其规范,其集中体现是重视人、尊重人、关心人、爱护人,简言之即重视人的文化。现代临床医学之父,住院医师规范化培训制度的提出者——威廉·奥斯勒说,“医学实践的弊端在于历史洞察的贫乏,科学与人文的断裂,技术进步与人道主义的疏离。”其实,医学从来都没有也不应该与人文分开,宗教、哲学、教育、艺术、社会、经济等任何能决定一个人生活态度的东西,都会对其个人的疾病倾向产生巨大影响。人文修养和技术犹如一条长凳两端的腿,一端越长,另一端则显得越短,长凳的缺陷也就越明显。若想保持长凳的平衡,必须两端协调发展^[2]。

医德教育是医学人文素养教育的重要组成部分。梁仟等^[3]对汕头大学医学院831名在校学生及302名毕业生进行调查分析,了解医学生医德现状,结果显示医学生对医德基本内涵和医德教育认识程度较高,但较多的医学生存在较低的医德认知水平和不符合医德规范的行为选择倾向。综上所述,人文素养的提高、医德的教育是必要和重要的,康复医学的治疗对象是有功能障碍的弱势群体,他们最需要人文的关怀。因此对康复医学住院医师的培养有必要加强人文素质和医德的培养,着力加强职业道德、医学伦理、社会学等职业素质教育,注重人文关怀和人际沟通能力培养,使医学生具有高尚的职业道德情操和关爱病人、尊重他人、尊重生命、团队合作的良好职业素养。首先,在康复医学科日常门诊、病房、治疗室等区域内的诊疗活动中,带教老师言传身教是最好的途径,诊疗过程中带教老师每一句对患者的关切询问与嘱托,检查时的手法轻柔、检查全面、隐私保护等环节其实都能体现良好的人文素养,为住院医师做个良好的榜样。同时结合病例

基金项目:吉林大学2015年度本科教学改革研究项目(2015XYB119)

收稿日期:2017-10-18

作者单位:1. 吉林大学第二医院康复医学科,长春 130041;2. 大连医科大学,辽宁 大连 116044

作者简介:曲福玲(1983-),女,主治医师,主要从事康复治疗方面的研究。

通讯作者:刘忠良, lzltrim@163.com

分析,培养学生认真负责、精益求精的职业态度,切身体会“性命相托”、“医者仁心”的内涵。其次,进行人文相关专业人士讲座,包括法律法规、职业礼仪、哲学等,每半年一次,并在讲座后2周内进行相关内容的小组讨论,加深人文素养的认识,进一步探讨人文素养的临床应用。第三,结合新闻热点——新出台的医疗法规与政策,或是国内外最近发生的医疗纠纷或投诉案例,进行分析讨论,可以使住院医师深刻理解和认识相关法律等人文知识。第四,每半年组织住培学员参加义诊或志愿者服务一次,提高住院医师的服务意识,了解人民群众对康复的认识和需求。第五,如果同时需要培训动物实验技能的住院医师,可以通过动物实验,培养对实验用动物的仁爱之心^[4],感激之心,尊重生命之心。通过上述措施,提高了康复医学科住院医师人文素养,加强医德教育,把医学变成有温度的医学,而非冰冷的医学。

3 树立生物-心理-社会医学模式理念

生物-心理-社会医学模式,是重视人的整体性和社会性的医学模式,它将患者心理因素提到了应有的高度,受到了应有的重视。康复医学科的患者,经历了长期的功能障碍、疼痛、日常生活能力受限等困扰,可导致心理情绪异常,常见情绪异常如焦虑、抑郁。如Paul等^[5]调查结果表明脑卒中后抑郁患病率为36.98%,Li等^[6]对41个研究进行荟萃分析,结果提示高血压患者抑郁症的总发生率为26.8%。反过来,当人们遭遇心理不适时,也会以躯体痛苦代替心理痛苦进行表达,这一现象被称为心理问题的躯体化或心身共轭^[7]。如心理不适转化为疼痛、睡眠障碍、口腔疾病、胃肠功能紊乱等,同时,心理不适也会加重原有躯体疾病的症状。心身医学正是研究心理因素与身体失调间的关系这一领域的学科,对心身疾病的治疗主要是把致病的心理因素消除或矫正^[8]。所以要深刻理解生物-心理-社会医学模式,并重视心理在临床上的影响及适时应用。

