

心血管内科住培带教体会

王晓迪

柳州市人民医院 广西柳州 545006

【摘要】住院医师规范化培训是医学教育以提高临床技能为主的系统的、规范的教育阶段，也是医学生成长为合格临床医生的必经之路，培训教学质量的高低将对整个医疗行业的发展及服务水平发挥着重要作用。心血管内科作为内科学当中最重要的轮转科室之一，其学科本身具有专科性与实践性的特点，同时也是所有规培医生在其今后的职业生涯中打牢临床基础的重要学科。如何顺利完成心内科的规培教学工作，不断提升规培医师的教学质量既关系到规培医师今后临床工作的顺利开展，也更加需要科室及带教老师不断探索与实践，及时发现带教过程中存在的不足并及时调整与改进。本文现就心内科住培医师带教体会进行综述，旨在为未来更好地完成带教工作，提升规范化培训整体服务质量提供参考依据。

【关键词】心内科；住院医师；规培；带教

【中图分类号】R-4

【文献标识码】A

【文章编号】1007-3809 (2024) 01-174-02

住院医师规范化培训在医学生终身教育中发挥着承前（医学院校基本教育）启后（继续医学教育）的重要作用，也是年轻医师成长的必经阶段，对培养临床高层次医师及进一步提高医疗服务质量具有重要作用，也是医学科学发展的必然要求^[1]。心内科作为规培的重点科室之一要求住培医师在有限的时间内完成对各类常见心血管疾病的诊断、治疗学习工作并要求其严格遵守各项诊疗技术规范与诊疗指南，这也对带教老师提高了更多要求，如何在帮助住培医师学习并掌握疾病知识，提高学生积极性与效率的同时引导其更加明确未来职业方向，进一步提高其医学人文素养均是带教老师需要关注与提高的重点内容^[2]。本文现就心血管内科住培带教体会简短综述如下。

1 关注疾病特点

心内科各类疾病学习掌握的前提应最先从心脏本身的解剖结构及生理特点开始了解，之后进一步对疾病症状体征及常见病进行诊断与鉴别。心内科各类疾病本身较为复杂，大部分心内科住院患者还与其他各类基础病合并，因此在对其疾病进行判断及制定治疗方案前应对病史进行详细了解，这一过程中规培医师的培训应重点放在病史采集、实验室检查结果及对各类影像学资料的判读方面。另外，近年来各类心血管疾病发生率不断升高，医学技术的发展也使疾病治疗方式逐渐增多，因此在治疗方面应要求规培医师熟练掌握各类心血管疾病常用药物的作用机制、适应症、禁忌证及不良反应等，为不同患者提供个性化针对性的用药方案是控制病情进展的重要基础^[3]。在以上基础上，还要求医师进一步学习心内科患者各类危重症的诊断方式及急救治疗方法。

2 掌握各类检查方式

心电图、心脏超声及冠状动脉造影检查是目前诊断及评估心血管疾病的重要方式，不仅对常见的心律失常、心肌梗死具有较高的诊断价值，同时也是评估重症患者治疗效果及预后的主要方式。在对规培医师带教过程中，大部分学生多对于疾病的理论知识掌握较好，但对于不同检查方式所得结果的判读存在较多疑问，难以理解的情况^[4]。因此，带教老师应思考如何帮助学生更快更好地掌握心电图等检查报告的判读方式并鼓励其在日常工作中多看不同患者的影像学检查结果，也可通过以案例为基础的教学模式，以常规正常心电图为基础，与心肌梗死、心房颤动、房室传导阻滞等心电图进行多

方面的比较，同时引导学生将患者检查结果与实际临床表现、实验室指标结果等相结合，便于其更好地学习与掌握各类检查结果的判读并全面评估患者的疾病发展情况及预后^[5]。

3 临床内容的设计

临床医学知识本身涵盖面广且更新速度快，教学内容的设计将对规培医师的教学质量产生直接影响。心内科带教老师在进行常规心血管疾病教学内容外，也应帮助规培医师充分分析未来执业过程中可能遇到的各类心血管专业问题并予以详细的解答与建议，这种教学方式不仅可帮助医师更好地了解与掌握心内科疾病的特点，更可提升其对心血管疾病知识的兴趣并逐渐清晰心内科未来的发展方向，也可更好地帮助其提高解决临床实际问题的能力^[6-7]。

