

医药卫生报

YIYAO WEISHENG BAO

专业角度 健康深度

2019年12月10日 第135期
星期二 己亥年十一月十五

□医药卫生报社出版 □国内统一刊号:CN41-0024
□邮发代号:35-49 □总第3579期 □今日8版
□电子邮箱:yywsbs@163.com □网站:www.yywsb.com

全国优秀医药健康类报纸

2020年《医药卫生报》征订开始啦! 国内统一刊号:CN41-0024 邮发代号:35-49 电子邮箱:yywsbs@163.com

看更多一些·视野广一些·关注早一些·健康久一些
全年订价190元

专业角度 健康深度

办医务人员自己的报纸

宣传卫生健康政策 发布行业资讯资讯 报道行业先进典型
推广公益诊疗信息 普及医学健康知识 方便群众求医问药



联系电话:(0371)85967105

联系人:杜如红 13598068882

扫描二维码即可订阅

这些年,我们一起看过的“病人老师”

本报记者 常娟

一名56岁的女性捂着肚子,表情痛苦地走进诊室,艰难地告诉医生“我肚子疼”。医生关切地询问“疼了多久,感觉咋样”,并叩诊确定“病人”疼痛部位……医生给出诊疗意见后,和“病人”一起走出诊室。不一会儿,该“病人”又走进诊室,还是同样的症状,问诊的却是另一位医生。40分钟时间里,相继有8位医生给该“病人”诊断……她得的是外科常见病——阑尾炎,为何有8位医生相继为其看病?

我们看了“病人老师”

该病人叫吕伟民,退休职工。从今年6月到现在,她找了100多位医生(包括医学生)看病。病情都不重,一个病情至少咨询6名医生。

碰到这样的病人,估计有不少医生会头疼,可为吕伟民诊断过的医生们不仅不头疼,还对她表示感谢。

“第一次见到吕老师时,我很紧张,忘掉了很多问题。”吕伟民说,吕老师不仅不生气,还提醒我哪儿忘问了,哪儿需要改进。”郑州大学医学院2016级本科生杜邦说。

杜邦称呼吕伟民为老师不是出于客气,而是吕伟民给予了实实在在的“病人老师”的帮助。杜邦说,吕伟民是同学们公认的“病人老师”之一。

何为“病人老师”?“用医学术语解释,即标准化病人(简称SP),又称模拟病人、病人演员或病人指导者,是指经过特别培训后,能够恒定、逼真地模

拟临床病人的病史(体格特征、心理活动和情感反应等要素,根据自己的感受记录并评估医学生的临床综合能力或操作技能,作为教师向学生提出反馈意见的人员。”郑州大学第一附属医院(以下简称郑大一附院)临床技能培训中心副主任李胜云对标准化病人颇为熟悉。

据李胜云介绍,标准化病人最早于1963年应用于心理学教学,后来作为一种新的教学媒介,逐步进入医学教学领域,被广泛应用于医学教学。我国于1991年引入SP教学理念,1993年华西医科大学等医学院校培养出第一批SP。

相较于传统医学教育,李胜云认为,SP更具有真实感,可以让学生更早地与病人接触,培养其沟通能力、临床思维和人文关怀,也可以解决病人就医与临床教学之间的矛盾,还可以克服临床教学或测验中典型病例难求的问题。近年来,国内越来越多的医学院校开展SP工作。比如,四川大学华西医学院、安徽医科大学、山东大学齐鲁医院等。

这儿有个“病人老师”库

郑大一附院临床技能培训中心2011年开始开展SP工作。教育学专业毕业的刘畅是SP导师之一,2018年参加国际标准化病人导师协会培训班,取得国际SP导师证;今年年初参加CSPC(中国国际科技促进会卫生

健康科技工作委员会)举办的SP导师班,取得CSPC标准化病人导师证。

两个培训班的培训使得刘畅对SP培训和教学游刃有余。郑大一附院于今年年初面向社会发布招募SP通知,共有400多人报名。经过初筛和面试,留下100人作为准SP。又经过和国际接轨的基础培训、能力培训、整合培训和模拟实践,最终确定62人成为常驻SP,进入该院的SP团队。吕伟民就是其中之一。她于今年9月9日正式取得郑大一附院颁发的SP聘任书,截至目前,共参与4次教学及考核实践,收获了不少医学生的感谢。

碰到有教学需求或技能考核时,如何确定哪些SP会参与?郑大一附院临床技能培训中心另一位SP导师陈梦欢告诉记者,他们建立了SP微信群,有教学需求时,会提前确定需要的SP人数,并把条件放到微信群里,让SP们确认参与时间。“大家有时间了,都会积极参与。”吕伟民说。