在康复诊查中及时发现患者的心理问题,在治疗中辅以适时心理疏导,利用鼓励和积极的暗示等心理治疗手段,必要时加用抗焦虑及抑郁等药物,可以减轻症状、预防复发和改善患者依从性,最终达到更佳的综合治疗效果。康复医学住院医师培养过程中,心理相关的理论教学和治疗技术的学习是必要的,包括心理疾病的识别、简单实用的心理治疗方法以及掌握转介患者到心理疾病医院诊治的常识。

首先,学习心理学基础知识,以医学心理学、基础心理学、社会心理学、发展心理学为基础,结合最新期

刊文献,扎实心理学知识,了解心理学研究进展,掌握临床常见与心理不适有关的躯体化现象,加强住培医师的心理学素质。其次,掌握共情技术,加强聆听、提问等基本心理咨询素质,以便详细了解患者的病情,经谈话初筛可能存在心理异常的患者,进而行焦虑、抑郁等心理量表测试,为进一步诊治心理异常提供客观资料。第三,减少诊疗过程对患者的心理影响。目前的医学诊疗依赖、相信仪器检查技术,技术至上致使疾病的载体——患者本人的心理情绪变化情况容易被忽视,导致医患距离增大。在医学不完美的体制下,对待患者应该像美国特鲁多医生所说的那样:“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰。”所以在诊治过程中,需注意患者心理情绪的变化,适时疏导心理情绪,在临床实践中树立生物-心理-社会医学模式理念。第四,配合综合性心理治疗,如行为疗法、认知疗法、理性情绪疗法、森田疗法的原理,初步进行心理治疗,必要时转介至心理疾病医院的心理科或精神科进一步诊治,提高患者的心理整合水平,有利于提高躯体疾病的治疗效果。

4 临床能力的培养

临床能力是临床医生的基本能力,康复医学科面对的是各种功能障碍、日常生活能力受限的患者,更需要医生具有良好的检体诊断学基础及康复评定能力。虽然有检验医学、放射医学的强有力辅助检查系统的支持,但在康复科,一些疾病的临床查体及诊治主要还是依靠医生勤劳的双手,而且在详细的病史、查体资料支持下,方能指导患者进行更有针对性的检验及检查。加强临床实践能力及思维的培养,以医教协同为平台,以培养“全方面、有专长”的康复医生为目标,抓好康复医学专科医师培养的关键环节。

借鉴优秀的教学方法,以案例库或在治临床患者为案例,以问题为导向的学习方法为基本教学方法,按以下三个步骤进行临床思维及诊治能力的培养。①结合案例预习教材,查找最新文献资料,扎实理论基础,了解该领域最新学术动态。②结合案例,讨论、分析病情、系统康复评价,住院医师讨论并提出进一步辅助检查项目、患者存在的问题,制订康复治疗方案,明确短期及长期康复目标。带教老师组织讨论,进行总体指导。③带教老师及时引导,使学生形成临床诊治思维。最后对该病例进行总结,内容以学生们找到的资料、形成的观点为主^[9]。

住院医师只有约1年半的康复科实习时间,时间非常紧张且宝贵。康复实践内容丰富,至少需完成运动治疗、作业治疗、言语吞咽治疗、物理因子治疗等诸

多实践内容,还要参加本学科病房及门诊的临床医疗工作,掌握本学科常见病与多发病的病史采集、病历书写、诊断与鉴别诊断、治疗方法和基本治疗操作。所以康复医学住院医师培养过程中需要付出更多的时间和精力。要求:①住院医师每完成一个阶段轮转后,须认真写轮转小结;②每个治疗室实习结束时,住培负责人组织带教老师、治疗师等有关人员对学员进行临床技能和理论知识考核并给出评分,不合格部分需重复教学,达到全面而有重点的学习康复临床诊治知识;③为拓展学生的视野和掌握该学科前沿的康复诊疗技术,每周组织一次讲座,以新技术、新疗法、新进展为主要内容,由科室医师、治疗师、护师为主讲。

