

新冠肺炎疫情防控下肿瘤妇科住院医师培训策略

赵彩^{1*}, 赵婕妤^{2*}, 李茂阳^{3#}, 秦娟^{2#}

¹贵州中医药大学第二临床医学院, 贵州 贵阳

²贵阳市妇幼保健院肿瘤妇科, 贵州 贵阳

³贵阳市妇幼保健院科技管理中心, 贵州 贵阳

收稿日期: 2023年11月22日; 录用日期: 2023年12月20日; 发布日期: 2023年12月27日

摘要

在新型冠状病毒肺炎疫情防控常态化阶段, 给常规的妇幼保健院肿瘤妇科住院医师规范化培训管理工作管理和教学带来新的挑战。贵阳市妇幼保健院高度关注高质量培养肿瘤妇科住院医师学员的能力, 故此文通过总结了疫情防控常态化下如何对住院医师进行规范化培训的策略, 使住院医师在加强疫情防控的同时顺利完成规范化培训。

关键词

新型冠状病毒肺炎, 防控常态化, 肿瘤妇科, 住院医师

Training Strategy of Residents in Gynecological Oncology under the Normalization of COVID-19 Prevention and Control

Cai Zhao^{1*}, Jieyu Zhao^{2*}, Maoyang Li^{3#}, Juan Qin^{2#}

¹The Second Clinical Medical College of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

²Oncology Gynecology Department of Guiyang Maternal and Child Health Care Hospital, Guiyang Guizhou

³Science and Technology Management Center of Guiyang Maternal and Child Health Care Hospital, Guiyang Guizhou

*共第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 赵彩, 赵婕妤, 李茂阳, 秦娟. 新冠肺炎疫情防控下肿瘤妇科住院医师培训策略[J]. 教育进展, 2023, 13(12): 10419-10426. DOI: 10.12677/ae.2023.13121605

Abstract

In the normal stage of prevention and control of COVID-19 epidemic situation, it brings new challenges to the standardized training management and teaching of oncology gynecologic residents in Maternal and Child Health Hospital. Guiyang Maternal and Child Health Care Hospital pays great attention to the ability of high-quality training of oncology gynecologic residents, therefore, this paper summarizes the strategy of standardized training for residents under the normalization of epidemic prevention and control so that residents can successfully complete standardized training while strengthening epidemic prevention and control.

Keywords

COVID-19, Prevention and Control Normalization, Gynecological Oncology, Residents

Copyright © 2023 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

我国提出疫情防控常态化, 新形势下的工作方式改变成为各个行业需要面对的新问题[1]。肿瘤妇科作为一个常见的妇科分科, 病患基数较大, 病情复杂, 疫情防控常态化给肿瘤妇科住院医师规范化培训管理和教学工作带方面带来了新的挑战; 主要涉及以下几个方面[2] [3]: ① 医患比例严重不足, 住培医师作为一线人员, 临床工作强度加重; ② 住培医师在工作过程中面临被感染的风险; ③ 住培医师疫情防控知识较薄弱, 思想意识不够坚定; ④ 规培相关管理及培训方式改变; ⑤ 住培医师群体在疫情期间心理压力增加, 经前期调查表明贵阳市妇幼保健院肿瘤妇科一线人员在疫情防控常态化下均出现不同程度的疲劳、抑郁和焦虑。贵阳市妇幼保健院肿瘤妇科在疫情防控常态化新形势的背景下, 为克服现实中所面临的挑战, 通过网络线上联合线下进行教学方式优化, 从而保证规培医师教学质量, 顺利完成教学任务的同时, 为后期出现不良公共卫生事件条件下住院医师的培训工作教学提供参考。

2. 疫情防控常态化下肿瘤妇科住院医师培训策略

新型冠状病毒肺炎疫情常态化防控期间, 医院领导高度重视规培工作管理, 根据国家发布的疫情相关文件及实时政策, 对规范化培训科及各临床科室在特殊时期对规范化培训管理工作的方向与重点进行动态指导。规范化培训科依据结合 2014 版《住院医师规范化培训标准(试行)》[4]总则对规培医师进行培养管理。肿瘤妇科综合疫情防控常态化管理期间医院党委行政及各管理部门对规培医师相关管理要求, 毫不松懈抓好常态化疫情防控各项工作, 积极开展本科室住培教学工作, 实现疫情防控和住院医师培训有机结合、统筹兼顾、相得益彰。具体如下所述:

