

编者按：4月19~20日，2014年中国医师协会麻醉学医师分会（CAA）年会在上海召开，3000余名麻醉医师齐聚申城，共享学术盛宴。作为全国性麻醉学专业学术会议，大会特邀国内外著名专家就学科临床、基础领域中的科研成果、经验总结及学科建设、自律维权、人文教育、医师培训和麻醉质量控制等方面进行了交流和专题报告。



创品牌学科 开品牌年会

三千医师共享麻醉品牌盛会

本报讯（记者 杨萍 张艳萍 苏明）4月19~20日，一年一度的麻醉界盛会——2014年CAA年会在上海召开。中国医师协会会长张雁灵给予麻醉学极高评价：“如果说中国医学是一座丰碑，在这个丰碑上，应把麻醉学科刻在最前面。”

现代麻醉学已有170年历史，然而自20世纪80年代起，中国的麻醉学才发展起来。但不论是

治疗技术还是诊断技术，不管是介入手术还是其他学科的发展，都离不开麻醉学的支持。在短短不到30年时间里，麻醉学实现了突飞猛进的发展。

CAA前会长姚尚龙表示，经过几届领导班子的努力，当前，麻醉学已成为中国医师协会的品牌学科，年会更是成了二级分会中的品牌年会。“回顾三年历程，分会工作既轰轰烈烈，又扎扎实

实。短短三年，CAA队伍不断壮大，学术活动精彩纷呈，医师考核及认证工作有重要进展……”

中国科学院院士吴孟超对CAA的工作给予肯定，“自2005年CAA成立以来，始终秉承服务、协调、自律、维权、监督、管理的办会宗旨，在学科建设、人文关怀、对外学术交流等方面，都发挥着积极的促进作用，为我国麻醉学专业的发展和壮大做出

了重大的贡献。”吴孟超说。

对于新一届的领导班子，张雁灵充满期待并建议：“第一，希望CAA把握好方向及定位，充分发挥行业组织的职能和作用，把队伍建设放在最重要的位置，服务好、协调好、管理好、培训好会员，将CAA真正办成十万麻醉医师的家。第二，希望CAA进一步团结、发展、宣传会员，同时积极推进关爱医师活动。

第三，开展麻醉学科相关标准及规范建设，并以此推动相关学科发展。第四，进一步加强和推进培训和定考工作。第五，积极开展自律与维权工作。”

开幕式上，大会还颁发了第八届中国医师协会麻醉学医师终身成就奖，第二军医大学附属长海医院麻醉科开拓者王景阳教授和北京大学第一医院麻醉科吴新民教授荣获该奖项。

四任会长解读学科发展及医患关系

麻醉医学 需实现五个转化

▲四川大学华西医院 刘进

转化医学研究以患者为中心，从临床中发现问题，进而提出问题，由基础研究人员深入研究，再将其科研成果快速转向临床应用，以提高医疗的总体水平。

当前，在普遍提高麻醉安全和有效的基础上，麻醉学还应实现五个转化。第一，麻醉安全应转化到围手术期安全和改善长期转归上来。以不稳定患者术前快速超声评估为例，作者的博士生和硕士生已完成100例随机分组研究，结果发现，快速评估组有2例死亡，不做快速评估组有8例死亡，由于例数较少，目前还没有统计学数据，但这足以证明，麻醉医师通过学习可以改变患者的转归。第二，理念应从手术和检查无痛苦，转化成麻醉科主导的、多学科合作的“无痛医院”建设。第三，麻醉医师的培养，应从小作坊类“师带徒”模式转化成大规模的住院医师规范化培训。第四，以“中点”为“终点”的研究，应变为以“4S”为终点的转化医学研究。医学教育、培训和管理的终极目标始终应为4S，即 Save more life（延长寿命）；Save a high quality of the life（提高生存质量）；Save medical resources（节约医疗资源）；Save higher satisfaction（提高满意度）。第五，应将亦医亦护亦工的麻醉科医师、单打独斗的科室转化成有医有护有工、结构合理的临床科室。