4 注重人文素质培养，促进医患关系

现阶段，医疗已不仅仅局限于对患者的救治，更对医疗服务质量提出了更高的要求。医学人文素质的核心为“仁心、仁术、解除病痛的同时给予患者关爱，对所有患者一视同仁，勇于承担医疗风险与责任”^[8]。足够的医学人文关怀与良好的医患沟通技能不仅可减少医患矛盾，更有助于进一步拉近医患关系，提高其治疗依从性从而提升整体治疗效果。带教过程中应多提醒住培医师尽可能多地感受与实践医学人文的内涵，强调住培医师树立“以患者为中心”的信念，站在患者的角度思考疾病本身、隐私、经济等具体问题^[9]。鼓励其不断提升人文素质，在精进医学技术的同时不断提高与患者沟通交流的能力，促成医患关系的和谐发展。同时，目前大部分住培医师对于相关医学相关法律常识及知识较为薄弱，带教老师也应重视对住培医师加强法律法规意识的培养，从病史采集、病历书写、医疗文书及医患沟通方面均要求符合法律法规的规定，更好地适应当前复杂的医疗环境^[10]。

心内科作为内科系统重要的基础轮转规培科室，是每个规培医师走入正式岗位的重点教学学科，其专业的理论性与实践性也是规培教学的特点与难点。带教老师本身作为住培医师规范化培训体系的主体应根据科室及疾病本身的特点制定详细、多样化、个性化的教学内容，通过科学的方法为住培医师进行传道授业解惑，同时还应进一步加强自身人文素质的学习并将医学人文与医学本身完美融合，在不断提升住培医师对疾病知识掌握的同时进一步提升规范化培训的总体质量与效率，

(下转第176页)

3.3 穿刺前后的常规处理

我们在穿刺前要进行无菌原则,对患者穿刺处的皮肤进行消毒,我们的医护人员在对患者进行穿刺的时候,还要提高穿刺的技术,对患者的穿刺要保证一次性的成功,这样可以很好的保证患者血管的质量,在患者穿刺结束后,我们在穿刺静脉下方不能再次穿刺,在超过24小时后可以进行第二次穿刺,这样可以有效的防止血管渗出^[13]。在我们对患者完成一日的治疗和穿刺后,我们医护人员也不能松懈,要对患者进行I级的巡视规则,在巡视的过程中我们主要观察患者的血管是否有回血的现象发生,静脉的走向问题是否正常,患者的局部皮肤是否有红肿、痒、胀、痛等不良现象,还要细心的观察患者的肤色是否和从前一样,这些都是患者静脉炎的参考因素,只有将静脉炎的预防工作做好,一旦发现有不良好的影响,我们都要进行及时的医治,将患者的病痛降低到最低^[14-15]。

3.4 中药治疗

水蛭大黄膏治血栓性静脉炎,主要疗效清热除湿,逐瘀消肿,散结镇痛。主治急性血栓性浅静脉炎。将上药共研细末,过80目以上筛,越细越好。根据红肿面积大小,取适量药末加适量蜂蜜调成较稠的膏剂,敷贴于红肿处,上盖油布或塑料布,再用绷带或胶布固定。每日外敷16~20小时,治疗1周为1疗程。乳香没药治血栓性静脉炎,主要疗效通经止痛,活血软坚。主治胸腹壁血栓性浅静脉炎。益母草丹皮治血栓性静脉炎,主要疗效清络泄热,凉血化瘀。主治急性血栓性深静脉炎。

4 小结

通过对患者的临床表现以及患者的发病机制进行总结,我们可以看出患者的化疗性静脉炎还是和患者长期进行化疗治疗有关,面对患者的肿瘤问题,我们还不能将化疗手段进行放弃,只能对患者进行穿刺前后的护理,已经化疗治疗时的特殊干预,将患者的静脉炎发病率降到最低,只有这样才能很好的将患者的身体恢复的更好,不仅有利于我们临床用药的治疗,还提高了医院的工作效率,减少了患者的痛苦。

参考文献:

- [1] 张红, 孙凤英. 碘伏配合冷敷治疗儿童白血病化疗性静脉炎效果观察[J]. 护理学杂志, 2020, 25(7):56-57.
- [2] 柏翠, 王晓艳, 吕志芳, 等. 血液病患化疗性静脉炎的原因分析及护理[J]. 中国实用护理杂志, 2023, 29(15):42-43.
- [3] 叶赞, 张娜, 张兰凤, 等. 国内化疗性静脉炎预防护理的临床证据及评价[J]. 现代临床护理, 2022, 11(8):1-4.
- [4] 高春玲. 鲜马齿苋糊外敷预防化疗性静脉炎的临床研究[J]. 国际护理学杂志, 2023, 32(2):249-251, 412.
- [5] 侯霞, 陈绍玲, 黄碧萍, 等. 循证护理应用于侵蚀性葡萄胎患者预防化疗性静脉炎的效果观察[J]. 中国实用护理杂志, 2020, 26(13):69-70.
- [6] 叶文娟, 胡菊英, 倪永仙, 等. 抗炎I号防治化疗性静脉炎的疗效观察[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 25(18):6-7.
- [7] 李莉. 赛肤润联合护理干预治疗儿童化疗性静脉炎30例[J]. 中国药业, 2015, 24(21):238-239, 229.
- [8] 谢艳萍. 山茛菪碱减轻化疗性静脉炎的临床观察[J]. 护士进修杂志, 2022, 27(20):1893-1895.
- [9] 赵桃月. 艾洛松软膏预防化疗性静脉炎的护理[J]. 实用医学杂志, 2019, 25(11):1893-1894.
- [10] 靳英辉, 赵晨, 甘惠, 等. 化疗性静脉炎护理干预效果的网状Meta分析[J]. 护理学杂志, 2016, 31(4):85-90.
- [11] 张小来, 叶希平, 陈晓蓉, 等. 热敷法预防家兔化疗性静脉炎效果观察及机制探讨[J]. 山东医药, 2023, 53(22):22-24.
- [12] 梅申聪, 张少丽. 芦荟预防与治疗化疗性静脉炎Meta分析[J]. 护理研究, 2016, 30(29):3627-3631.
- [13] 李静, 王荃, 吴利群, 等. 硫酸镁外敷防治化疗性静脉炎的时机探讨[J]. 护士进修杂志, 2021, 26(17):1627.
- [14] 孙建, 王枫, 张伟, 等. 水调散蜂蜜湿敷治疗化疗性静脉炎疗效观察[J]. 护理学杂志, 2023, 28(13):65-66.
- [15] 汤娟, 邓代丽, 杨丽霞, 等. 两种方法在化疗性静脉炎防治中的应用效果比较[J]. 中国实用护理杂志, 2019, 25(30):50-51.

(上接第174页)

为住培医师成为合格的临床医生打下扎实的基础并更好地促进未来医疗事业的发展及提升医疗服务整体水平。

参考文献:

- [1] 任重阳, 李洁华, 江洁, 蒋品, 徐佳慧, 陈洁霞. 多元模块教学模式在全科住培学员带教中的效果评价及影响因素分析[J]. 全科医学临床与教育, 2024, 22(02):144-147.
- [2] 钟江利, 赵凌苇, 刘霞, 易宇, 陈应华, 罗亚文. 感染科住院医师规范化培训的思考与建议[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(04):194-198.
- [3] 张焯, 王蕾, 谷微, 黄劼. 全科教学门诊在住院医师培训中的应用与实践[J]. 中国继续医学教育, 2024, 16(03):178-182.
- [4] 李静, 韩丹, 李迎杰, 孟爽, 张佳怡. 研究生住培医师规范化培训师带教能力提升路径研究[J]. 锦州医科大学学报(社会科学版), 2024, 22(01):56-59.

[5] 魏洪娟, 郭爱民, 张秉权, 韦艳红, 罗庆东. 三甲医院全科住培医师带教意愿及影响因素分析[J]. 继续医学教育, 2023, 37(12):97-100.

[6] 邱霞, 李瑞星, 魏丽丽, 党伟利, 周荣易, 周正, 许爽. 基于应用行为分析的住培带教的临床实践总结[J]. 中国继续医学教育, 2023, 15(22):162-166.

[7] 维尼拉·马力斯, 刘静, 吾拉尔·阿德力, 秦洁. 心血管门诊督导式教学模式对提高住院医师规范化培训核心胜任力的研究[J]. 新疆医科大学学报, 2023, 46(11):1558-1562.

[8] 史桂霞. 心内科“双轨合一”培养模式实践中的问题及思考[J]. 中国医学工程, 2023, 31(08):63-65.

[9] 凌琳. 全科医学模式下心内科住院医师规范化培训的探索[J]. 现代职业教育, 2021, (15):228-229.

[10] 韩克, 朱雯瑾, 强华, 折剑青, 谢小鲁. 心血管内科留学生临床见习的特点及带教体会[J]. 中国医学教育技术, 2019, 33(03):349-352.