2.1. 通报疫情防控情况

在疫情防控常态化期间, 要在思想上始终绷紧疫情防控这根弦, 清醒认识低风险不等于零风险、常

态化不等于正常化, 肿瘤妇科仍严格落实住培医师疫情防控工作, 一把手负总责, 其中肿瘤妇科主任作为疫情防控的第一责任人, 护士长负责每天向全科室汇报全球疫情最新数据及我国疫情地区的具体变化情况, 并不断强化疫情期间全体工作人员安全意识, 做到一视同仁为住培医师提供个人基本的防护设备, 监督住培医师正确防护, 纠正不当防护行为, 保证环境清洁消毒, 规范住培医师诊疗流程, 落实全体规培医师每日体温监测、健康码及行程信息调查表填报。科室规培医师负责人根据有关疫情防控的最新动态消息传达到微信群、QQ群或通过腾讯会议通知, 使规培医师在疫情防控常态化环境下, 在不同场所中均可以同质化接受院内的相关通知和信息, 有效避免聚集的风险, 并根据科室实际情况定期向医院汇报疫情防控工作。

2.2. 强化思想意识、增强使命感

住培医师的思想和心灵在疫情期间受到了一定的冲击, 思想出现偏差, 因此, 科室对住培医师进行思想意识的强化刻不容缓。为培养住培医师的担当精神、职业信仰, 迎接属于未来医学事业接班人的时代使命, 肿瘤妇科积极引导住培医师树立正确的三观, 在艰难困苦中奋斗, 扎实看家本领, 弘扬爱国主义精神, 传承生命价值, 向医学事迹英雄模范看齐, 为医学事业奉献终身。肿瘤妇科主要采取以下强化思想意识策略:

2.2.1. 深刻领会抗疫精神的科学内涵, 加上沟通交流, 达成共识

在疫情常态化下, 将抗疫精神融进住院医师培训中, 首先要做到深入理解抗疫精神的科学内涵, 让住院医师准确认知抗疫精神的基础上激发其努力学习医学专业知识积极性, 以及培养无私奉献的历史使命感和责任担当。其次, 要加强沟通交流, 注重做到理解包容, 只有及时沟通、交流到位, 才能保证信息畅通和对称, 才能确保住培工作顺利开展。

2.2.2. 深入体验抗疫精神

对于事物的认知如果仅仅停留在思想维度上, 在缺乏情感趋同的情况下根本无法产生共鸣。青年学生受发展阶段的影响, 对抗疫精神的认知随其情感的变化而改变, 受外界积极影响的学生很容易形成抗疫精神的认同感。一是在医师的规培过程中激发同理心, 提升医师与抗疫精神的情感共鸣。比如: 通过榜样的力量, 充分发挥抗疫过程中作出重大贡献的医护人员、科研人员的先进感人事迹, 感召学习他们伟大的抗疫精神, 引导学习效仿, 激发情感同频共振。充分发挥网络平台的积极作用, 比如: 微信群、微信公众号、抖音、QQ群、微博等常见形式, 在科室住培微信群转发、公众号上宣传抗疫精神, 实现抗疫精神的情感体悟。

2.2.3. 坚定树立为人民服务、以人民为中心的抗疫精神理想信念

要克服麻痹思想、厌战情绪、侥幸心理、松劲心态, 统筹好疫情防控和住院医师培训工作。积极宣传灌输我国的抗疫实践充分提现了坚持党的集中统一领导、以人民为中心的社会主义道路, 彰显了全国一盘棋、集中力量办大事的制度优势, 弘扬了以爱国主义、集体主义为核心的中国精神。这些生活中丰富实际的教育有助于帮助住培医师坚定“四个自信”、厚植爱国情怀、激发担当精神, 树立高度的民族自尊心与自信心、自豪感与认同感, 有助于将抗疫精神的崇高理想信念贯穿于医师培训的全过程, 充分发挥集体对住院医师的爱国情怀和伟大抗疫精神的激发引领作用。例如: 在肿瘤妇科科室中通过树先进立模范, 充分发挥班干部带头作用和优秀团员的示范作用, 将抗疫精神真正融入到科室医德医风建设中, 将个人理念上升到抗疫精神的集体理念中。