5 科研创新能力的培养

科研问题来自于临床,科研成果终极目标是应用于临床,所以临床与科研相互促进,密不可分。把教学和科研有机结合起来是培养创新型人才的重要途径,应贯穿教学的始终^[10]。康复医学专业住院医师培养过程中,在临床讨论及文献资料查找的基础上,学员寻找感兴趣点,充分利用网络资源,进一步查找资料,并在带教老师的指导下确定主题,形成综述性文章。如果是研究生与住院医师培养同步的学员,还需要确定科研方向,进行实验。

5.1 开题报告的确定 课题最佳来源是为康复医学科相关疾病诊断和治疗服务的临床实际问题,通过研究提出解决问题方法,并能实际应用于临床实践^[11]。所以,在第一年轮转期间,住院医师在密切关注与本专业相关疾病的基础上,挖掘跨学科型研究课题,这也符合当前医学科研跨学科、跨领域合作的创新趋势。根据临床问题及大量文献资料,确保科研方向的创新性、临床实用性、后续及交叉研究的连续性。

5.2 实验的设计与实施 请统计学、基础研究专业老师进行统计学及研究方法的讲授,结合康复医学专业及科研课题情况,在实验前做好实验设计,避免实验设计的缺陷,确定实验方案、明确取材方法等,避免取材

遗漏及错误。实验过程中,做好实验记录,及时查漏补缺。确保在实验操作技术上可随时得到专业老师的指导,以保证科研实践的顺利进行。同时培养住院医师的团队合作素质和严谨求实、一丝不苟的科学态度。实验后做好数据结果统计分析,合理解释统计结果。

5.3 文献阅读 文献阅读是自始至终需要的,充分发挥和调动住院医师的主观能动性,查找及阅读专业文献,每月进行文献的解读、研讨一次。毕业前至少写出一篇质量较高的病历分析或文献综述。

综上所述,康复医学住院医师培养,对带教老师来说充满挑战。在不断完善教师队伍建设的同时,康复医学住院医师的培养也将更加完善。提高人文素养、加强医德教育、识别患者心理不适、诊治康复常见病、多发病,以及提高科研创新能力等方面,都是培训基本内容且要求越来越高。在临床、科研、人文的相互支撑下,教师与住院医师携手并进,共创美好康复未来。

【参考文献】

- [1] 袁进霞. 高校师德师风存在的问题及对策[J]. 学校党建与思想教育, 2017, 20(4): 81-82.
- [2] 张玲, 赵国香, 单洁, 等. 论临床医生的人文修养[J]. 医学与哲学, 2017, 38(1B): 77-80.
- [3] 梁仟, 陈茂怀, 罗益镇, 等. 新形势下医德现状调查及教育对策思考[J]. 中国医学伦理学, 2017, 17(1): 53-57.
- [4] 张大川, 边育红. 医学院校的人文素质教育与医德培养[J]. 高教学刊, 2017, 22(3): 166-167, 169.
- [5] Paul N, Das S, Hazra A, et al. Depression among stroke survivors: a community-based, prospective study from Kolkata, India. [J]. Am J Geriatr Psychiatry, 2013, 21(9): 821-831.
- [6] Li, Li Y, Chen L, et al. Prevalence of Depression in Patients With Hypertension: A Systematic Review and Meta-Analysis[J]. Medicine (Baltimore), 2015, 94(31): 1317-1329.
- [7] 郭盈盈, 倪红梅, 徐铭悦, 等. 基于 1409 例大学生健康状态调查的心身关系研究[J]. 中华中医药杂志, 2014, 35(12): 3729-3732.
- [8] 车文博. 心理咨询大百科全书[M]. 杭州: 浙江科学技术出版社, 2001: 75-76.
- [9] 曲福玲, 刘忠良, 康治臣, 等. 案例库及综合式教学法在研究生康复医学实习教学中的应用[J]. 西部素质教育, 2016, 19(1): 68-70.