

手术同质化理念及整合诊疗思维在耳鼻喉科 专科医师带教中的运用与思考

张 瑜*, 韦灵玉#

贵州医科大学附属肿瘤医院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2022年8月12日; 录用日期: 2022年9月9日; 发布日期: 2022年9月16日

摘 要

耳鼻咽喉科是一门专业性极强且与众多学科存在交叉的临床学科, 随着诊疗设备的迭代更新, 诊疗范围及深度在不断拓展, 对专科医师的综合素质储备提出了巨大的挑战, 为了从容应对挑战和社会人民健康的需求, 在专科医师的培养上必须要发掘新思路、新方法。同时, 为顺应学科的发展和人才培养的需求, 我们不断加强耳鼻咽喉专科医师的理论和实践综合素质的培养, 将手术同质化理念、整合诊疗思维及外科临床药师参与合理用药引入临床带教中, 使专科医师专业综合素质培养更加规范化、高效化, 合理化。

关键词

手术同质化, 整合诊疗, 临床药学, 耳鼻喉科, 临床带教

Application and Thinking in the Teaching of Otolaryngology Specialist by Using the Concept of Surgical Homogeneity, Integrated Diagnosis and Treatment

Yu Zhang*, Lingyu Wei#

Affiliated Tumor Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang Guizhou

Received: Aug. 12th, 2022; accepted: Sep. 9th, 2022; published: Sep. 16th, 2022

Abstract

Otolaryngology is a highly professional clinical discipline that intersects with many disciplines,

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 张瑜, 韦灵玉. 手术同质化理念及整合诊疗思维在耳鼻喉科专科医师带教中的运用与思考[J]. 教育进展, 2022, 12(9): 3435-3439. DOI: 10.12677/ae.2022.129525

with the iterative update of diagnosis and treatment equipment, the scope and depth of diagnosis and treatment are constantly expanding, which poses a great challenge to the comprehensive quality reserve of specialists. In order to cope with the challenges and the needs of social people's health, it is necessary to explore new ideas and methods in the training of specialists. Therefore, in order to meet the needs of the development of disciplines and personnel training, we pay attention to the promotion of specialized specialties, and at the same time, we continuously strengthen the training of comprehensive quality of theory and practice of otorhinolaryngology specialists. We introduce the concept of surgical homogeneity, integrated diagnosis and treatment thinking and the participation of surgical clinical pharmacists in rational drug use into clinical teaching, so as to make the training of professional comprehensive quality of specialist doctors more standardized, efficient and reasonable.

Keywords

Surgical Homogeneity, Integrated Diagnosis and Treatment, Clinical Pharmacy, Otolaryngology, Clinical Teaching

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

耳鼻咽喉科学是一门专业性极强的临床学科,其涵盖了耳、鼻、咽、喉及其相关头颈区域的先天性、炎症性、外伤性、肿瘤性等疾病的诊断和治疗,与颌面外科、眼科、颅底外科及侧颅底外科联系紧密,教学内容繁多复杂,解剖结构的特殊性使得学习难度倍增,让临床教学及专科医师带教存在不少的难点[1][2]。耳鼻喉科专科医师的培养,因其学科的自身特点导致了学习曲线及培养周期长,怎样更加全面高效地进行耳鼻喉科专科医师的培养以及在实践过程中引入新的理念以致能更加高效地解决我们在实际工作中遇到的问题;因此,临床医师的培养主要着眼点教学及实践操作相结合方式,在教学方面我们充分运用临床整合诊疗培养思维,做好手术操作的规范化培训,同时将外科临床药师引入合理用药教学中,这对保证医疗安全、提升医疗质量、提高我院医师教学水平、促进患者安全合理用药等方面都有重大深远意义。

2. 同质化在临床诊疗过程中的重要性

2.1. 实现专科常见病多发病手术治疗同质化的意义

耳鼻咽喉科学涵盖了耳、鼻、咽、喉相关部位疾病的诊断及治疗,各部位都有相应的常见疾病、多发疾病;在诊疗过程中不同级别的医师在诊疗经验及操作经验上的储备不同,诊疗及手术质量上确有客观存在的差别,差别长期存在势必对年轻医师的成长造成困扰,特别是自信心的建立收到极大影响。同质化医疗是目前医疗发展的重要方向,旨在保证患者享有同等质量的医疗服务,促进整体医疗质量的全面提升,以此降低医疗质控缺陷的发生率,形成良性的长效管理机制[3][4]。推进专科常见病多发病手术治疗同质化,可以让年轻医师快速成长,使科室整体医疗质量及医疗安全、手术质量获得大幅提升。