2.2.4. 知行合一, 抗疫精神的时代使命和医生救死扶伤有机结合

使住培医师深刻认识医学事业对于人类健康的重要性和意义, 激发住培医师奋发图强的学习精神,

培养其奉献自己, 实现生命价值的职业精神, 建立正确的医疗价值观。引导住培医师正确对待新冠肺炎疫情, 甄别舆论导向, 推动社会向前发展。

2.3. 医院、科室双向制定带教计划

在肿瘤妇科的临床工作范围中, 涉及恶性肿瘤患者的及时处理、术后化疗、康复及随访事宜, 医院根据疫情常态化管理过程中实际临床工作所需对工作内容进行岗前培训, 并制定带教计划, 由科室教学秘书严格执行并落实计划的实施。在实施带教计划过程中, 带教计划是帮助规培医师提升临床工作能力的重点环节, 带教老师树立典型好榜样, 发挥示范作用, 强化带教老师培养规培医师在疫情常态化防控期间的医德医风、相关人文知识、临床思维、政策法规、专业理论知识、临床实践能力以及人际沟通交流尤为重要。这就要求在短期内通过培训提升带教师资自身软硬件综合资源开展新形态教学的综合本领, 为住培医师提供优质的教学, 及时发现问题并调整教学计划和教学方法。带教医师主要通过快速熟悉和掌握如何利用教学软件进行线上直播、录播授课内容, 将部分线下教学内容、交流讨论、考核方式转移到线上, 从而保证住培学院培训正常进行, 依据规范化培训医师培养管理方案负责落实到位。

自规培医师进入科室学习起, 便进行入科宣教, 包括十八项核心医疗制度、科室管理方案、实习重点内容、科室纪律、请销假制度、病历书写要求等[5]。规培医师入科后由科室教学秘书安排带教老师, 期间带教老师对所分配的规培医师负责, 建立联系方式, 熟悉分管床位、工作账号及密码等常规工作内容, 并与规培医师充分交流探讨疫情防控、公共卫生急救、肿瘤妇科相关专业基础知识, 从而了解住培医师的需求, 适当调整培训策略。针对规培医师自身基础情况及接受知识能力的不同, 另制定个体化培训计划。在临床工作中拓展住培医师的视野, 认真施教指导, 借助真实病例引导住培医师发现临床问题, 调动住培医师的主观能动性去思考并解决问题, 加强临床实践, 锻炼临床思维, 以便规培医师更快地达到妇科肿瘤专科住院医师的水平。

2.4. 改变传统教学, 建立新的教学形态与模式

随着时代的发展和科技的进步, 信息化网络教学已经成为改变教学形态和提高教学质量的有效手段之一[6]。在疫情防控常态化条件下, 导致传统教学模式发生转变, 为保证住培医师日常教学活动并培养医学人才的重要使命, 肿瘤妇科做出针对性的调整, 积极主动迎接新培训模式的挑战, 做到准确识变、科学应变和主动求变, 创造有利条件。基于原有的培训模式制定了新的培养方案, 采用线上线下有机结合方式对教学过程和教学内容进行设计和优化, 提高教学能力, 强化教学效果。在此过程中不断探索新的教学模式并提出有效应对其带来的不足之处的策略, 构建形成新的培训体系, 保障疫情前中后培训教学平稳进行。

2.4.1. 线上教学为主

线上教学有效避免人与人的直接接触, 是安全、高效、优质的教学模式, 网络教学在实际运用过程中, 充分利用电子设备和无线网络进行有效沟通, 肿瘤妇科采取直播、录播回放、视频公开课、资源共享课联合线上远程指导的教学方式开展线上培训。线上网络教学不受时间和空间的限制, 具有良好的自主性与灵活性, 教学老师及住培医师可根据自身条件在不同时间和场所进行教学活动, 以“人人皆学、处处能学、时时可学”的优势, 成为特殊时期代替传统培训的最佳选择[7], 更有利于教学质量提升。另根据住培医师需求, 实现资源利益最大化, 教学内容纳入更多与临床相关的最新指南和参考文献等前沿资料, 扩展学习内容, 实现了多位教学者参与教学、多种思维方法教学的新模式, 激发住培医师的学习兴趣, 开拓了住培医师的视野和阅历。在线上教学过程中, 住培医师不仅获取了知识, 同时提高自主学习的能力, 通过签到、设置考核环节等方式提高学习专注力, 进行线上汇报学习成果, 组织学习讨论,