“从今年年初到现在,我们承担了2016级本科生理诊断实验课的考核工作,2019年河南省住院医师规范化培训结业考核实践技能考核等任务,有36名SP全程参与工作。”陈梦欢说,他们对医学生或住院医师提出了不少有意义的反馈意见。

SP团队成员曾慧也是其中之一。今年6月,在首次参与2016级本科生理诊断实验课考核工作结束后,她以自己的名义给学生写了一封

信,指出学生在问诊时存在的不足,并给他们以鼓励:“你们所学的知识需要经过反复实践才能掌握,不要因为一两次的体格检查失败而气馁,不要惧怕一两次的挫败,要努力实践,勇于实践,加强认识,加深印象。你们要养成严谨的学习习惯……”

这封信被2016级全体本科生多次转发。大家纷纷在微信后台留言:“非常感谢SP老师的耐心!你们担待我们的不熟练、犯的错,对我们的提问不厌其烦地回答。这是每一个成功医生的必经之路,你们在这条路上给了我们很多帮助,谢谢你们!希望以后的课堂上有更多的SP。”

期待更多的“病人老师”

据河南省住院医师规范化培训中心常务副主任徐玉萍介绍,目前,医学教育及考核对SP的需求很大,但从事这项工作的人员很少,由于公众不了解、薪酬低等原因,国内SP大多属于兼职,极少有人全职,且稳定性差。截至目前,河南省住院医师规范化培训中心仅有不到10名固定的SP。

“前些年,进行临床实践技能考核时,我们通常请医学生扮演SP,但他们因为有医学背景,常常会自动识别医学术语,和真正的临床环境有区别。”徐玉萍担心这样会影响教学实践,有需要时,她通常尽量选择向社会招募无医学背景的SP或向其他医院、学校借人。

不用有医学背景的SP在业内已成为共识。郑大一附院今年年初向社会公开招聘SP时,条件之一就是无医学背景。而医学生由于时间相对宽松、纪律性强等原因,曾经被视为SP的最佳来源。

不用有医学背景的SP,相当于自断经脉,由社会人担任的SP又很少,怎么办?作为国内较早进行SP教学的医院之一,北京大学人民医院消化内科副主任医师张媛媛说,教育系统的退休老师或其他企事业单位的退休职工比较多,他们有一定的文化素养,对回馈社会或再就业又有热情,可以多向他们宣传,让他们了解SP,愿意为医学奉献爱心。北京大学人民医院的常用SP通常由这些人员担任,而这也是目前国内大多数医院或医学院校SP的主力军。

实际上,SP需要的不只是中老年人,也需要年轻人。“由于一年中应用时间相对固定,所以在我国,SP不能算是一个职业,他相当于一个志愿者,一个热爱医学、愿意奉献的志愿者。期待有更多的人加入SP队伍!”在采访中,不少受访人员表达了此观点。



要闻

中共中央政治局12月6日召开会议,分析研究2020年经济工作;听取中央纪律检查委员会工作汇报,研究部署2020年党风廉政建设和反腐败工作。中共中央总书记习近平主持会议。

本报讯(记者杨冬冬)打破信息不对称,避免卫生健康系统内部各部门重复信息采集、存储和管理等信息资源浪费,提高卫生监督执法效率……记者从2019年全省卫生健康综合监管信息工作培训会上获悉,截至12月1日,全省已有16个省辖市、141个县(市、区)正式开展卫生健康综合监管信息资源共享工作。

卫生健康综合监管信息资源共享是指卫生健康系统内部各层级、各部门信息系统之间有关卫生健康监管信息的交流与共用,实现卫生健康综合监管信息资源共享可有效避免卫生健康系统各部门重复信息采集、存储和管理等信息资源浪费,提高卫生健康部门信息资源利用率。

目前,省级已经完成卫生健康综合监管信息资源共享平台建设,实现与医疗机构、执业医师、执业护士、乡村医生数据对接;卫生监督、卫生健康行政处罚数据对接,历史数据已经抓取完毕,每晚定时更新当日增量数据。

下一步,全省将搭建统一的卫生监督与行政许可信息共享数据库,全面完成三类数据与卫生监督数据信息的互通共享,提升监督执法和卫生健康服务水平。建立长效信息互通共享机制,及时掌握数据信息变化情况。在完成卫生健康系统内部信息互通基础上,结合当地政府建设“信用城市”“智慧城市”等工作实际,探索吸收各级监管部门、公众共同参与,形成机关官方网站、微信公众号、“信用城市”体系、管理相对人客户端等多种渠道传达监督结果信息,各部门协同、管理相对人主动申报互动、公众积极参与的良好监管氛围,形成共享共治的良好监管格局。