2.2. 准确选取病种推行手术治疗同质化以点带面

慢性鼻-鼻窦炎是耳鼻喉科常见疾病之一,我国的发病率约为8%[5]。大部分慢性鼻-鼻窦炎患者,

特别是伴鼻息肉的患者均需进行手术治疗[6]。在微创技术及冷光源设备逐渐完善、发展的过程中,鼻窦内窥镜手术在治疗慢性鼻-鼻窦炎中的应用越来越广泛,其在理论上可以实现病变清除、消除窦口阻塞、减轻炎症负荷、建立引流通道,已成为了目前鼻科临床的常规手术[7]。手术效果的不一及术中相关并发症的发生率与手术医师的知识及技术储备息息相关,根据鼻窦解剖的特点、湘雅医学院附属中南医院鼻窦外科通道、基板理论,经典手术入路;结合外院实操经验在鼻窦内窥镜手术中推行9步同质化手术操作以保证治疗的安全性及手术质量可控性。

2.3. 鼻窦内窥镜下9步同质化手术法

患者完善术前检查,完成围手术期准备及相关治疗,全身麻醉后采用9步同质化手术法行手术治疗:

1) 去甲肾上腺素生理盐水棉片收。敛鼻腔黏膜,0°鼻内镜下进行鼻腔情况检查,取部分鼻息肉组织留送病理标本,电动切割器或黏膜切钳下鼻腔内息肉切除及修整;2) 球头剥离子钩突体部中段刺入半月裂,上下分离,切除钩突体段;黏膜下分离钩突尾段骨质并切除,显露筛漏斗及上颌窦口区;3) 由后向前、由内向外切除筛泡气房,显露筛泡后隐窝及筛泡上隐窝;4) 靠内、靠下中鼻甲基板开窗并切除部分中鼻甲基板,显露上鼻道及上鼻甲;5) 向外向上逐步依次切除筛上颌窦气房、筛顶气房和蝶筛气房,充分开放(最)上鼻道引流通道;6) 部分切除(最)上鼻甲尾端,辨认并扩大蝶窦自然口、开放蝶窦;7) 更换70°鼻内镜,筛泡基板颅底附着处前方显露额隐窝内、外侧通道,切除额隐窝气房及开放额窦;8) 70°鼻内镜下进一步处理上颌窦口周围和上颌窦内病变;9) 进行残余骨片清理、黏膜修整、基板附着缘确认及术腔填塞。术后采用抗生素常规治疗,在术后2天即可将鼻腔填塞物去除,清理鼻腔后则可出院,采用鼻喷激素、生理盐水冲洗等治疗,术后2周通过鼻内镜将分泌物有效吸除,术后2周时结合恢复情况对痂皮进行有效清理,术后1月视术腔实际情况对局部粘连、肉芽、囊泡进行处理,术后3个月、术后6个月进行鼻窦CT及鼻内镜的复查。

2.4. 手术同质化理念在带教中的效果

在鼻窦内窥镜鼻窦开放手术过程中严格执行9步法,高年资住院医师在上级医师的带教下都能顺利完成手术,经过2~3个月的严格训练均能独立完成常规全组鼻窦开放手术;学习曲线较以往大幅缩短,独立手术自信心建立较快。术中严格执行9步法有效避免了颅底、眼眶、鼻部相关并发症的发生,手术质量得到有效保证,医疗安全大幅提升。手术同质化理念优势得以显现,在鼻窦内窥镜手术中推行手术同质化训练取得成功,以点带面,在咽科学、喉科学、耳科学均可制定多发病手术治疗的同质化并实施,使专科医师的培养更加高效化、稳定化。