引导住培医师积极思考, 发现问题和团队协作解决问题; 提高学习质量和效果。

2.4.2. 线下教学为辅

学以致用是学习的最终目的, 临床医学具有较强的实践性[8], 为保证住培医师掌握专业知识并熟练运用到临床实践中, 培养切实解决问题的能力, 肿瘤妇科利用网络进行线下方式对住培学院进行技能培训, 尤其手术和专科常见技能, 避免了手术室空间的限制、手术视野不完整, 无菌的要求和疫情防控受限的缺点, 加上老师的详细讲解, 使住培医师加深对局部解剖、术式和疾病的掌握, 加强住培医师的学习兴趣, 增进师资与住培学员之间的交流, 以满足住培医师的学习需要。

2.5. 建立多层次微信群

医院为保证疫情防控期间规范化培训正常进行, 严格落实对科室教学活动的督导检查, 建立了多层次微信群, 便于医院下发工作文件, 与科室之间的及时有效沟通, 强化科室质量管理, 增强利用网络的便捷性, 实现了培训工作有序进行。也便于教师随时随地与住培医师交流, 分享医学文献、指南和录播课件等学习资源, 以助回顾线上理论知识, 通过布置学习任务, 提高学习效率[9], 还可以通过学习培训考勤督促学习。在临床工作过程中, 利用微信群及时与住培医师进行互动和沟通, 倾听住培医师在工作或生活中的反馈、适当调整教学内容以及解决实际学习生活中的问题。同时根据科室培训需要, 用于科室开展临床带教工作、院感防控学习及考试信息等教学活动发布。

2.6. 院级层面的疫情防控训练

疫情防控培训是院感防治工作的重要内容, 本着我国全面落实“外防输入、内防反弹”的疫情防控总策略[10], 依据《医院感染管理办法》《医务人员手卫生规范》、《消毒管理办法》、《医疗废物管理条例》等相关文件要求, 加强院感理论知识和技能培训是医疗行业疫情防控工作的重要任务。根据实时疫情防控变化, 不断更新院感培训内容, 反复强化疫情防控知识是对住培医师、患者及其他医院工作者生命安全的重要保障, 同时也是住培医师在医学生涯中的一次宝贵的实战历练[11]。主要包括院感理论知识和技能培训两个方面:

2.6.1. 理论培训

规培住院医师均下载安装包括好医师、学习通、医学电子数书包等 APP 软件进行自主学习专业理论、个人防护、公共卫生急救和疫情防控知识, 利用疫情防控专题培训平台实现资源共享。科室定期集中为规培学院安排院感公开课培训, 培训内容主要涉及两个方面: ① 院感基础理论知识: 包括医务人员手卫生规范、医疗废物管理制度、多重耐药菌管理、疑似病例处理、病原学送检、医院感染诊断标准与控制、职业暴露与防护处理、医院办公区域清洁消毒和通风、传染病疫情报告制度及流程、消毒隔离常识与流程等[12]。② 定期学习国家卫生健康委会同国家中医药局不断修订更新的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》, 具体包含新型冠状病毒不同分类毒株引起肺炎感染患者的症状体征和临床分型、院感办的防控流程、预诊分诊流程、中医药在新型冠状病毒肺炎中的辨证应用及中医特色辅助治疗等相关知识[9], 通过相关理论知识培训, 进行线上院感防控知识考核。

2.6.2. 技能培训

肿瘤妇科对住培医师进行疫情防控技能知识培训, 主要采取网络技能操作视频教学及专业医师现场严谨地进行教学演示两种方式, 两者有机结合, 确保在岗住院医师熟练掌握疫情防控相关技能。内容主要包括七步洗手法、穿戴医用外科口罩、帽子、手套、穿脱防护服、防护鞋套、穿脱隔离衣、防护面罩、安全注射、咽拭子标本采样、消毒液配置与测试方法等操作技能, 经培训后进行分组练习并逐一进行考