刘进 教授



黄宇光 教授



姚尚龙 教授



俞卫锋 教授

缓解医患关系 先找自身原因

▲东方肝胆外科医院 俞卫锋

一段时间以来，医患关系紧张是一个不争的事实。在医患矛盾中，最让医师头疼的是患方的语言暴力和肢体暴力，虽然这种暴力不是医患关系的常态，但事情发生后总会让医师感到委屈，甚至无助。中国医师协会作为医师之家，在这种情况下有义务为广大医师维权。

然而在医患关系中，医师具有突出的地位和作用，这也是中国医师协会为什么把自律摆在首位的重要原因。没有自律，何谈维权？因此，医务工作者必须积极、主动地在自身上找原因，改善医患关系。如加强精神文明建设，提升医院的形象，这也是一家医院能否生存发展的核心问题。医院的品牌与形象，不外乎技术水平高和服务佳，至于今后能否生存发展，竞争重点在服务。

如何从自身找原因？第一，要严格按照规章制度办事，对患者负责，确实让患者放心。第二，要想赢得患者的信任和满意，最关键的一条莫过于治好他们的疾病，因此着力提高医务人员的业务素质是融洽医患关系的重中之重。第三，不少医疗纠纷的起因其实并不复杂，有时甚至是随口一句话或一个不耐烦的表情。医务人员在接待患者的过程中，一定要树立“以人为本”的理念，不管对方是什么身份，必须热情礼貌、耐心细致，运用自己的医术为患者提供优质服务。

住院医师规范化培训为患者安全提供保障

▲北京协和医院 黄宇光

世界卫生组织数据显示，每年世界范围内手术量是2.34亿人次，相当于每年每25人中就有1人需要接受手术治疗。随着我国人民生活水平的提高，手术量及医疗质量的要求必将日益增加。临床麻醉医师是保障患者围手术期安全的重要角色，队伍的数量和质量也亟待提高和改善。因此，经过规范化培训，掌握良好临床

麻醉技能，对于麻醉医师来讲至关重要。

然而，多年来，我国住院医师培训均依赖各家医院完成。且由于全国各地医院发展水平不均衡，使得住院医师培训水平参差不齐。其中，提高能力最常用的方式是主治医师外出进修学习。

国务院七部委对全国住院医师规范化培训的相关政策已

于2013年年底出台，并在全国逐步推广。政策要求，将疼痛和重症医学的住院医师培训纳入麻醉住院医师的规范化培训中，这在客观上确保了现代麻醉学科的完整性。事实上，这也是麻醉学科实现健康发展的又一历史性机遇。国家层面规定的规范化培训，必将引领我国住院医师培训尽快步入国际化轨道。

破解维权困局 需从国家、机构、社会三方面着手

▲武汉协和医院 姚尚龙

当前，尊重患者权利已成为现代人文医学发展的一个主流，但对医务人员合法权益的保护却未得到充分重视。发生医疗纠纷后，患者及其家属走“医闹”之路，高额索赔，打砸医院、殴打医务人员的事件在全国屡有发生，这种现象已严重挫伤医务人员的工作积极性，影响了医疗质量。如何保障医方的合法权益，已经成为

不能忽视的重大课题。

医务人员维权，何以如此艰难？一是由于现行公立医院的运行制度、管理体制造成医患双方经济利益的冲突；二是医疗服务资源分配严重不均衡导致；三是患者对医疗服务的期望值超出了客观现实；四是部分媒体极端化宣传误导了公众判断，如一些媒体片面地报道医疗纠纷，以吸引眼球。

为此，医务人员维权应从国家、医疗机构和包括新闻媒体在内的社会环境三个层面着手。国家层面构建平衡的医患法律关系，加大财政支持力度，加强医疗科普宣教。医疗机构层面设置独立的医疗纠纷调解机构，提高医务人员医疗技术水平、加强医德医风建设。此外，还应加强舆论的宣传与引导作用。