3. 在临床诊疗过程中强化整合诊疗思维的培养

3.1. 整合医学的在医学诊疗发展中的重要性

整合医学是指从人的整体出发,将医学各领域最先进的理论知识和临床各专科最有效的实践经验分别加以整合,并根据社会、环境、心理的现实进行修正、调整,使之成为更加适合人体健康和疾病治疗的新的医学知识体系[8]。该理念由樊代明院士提出,且受到医药卫生领域的广泛认可。它的主旨是强调从整体出发,汲取各学科的发展优势,使各学科交叉融合,将理论知识与临床实践有机整合[9]。随着医学的发展,各学科的亚专业出现显细化、且不断的细分。就耳鼻喉科而言,有耳外科、鼻及颅底外科、咽喉科、头颈外科等亚学科。临床分科越来越细,随之而来的是医生的整体诊疗观念在逐渐消失,各科疾病由各专科医生独立处理自己专业问题,忽略了疾病的整体,为对临床诊疗工作的安全性埋下了隐患。所以,培养专科医师的诊疗整体观在实际工作中具有重要的意义。

3.2. 培养整合诊疗思维的有效方法

耳鼻喉科学是一门与众多学科存在交叉的临床专业学科,其本身包括多个亚类学科,如:耳科及侧颅底外科,鼻科及颅底外科,咽喉科和头颈外科等,各个亚类学科之间相互独立又相互联系;学科特点上具有专业性较强,病例种类繁多复杂,解剖部位深在、腔隙结构居多且繁琐精细等;整合诊疗思维的培养方式上我科采取了病例教学查房及专题讲座相结合的形式。

在教学查房前,管床医师需对拟查房的病例进行病史采集,体格检查、病历书写。根据上级带教医师查房拟讨论的问题,利用已获知的理论知识,从疾病的病因、病理、临床表现、诊断、鉴别诊断、治疗及预后等全程独立分析患者病情的发展过程。在此过程中管床医师需整合疾病相关的知识体系,比如:专科解剖、生理、病理、病理生理学等基础知识,以及内科学、外科学、心血管系统、呼吸系统、消化系统、内分泌系统等相关知识;综合分析患者疾病的发展过程。带教医师针对该次教学目的围绕查房病例展开逐步分析,培养下级医师的临床诊疗思维,以达到巩固强化带教效果,在该过程中引导管床医师主动查阅相关资料,理论联系实际,根据患者的病史,体征及辅助检查对患者疾病诊断及鉴别诊断进行讨论,制定出治疗方案及对当前疾病诊治的评估,从而加深管床医师对疾病的认识。

专题小讲座是整合诊疗思维培养过程中一个重要的组成,专题小讲座由科主任或带教上级医师以PPT的形式讲解,其他形式为辅。内容主要针对本专业临床常见疾病及该领域的新进展进行讲解,同时指导住院医师展开讨论、查阅治疗以及检索文献等[10],每2周实施1次科室小讲座,学习前1周告知下次学习的相关内容,让住院医师利用自由时间去复习相关内容及查阅相关资料、文献,增加自主学习的能力及检索文献的能力,并在小讲座完成后进行讨论提问,目的是促进住院医师的专业理论学习,培养思考能力,进一步提升住院医师了解本专业的最新发展动态,掌握本专业前沿的知识。通过实施小讲座后,住院医师综合能力得到了提升,对专科疾病的诊疗判断能力、临床思维能力、医患沟通能力以及专业素养、科研兴趣及科研思维都起到了促进作用[11]。

4. 在专科医师培养过程中重视临床药学合理用药指导作用

加速康复外科(ERAS)发展迅速、多学科综合诊疗模式(MDT)在诊疗过程中应用日益广泛,新医改形式的转变[12],引入临床药师团队加入临床诊疗队伍,在临床用药的各个环节提供用药指导,促进多学科教学互动教学,对提高专科医师合理用药水平和提升安全用药素养起到至关重要作用[13][14]。临床药师的加入,在临床诊疗中开展以下系列工作:1)参与临床查房、开展药学查房及药学会诊;2)加强处方医嘱审核促进合理用药;3)参与围手术期预防性抗菌药物使用管理,为感染患者提供抗菌药物个体化给药方案;4)为患者提供围手术期营养、疼痛、血糖、血压、质子泵抑制剂以及抗凝药物等方面用药指导和科普宣教;5)参与病区药品管理保障药品质量和安全;6)在带教方面为医护人员提供药学专业知识和学术交流;7)为出院患者提供用药咨询服务及随访;8)为科室提供药事质控指标,并对药事质控存在问题提供改进意见和建议,促进科室药事环节质控质量可持续发展。临床药师团队的加入,在优化临床诊疗水平、提高患者用药疗效、促进患者用药安全、减少用药经济负担、提升患者就医体检和满意度、促进临床安全、有效、经济、适宜合理用药发挥积极作用[15]。