核, 达到临床规范标准, 减少规培医师院内感染机会减少, 基础安全得到保障。

通过医院的培训和考核, 规培医师已熟知并掌握了院感相关理论知识和技能, 对新型冠状病毒肺炎也有了更深刻的认识, 能较好地将疫情防控理论知识运用到一线临床工作中, 自我防护能力得到提高。

2.7. 优化肿瘤妇科理论知识和操作技能的培训

住院医师规范化培训是为医学事业培养合格临床诊疗医师的重要途径, 参照 2014 国卫科教制定的《住院医师规范化培训管理办法(试行)》和 2022 年中国医师协会修订的《住院医师规范化培训内容与标准》, 肿瘤妇科为培养具有良好职业素养, 具有掌握并胜任本科室常见病、多发病诊疗工作能力的规培医师, 以临床需求为导向, 以本科室相关的临床医学知识和技能为重点进行教学。

妇科肿瘤学科具有专业性高、实践性强、医患关系复杂的专科特点, 因此, 快速熟悉并掌握妇科肿瘤专科疾病的诊疗常规在住院医师规范化培训中非常重要[13]。一方面, 肿瘤妇科住培规范化培训要求住培医师掌握女性生殖系统解剖和生理、生殖内分泌疾病、肿瘤相关病种及诊疗规范、肿瘤妇科常用药物、化疗药物使用规范、妇科常用特殊检查、妇科内镜知识理论、特色手术、微无创手术治疗方式和本科室诊疗范围。其中肿瘤妇科诊治范围包括卵巢囊肿、子宫肌瘤、子宫腺肌病等良性疾病以及宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌、外阴癌等妇科恶性肿瘤。特色手术包括腹腔镜下宫颈癌、内膜癌及卵巢癌根治术、经阴道宫颈癌根治术、保留生育功能的妇科恶性肿瘤手术、妊娠及小儿合并妇科肿瘤的手术治疗, 宫腔镜下子宫肌瘤切除术、宫腔粘连分离术及子宫畸形矫正术等各种类型的宫腔镜手术, 腹腔镜下自体组织盆底原位重建术。科室主要通过整理妇科肿瘤专科理论知识和技能的课件、肿瘤妇科专科发展前沿学术研究动态、专业外文文献及最新学术交流等资料供规培医师反复观看学习, 并开展小讲课、教学查房、疑难病例讨论等学习形式, 以帮助住培医师达到熟知并运用到临床工作过程中的目的; 此过程中贯穿医患沟通学、医学伦理学、卫生法规等人文教育, 提高医学生的职业素养, 成为恪守医德医风医道, 厚植医学人文情怀的合格医务人员。另一方面, 为增加住培医师的临床实践机会, 采用人体模型模拟手术相关操作, 掌握常规妇科体格检查, 妇科常用特殊检查、妇科内镜操作, 腹腔穿刺、引流等常用技能。在影像学和解剖学方面, 通过实际病例的妇科 B 超、CT、核磁、病理图片资料, 对规培医师进行指导并运用到临床工作中。通过理论联系实际, 不断加深对肿瘤妇科相关知识的掌握, 借助前沿医学资料提升继续学习及自我学习的能力。

根据实际诊疗工作, 另专门制定了门诊、住院接诊流程, 其中包括新型冠状病毒核酸检测准备工作、健康码、行程码和体温检测填报、交代患者办理入院相关事项及对患者进行疫情防控宣教、如何收治肿瘤患者、具有针对性的专科问诊特点、肿瘤妇科专科查体规范、严格规范开具医嘱、如何与患者及其家属沟通病情及住院期间注意事项、病历管理及书写规范、值班注意事项等, 使入科教育具体化、系统化, 让规培医师在较短的时间内熟悉肿瘤专科的诊疗操作技能, 从中汲取经验, 从而应对实际工作中遇到的问题。