←12月5日,几名患儿在焦作市第五人民医院接受药浴。近年来,该院儿科推广绿色疗法,通过小儿药浴治疗婴幼儿感冒、积食等常见病,深受家长欢迎。王正勋 王中贺/摄

织密卫生健康综合监管信息资源共享网

河南今年培训1000多名微创人才

本报讯(记者冯金灿 通讯员王晓凡)今年,河南省微创技术培训基地开展56期培训班和微讲堂,包括泌尿、胸外、普外、肝胆、乳腺、妇科六大学科,培训学员1000余名;今后将在举办短期培训班的基础上开设长期微创技术、显微技术培训课程,定期举办腹腔镜技能大赛和手术视频大赛,为省内外科医师提供学习腹腔镜技术的师资与场所。这是记者从12月7日举行的河南省第一届腹腔镜技能大赛上获得的消息。

当天,由河南省卫生健康委员会主办的河南省第一届腹腔镜技能大赛在省肿瘤医院举行,来自全省67家医疗机构的201位选手经过层层选拔后参加比赛。

随着生活水平的不断提高,如何以微小的创伤达到治愈疾病的目的,是外科医生的不懈追求,也是微创外科产生的客观要求。腹腔镜的出现打破了腹部外科大切口、敞开式、肉眼直视下的手术模式,凭借损伤小、痛苦小、术后恢复快及美容效果好等优点,在阑尾炎、疝气以及肝胆、胃肠道疾病,甚至在恶性肿瘤治

疗领域不断发展和普及,逐渐成为常规治疗手段,腹腔镜技术更成为外科临床医师,尤其是青年医师必须学习和掌握的技术。因此,河南举办首届腹腔镜技能大赛,为广大青年医师成长成才提供展示舞台,提升全省外科医师腹腔镜操作规范和业务能力。

大赛借鉴了国内外各类腹腔镜技能大赛的赛制等,设置传递豆子、剪圆圈和缝合打结3个比赛项目,分别考验选手们腹腔镜下夹持与传递、精细剪切、缝合打结等在临床中最常用的基本操作技能以及三维空间感知、手眼配合、双手协调运动及精细操作的能力。

经过激烈角逐,郑州市中心医院、河南省肿瘤医院、方城县人民医院、中牟县人民医院获得团体一等奖;郑州市中心医院王璐、郑州市中心医院段飞、郑州市妇幼保健院蔡海瑜、河南省肿瘤医院邢宏彬获得二级医院个人一等奖;方城县人民医院屠俊杰、新郑市公立医院张慧、中牟县人民医院宋彦涛、中牟县人民医院王武彬获得二级医院个人一等奖。



省医学会整形外科分会换届

本报讯(通讯员曹咏 谢宗阳)12月6日-7日,河南省医学会整形外科分会换届选举。郑州大学第一附属医院医学美容中心主任王喜梅当选河南省医学会整形外科分会第八届主任委员;唐凯森、王剑、李华强、俞海燕、李永林等当选副主任委员;郑州大学第一附属医院医学美容中心李志斌、闫成祥任秘书。

王喜梅从医30余年,凭借高尚的医德和精湛的医术为病人解除病痛,提出“最小代价、最佳效果”的修复原则,把审美与艺术融入日常工作。她首创“三明治夹心法”修复半侧颜面萎缩,采用3D辅助下的耳廓、鼻再造,乳房整形与再造、综合激光、线雕、自体脂肪移植的面部整形美容、唇裂二期的唇鼻一体化修复等,取得多项成果。2019年3月,王喜梅当选中国医师协会美容与整形医师分会常务委员。

王喜梅说:“接任主委以后,我觉得责任重大。我们将继续扩大国内交流,而且要把先进国家、发达国家的学术水平比较高的专家请进来,加

强国与国之间的学术交流;举办病例大赛,为整形外科医生搭建成长的舞台;技能培训、学习班等常规模式;积极推动地市级整形外科分会的成立和发展。此外,我们也要响应号召,开展名医名家走基层活动,以提高基层医院的医疗技能,加大对贫困地区的医疗帮扶力度。”

开幕式结束后,大会进入学术交流阶段。王喜梅发表《当乳房假体遇上ALCL(间变性大细胞淋巴瘤)》,中华医学会整形外科分会乳房专业委员会专家共识解读》主旨演讲;医学美容中心副主任医师韩兆峰报告了《不同激光在瘢痕治疗中的应用与疗效观察》,医学美容中心主治医师李志斌就先天性小耳畸形讲解了《改良全扩张法耳廓再造术》。