5. 小结

现代医学的飞速发展对医学人才的培养提出了更高的要求,学科的交叉日益广泛,人民的健康意识日益强化、对医疗质量的要求越来越高。我科在专科医师的培养上,注重专科专业的提升、同时响应时代需要注重全方位综合素质的打造,将手术同质化理念、整合诊疗思维及外科临床药师理念培养引入其中,使专科医师的培养更加全面化、高效化、规范化,在临床工作中产生的实际效果显而易见,为各级

医疗机构培养具有扎实医学理论和临床技能, 能独立、规范地承担耳鼻喉科工作的合格专科医学人才探索新路。

参考文献

- [1] 余艳萍, 李玉玲, 于文永, 徐晶, 郑洁, 李丽红, 等. 改良案例教学法在耳鼻咽喉科护理学教学中的实践[J]. 中国高等医学教育, 2019(1): 103-104.
- [2] 赵晨, 郭明子, 崔娜, 孟粹达, 朱冬冬. 病例讨论教学法在耳鼻咽喉头颈外科住院医师规范化培训中的应用[J]. 国际耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2018, 42(5): 311-312.
- [3] 吴飞鹤, 赵帅. 中心同质化医疗质量管理体系在普外科的应用[J]. 中医药管理杂志, 2021, 29(10): 159-160.
- [4] 孙冬尼, 杨俊婷, 陈文丽. 护理流程管理在血液透析中的应用效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(3): 161-162.
- [5] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 中国慢性鼻窦炎诊断和治疗指南(2018) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2019, 54(2): 81-100.
- [6] 许昱, 童筱婷. 精准医疗指引下的慢性鼻窦炎伴息肉的手术策略: 现状与展望[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2019, 33(10): 905-909.
- [7] Velosoteles, R. and Cerejeira, R. (2017) Endoscopic Sinus Surgery for Chronic Rhinosinusitis with Nasal Polyps: Clinical Outcome and Predictive Factors of Recurrence. *American Journal of Rhinology & Allergy*, **31**, 56-62. <https://doi.org/10.2500/ajra.2017.31.4402>
- [8] 樊代明. 整合医学的内涵及外延[J]. 医学与哲学(A), 2017, 38(1): 7-13.
- [9] 陈新海, 李世梅. 论中国特色的整合医学[J]. 医学争鸣, 2021, 12(2): 32-35.
- [10] 张淞颖. 人性化护理在核医学科中的应用研究[J]. 中国医药指南, 2018, 16(25): 190.
- [11] 宁北芳, 樊荣荣, 袁宗丽. 住院医师规范化培训的理解与思考[J]. 中国高等医学教育, 2016(8): 25+136.
- [12] 董杰, 李海萍, 尹玉磊, 崔岩, 李雯, 王凯, 修青永. 新医改形势下医院药学服务模式的转变对医院医保药品费用支出的影响[J]. 中国医院用药评价与分析, 2020, 20(4): 492-494+499.
- [13] 郑志华, 伍俊妍, 曾英彤, 王若伦, 王景浩, 黎小妍, 李健, 陈文瑛, 王勇. 推动“外科药师”的建立[J]. 今日药学, 2020, 30(4): 259-260+271.
- [14] 程海婷, 刘洪涛. 药物治疗管理应用于头颈肿瘤外科临床药学服务的模式探索[J]. 中南药学, 2019, 17(10): 1788-1792.
- [15] 伍俊妍, 张梅, 王若伦, 魏理, 黎小妍, 曾英彤, 陈吉生, 季波, 吴红卫, 王景浩, 王勇, 郑志华. 构建外科药师的知识体系——外科药学(Surgical Pharmacy) [J]. 今日药学, 2021, 31(1): 1-8.