2.8. 定期心理疏导、建设健康心理

在疫情防控常态化背景下, 面对不断变异的新新型冠状病毒, 其传染性强、传播速度快、传播范围广泛, 参与一线工作者职业暴露风险高, 医疗资源相对紧缺, 无特效抗病毒药物[14], 加重了的住培医师工作任务并增加心理恐慌和担忧, 对负面消息产生盲从, 产生抑郁、焦虑、疲劳等负面情绪, 缺乏战胜疫情的信心, 严重影响工作、学习和生活质量。肿瘤妇科针对规培医师失衡的心理状态, 予以充分理解和认同, 提供防控保障, 开展线上心理问卷调查, 评估心理健康状况。

根据掌握的住培医师心理相关资料, 定期安排心理医师和导师线上和线下结合方式与学员进行交流

谈心、谈话,进行人文关怀,通过有效到位沟通,理解、宽容和尊重学员,确保住培工作顺利进行。其次,需要动态观察住培医师心理变化,对其进行心理疏导,提供心理咨询服务,帮助住培医师调整心态,缓解疲劳、焦虑或抑郁情绪,做到不信谣、不传谣的理性态度,正向引导住院医师正确面对疫情,树立积极乐观的工作、学习和生活态度[15],以保持良好的精神状态。在健康的心理状态下调动住培医师工作积极性,坚定决胜疫情的信心,激发住培医师勇于担当的责任感和使命感。因此,了解并调整住院医师的心理及身体状态,对及时调整工作方案及培训计划十分必要。

2.9. 利用规培医师电子化培训系统进行教学评价

月底出科考核是评判总结规培医师在肿瘤妇科轮培期间的教学效果的有效方式[9]。医院平台根据妇科肿瘤专科特色设置了规培医师人机对话的出科理论考核和实战模拟临床技能操作考核,使规培医师更加详细地了解到专科知识的盲点,同时有效了解住培医师具体学习情况。理论考核以肿瘤妇科基础知识为主,插入小部分传染病防治、人文学科及新冠肺炎相关知识。其中技能考核采取标准化病人,突出实操训练,考核内容包括肿瘤妇科病史采集、体格检查、腹腔穿刺检查,实验室检查及影像学判读,腹腔镜、宫腔镜、阴道镜的操作及注意事项、手术中并发症及预防处理流程的口述等,以及七步洗手法、换药、与疫情相关基本防护技能等院感知识。通过调整住院医师规范化培训模式和考核方式,出科考核合格率 100%,住培医师全面掌握了肿瘤妇科及院感防控知识并熟练运用到实际工作中,表明新的培训模式达到了特殊时期帮助住培医师完成规培的效果。

3. 教学实践成果

3.1. 教学资源实现共享化

传统的医学教学以教师为中心,师生面对面授课,具有学习的纪律性、积极性和互动性。而网络教学则显示出强大的时空优势,师生教学自主性增加,学习者可“随时随地”选择课程进行学习,通过视频资源共享,进行针对性学习和扩展,大大激发了自主学习兴趣和探索能力。并且通过分享身边榜样的力量,分享抗疫视频,将抗疫精神的时代使命和医生救死扶伤的有机结合,使住培医师深刻认识医学对于社会的重要性和意义,调动住培医师的积极性,营造常态化主动防控的良好氛围,坚守岗位,奋战在一线疫情防控工作中,汲取经验,为社会培养出符合社会进步所需的优秀医学人才,成为未来医学事业的责任担当。疫情期间无投诉,接诊医师接诊顺畅。

3.2. 网络教学可优化教育资源,丰富学习形式

线上平台为情景教学提供了便利,提高学习积极性。对于未理解或掌握的知识点,学生可通过反复观看线上教学资料加深理解和记忆。住院医师对新冠防护意识及应对能力增强,做好了自我防控,传染病防护操作技能及新冠知识测评合格率 100%;此外,网络教学住院医师对肿瘤妇科的相关认知进一步加深;通过优化培训方案及考核,肿瘤妇科住培医师的各项能力均得到显著提升,能熟练掌握肿瘤妇科疾病规范诊疗流程并严格按照流程收治患者,出科考核合格率 100%。

3.3. 学习人员规模化

相对于传统教学方式具有经济便捷、操作简单、方便教学内容更新等优点。针对住培医师产生相关心理困扰[16],心理咨询师、科室秘书及带教老师提供线上和现场交流模式,互动频次明显增多,有效缓解住培医师负面情绪,使住院医师工作积极性和工作效率提高,促进规培工作顺利开展;同时还收集整理住院医师在规培中的疑惑和意见建议,以便为以后的规培改革提供参考。