学会动态

妙手施治巧解“难言之痛”

本报记者 丁玲

“每晚起夜五六次,根本没睡过安稳觉。”68岁的李老先生说。李老先生是泌尿外科门诊的“常客”。老年性前列腺增生患者常常有尿频、尿急、尿不尽、排尿困难等“难言之痛”,不仅影响生活质量,严重时还会影响肾脏功能,甚至引发尿毒症。

老年人患上前列腺增生该怎么办?郑州市第七人民医院泌尿外科主任孙强说,前列腺增生是引起老年男性排尿障碍的一种常见病,可防可治不可怕。

前列腺增生知多少

初冬时节,气温骤降,泌尿外科门诊前列腺疾病患者明显增加,其中较多的要数前列腺增生。

孙强解释说,前列腺增生是一种良性疾病,一年四季都会发病。冬季,随着气温下降,因前列腺增生而引起的尿频、尿急、尿不尽、排尿困难等“难言之痛”,症状会越来越严重,甚至引发血尿、膀胱结石等一系列问题。

孙强说,前列腺增生是男性内分泌失调引起的,随着年龄的增长,发病率逐渐上升。50岁以后,50%的男性有不

同程度的前列腺增生;60岁以上的男性发病率增至60%;70岁以上的,超过80%都有不同程度的前列腺增生。青年时期一般以前列腺炎为主,50岁以上以前列腺增生为主。

前列腺增生的症状是不断变化的,早期不需要特殊治疗,只需要控制饮食和饮水量;如果前列腺增生引发尿频,特别是晚上起夜次数增加,影响生活质量,就需要药物治疗;后续会随着症状的加重,有些患者会出现尿潴留,或者梗阻症状,也就是排尿困难;随着患者年龄的增长,症状会越来越严重,甚至引发血尿、膀胱结石等一系列问题。

前列腺增生治疗方式多样

孙强说,目前,临床上治疗前列腺增生的方式多种多样,早期患者可以服用药物改善症状,但随着年龄增长和症状加重,药物效果越来越不尽如人意,这时就需要通过手术治疗。对于前列腺增生患者,郑州市第七人民医院泌尿外科可以采用经尿道前列腺电切术或等离子电切术(TURP),或经尿道前列腺激光汽化术(PVP)等微创治疗方法。

据孙强介绍,该院是心血管专科医院,因放置各种支架而口服抗凝药物的患者多,这些患者一旦发生前列腺增生,如果采用传统电切手术,则需要停用抗凝药等待择期手术。而PVP是目前临床上安全、领先、有效的微创治疗方法之一,对因放置各种支架而口服抗凝药物的患者,可实现不停药手术。

PVP术的优势是出血少,因汽化时绿激光会首先封闭增生的前列腺组织中的血管,这样一来手术过程中基本不出血。术后常规缓慢冲洗一天即可,术后护理压力明显减小,患者体验显著提升,质量安全得到充分保证;手术适应证进一步拓展,覆盖面更广,尤其适合一些高龄、合并高血压病、冠心病、糖尿病等前列腺增生患者;术后恢复快,如患者无其他慢性病,一般情况下,完成常规检查后即可治疗,术后第一天即可常规冲洗,拔出尿管,术后两天即可出院,相比传统手术,住院时间明显缩短。

患有前列腺增生勿拖延

在现实生活中,很多中老年人认为前列腺增生是生理老化现象,而不是疾病。很多患者有了症状也拖着不治,即使认识到这是一种疾病,但能科学对待、规范治疗的也非常少。郑州郊区的刘先生因消瘦、贫血一直按消化道疾病治疗,其症状不但没有好转反而更加严重,辗转到郑州市第七人民医院向孙强求助。经检查,刘先生是前列腺问题造成的肾功能不全,从而引发消化道症状。

孙强坦言,公众对前列腺疾病的认识存在误区:一是治疗不及时,将排尿障碍视为生理老化,待症状严重时才去医院就诊,而此时已错过药物治疗良机;二是治疗不合理,治标不治本,有的患者服药一段时间后,排尿障碍症状一减轻就自行停药。

“前列腺增生并不可怕,只要养成规律、科学的生活习惯就可以预防。”孙强提醒,中老年男性春夏应避免受凉,秋冬注意防寒,少食辛辣刺激食品,不酗酒,避免久坐和长时间骑车,适当加强体育锻炼,促进盆底血液循环。一旦确诊前列腺增生,要听取专科医生的意见,切勿疏忽大意。