

开幕式

CACP2023 大连召开

PCCM 专科医师是内科危重症主力

医师报讯(融媒体记者 尹晗 王丽娜 张玉辉 荆冰 刘则伯 王璐 杨瑞静)6月15~18日,中国医师协会2023年呼吸医师年会(CACP2023)在大连举行。本次会议是三年新冠疫情后,首次全国性大规模呼吸领域的线下学术会议。

呼吸学科迎来崭新局面

今年大会主题定为“建设现代内科危重症医学体系,夯实呼吸学科发展基石”,以号召呼吸界同道进一步深刻认识内科危重症医学体系与能力建设对于个人、科室及整个呼吸学科发展的重要意义,并以切实的行动,将

呼吸专栏编委会

名誉主编: 钟南山 王辰
指导专家(按姓氏拼音排序): 白春学 陈良安 陈荣昌 代华平 康健 李为民 林江涛 刘春涛 瞿介明 沈华浩 孙永昌 徐永健 周新
主编: 曹彬 应颂敏
轮值主编: 吴司南
执行主编(按姓氏拼音排序): 邓朝胜 郭强 侯刚 宋元林 孙加源 熊维宁 徐金富 张静(上海)
编委(按姓氏拼音排序): 班承钧 保鹏涛 常春 陈成 陈湘琦 陈燕 陈颖 陈愉 代冰 董航明 杜丽娟 范晔 冯靖 高丽 高凌云 关伟杰 韩丙超 何勇 何志义 贺航咏 蒋汉梁 揭志军 李春笋 李丹 李锋 李力 李琪 李伟 李园园 李云霞 梁硕 梁志欣 刘波 刘丹 刘崇 刘宏博 刘敬禹 刘琳 刘伟 陆海雯 罗建江 罗壮 马德东 马礼兵 纳建荣 潘殿柱 施熠炜 石林 史菲 苏欣 孙健 唐昊 田欣伦 王东昌 王峰 王虹 王华启 王一民 文文 夏旻 肖奎 谢佳星 谢敏 邢西迁 徐燕 徐瑜 徐月清 杨会珍 杨姣 杨士芳 姚欣 于洪志 喻杰 张固琴 张惠兰 张静(天津) 张一 赵俊 赵帅 周国武 周华 周敏 周庆涛

我国内科危重症救治能力推进至更高水平。中国医师协会副会长、呼吸医师分会会长王辰院士表示,在新冠疫情防控工作,我国广大呼吸与危重症医学科同道发挥了举足轻重的作用,彰显了英雄本色。呼吸学科是一个令人骄傲的学科,也是一个承担着重要历史使命的学科。必须以最高的职业精神和职业素养,全身心地投入。PCCM是呼吸道感染性疾病及以呼吸衰竭为代表的多脏器功能衰竭患者救治的最好形式。

“如今危重症医学划分越来越细,但如果没有最基本的PCCM培训,从长远看,它的发展将是片面化和碎片化的。我们不指望所有呼吸学科医生都能在ICU工作。呼吸学科医生有各自的侧重点和特长,但一个成熟有经验的呼吸科医生的培养,如果没有CCM(重症医学)方面的知识和基础就很难找到正确的就业方向。”广州呼吸健康研究院钟南山院士指出,ICU医生如果不接受PM(呼吸医学)培训,也会在重症患者的救治中显示出不足。呼吸医学在ICU里占据了相当重要的比重,所以呼吸医师协会的任务应该是三个:人才培养、学科建设和行业的发展,PCCM培训应贯穿始终。希望借这次中国医师协会呼吸医师分会年会为契机,进一步夯实呼吸和重症医学人才培养基础,从而造就更多呼吸与危重症医学人才。

向呼吸强学科迈进

“经过20年的建设与发展,尤其是在‘国家PCCM规范化建设项目’的推动下,我国呼吸与危重症医学科不断壮大,规范化体系建设与呼吸疾病防治水平得到了进一步提高,并在三年来抗击新冠疫情的战斗中,不负党和人民的重托,做出了突出贡献,充分彰显了实力。”中华医学会呼吸病学会主任委员、中国医师协会呼吸医师分会副会长瞿介明教授表示,建立现代内



大会报告

王辰

建设现代内科危重症医学体系
夯实呼吸学科发展基石

医师报讯(特约通讯员 吴司南 融媒体记者 刘则伯)自20世纪50年代首个重症监护室(ICU)成立于丹麦哥本哈根以来,危重症照护需求显著增长,国际先进国家医院床位中ICU床位占比已超过16%。2012-2021年,我国ICU床位数由2万余张迅速增长至6.7万余张,亦体现了危重症照护需求的迅速增加。新冠疫情暴发后,危重症救治能力短板被暴露,警示呼吸界同道我国危重症照护能力尚显著不足。危重症照护已成为当前医学领域突出的、未被满足的健康需要。

如何解决这一突出的未满足的健康要求?王辰院士认为,必须建设现代内科危重症医学体系,夯实呼吸学科发展基石。

PCCM 专科医师是内科危重症主力

呼吸学科与危重症照护有着天然、密切的联系,是内科危重症的主力。

危重症是以脏器功能监测和衰竭为核心技术的,而脏器之中突出的、专业性最强的就是呼吸衰竭的救治和呼吸支持。呼吸学科在原发病的诊治、呼吸生理的理解、呼吸支持技

术的应用、感染的鉴别诊断等方面具有显著的专业优势。

PCCM专科是呼吸与危重症医学融合的产物,是迅速增长的危重症照护需求催生出的现代呼吸学科框架,从学理上来讲,呼吸病学的现代形式就是PCCM专科,呼吸与危重

症捆绑发展是大势所趋,在PCCM中的“CC”,即危重症照护(Critical Care)尤其需要加强。在美国PCCM专科医师已成为内科危重症照护的“主流力量”,为呼吸系统疾病患者以及危重症患者提供核心医疗照护,并担任内科重症监护室的负责人。

“CC” 短板待补齐

近年来,我国PCCM专科建设取得了重要进展,大部分医院已将呼吸科更名为呼吸与危重症医科,以PCCM专培、专修、单修项目为核心的人才培养工作和以PCCM科规范化建设项目为核心的科室建

设工作均取得了阶段性成果。然而,我国PCCM专科建设中危重症照护能力距离国际先进水平仍有较大差距。在PCCM专培上,个别专培基地的教学规模与条件仍未达标,存在ICU专

以实际行动加强呼吸学科危重症照护能力

2023年呼吸学科发展工作重点为整体加强PCCM专科危重症照护能力,呼吸学科将开展一系列针对针工作提升“CC”的能力。

其中,2023年PCCM专培结业考核将加大“CC”部分比重,并将以“CC”培训能力与质量作为重点

对专培基地进行评估复核。PCCM科规建项目将对建设及评定标准进行修订,增加“CC”相关内容及权重,并在今后的初评、复评中严格审查规建单位“CC”能力。

呼吸学科应统一思想、扎实行动,各领域均需全面加强对本领域中危

重症的规范化处理与救治能力建设,切实提升呼吸学科危重症照护能力,将PCCM科主导下的MICU/RICU建设成为Golden ICU,培养足以承担危重症照护任务的PCCM专科医师,彻底改变对呼吸衰竭等危重症不会治、不让治的局面。

(下转B3版)