4. 总结

肿瘤妇科通过轮岗保证充分的工作及学习时间外, 在线上、现场均进行同质化的培训, 学习新型冠状病毒肺炎防控知识, 结合妇科肿瘤专科的特点, 制定出培训计划, 实现公共卫生防控事件下的教学实践, 没有中止教学过程, 并且在规定的培训范畴。通过不断实践、革新、探索, 及时与规培医师进行互动, 听取规培学院的反馈, 完善带教计划, 在新型冠状病毒肺炎疫情防控常态化下提升教学质量。新型冠状病毒肺炎疫情防控期间, 给全体医务人员的工作带来了巨大的考验, 但住院医师规范化培训在此次疫情战斗中取得了新的教学成果, 住院医师培训未受明显影响, 同时也给规培医师积攒了宝贵的疫情防控参考经验, 可以更好地应对将来可能遇到突发公共卫生事件的情况。

基金项目

贵阳市科技局 2022-4-11, 贵阳市妇幼保健院公共卫生和疫情防控系列研究。

参考文献

- [1] 高占成. 科学认识和科学管理是防控和救治新型冠状病毒肺炎的关键[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2020, 43(3): 163-166.
- [2] 凌琳. 新冠肺炎常态化防控下心内科住院医师规范化培训的探索[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(96): 448-449.
- [3] 杨伟, 赵婕好, 汪俊涛, 李茂阳, 许飞, 秦娟. 2019 新冠病毒防控时期妇产医院一线人员的心理状况[J]. 心理学进展, 2022, 12(4): 1500-1507.
- [4] 住院医师规范化培训标准(试行)总则[C]//浙江省医学会, 浙江大学医学院附属第二医院, 浙江省超声医学技术指导中心, Cancer Letters 杂志, 中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会消融分会. 2014 西湖国际超声医学论坛会议摘要. 2014: 3.
- [5] 杨龙, 耿德勤, 程言博. 新冠肺炎疫情常态化防控期间神经病学专业住院医师规范化培训的实践与思考[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(67): 308-309.
- [6] 张策, 徐晓飞, 姜永远, 等. 疫情引发教学形态与模式敏捷变化策略研究[J]. 计算机教育, 2023(4): 52-57+63.
- [7] 王维, 蒋香菊, 张利, 等. 疫情期间医学在线教学实践与效果分析[J]. 卫生职业教育, 2021, 39(12): 10-12.
- [8] Quintero, G.A. (2014) Medical Education and the Healthcare System—Why Does the Curriculum Need to Be Reformed. *BMC Medicine*, 12, Article No. 213. <https://doi.org/10.1186/s12916-014-0213-3>
- [9] 柴小妹, 陈志坚, 李柳宁, 等. 新冠肺炎疫情常态化下肿瘤科住院医师规范化培训的经验总结[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(14): 198-200.
- [10] 仲音. 坚定不移落实“外防输入、内防反弹”总策略[N]. 人民日报, 2022-11-14(004).
- [11] 张敏, 余情, 郑玉英, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下住院医师规范化培训的管理与策略[J]. 中华医学教育探索杂志, 2022, 21(6): 718-721.
- [12] 李春辉, 黄勋, 蔡虹, 等. 新冠肺炎疫情期间医疗机构不同区域工作岗位个人防护专家共识[J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(3): 199-213.
- [13] 薛鹏, 陈栋晖, 朱莉菲, 等. 住院医师规范化培训肿瘤学教学模式探讨[J]. 继续医学教育, 2021, 35(1): 54-55.
- [14] 娄丽霞, 尹晓隽, 韩俊娜. 新型冠状病毒肺炎疫情影响下妇科肿瘤患者心理健康问题和应对策略[J]. 河南医学研究, 2020, 29(25): 4609-4612.
- [15] 钱明平, 胡龙军, 高文学, 等. 新型冠状病毒感染肺炎疫情期间医护人员出现心理问题的原因和表现及医政管理部门对医护人员心理疏导的途径[J]. 广西医学, 2020, 42(5): 614-616, 621.
- [16] UN Chronicle (2020) COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. <https://www.un.org/en/un-chronicle/covid-19-and-need-action-mental-health>