



● 住培论坛·经验交流



大法宝

浙大一院的住培经

▲ 浙江大学医学院附属第一医院 蒋国平

2012 级外单位委培住院医师顾建明，回到浙江省德清县人民医院后，在耳鼻咽喉科能够独挡一面，独立开展鼻内镜下鼻窦手术、扁桃体手术、腺样体手术。

2013 级社会化住院医师王硕，结业后成功被树兰医院（浙江大学国际医院）录取。

2013 级本院住院医师邱艳，在培期间撰写 3 篇 SCI 文章以及多篇全科医学科科普文章。

这些优秀学员只是 2013 年后，浙江大学医学院附属第一医院（以下简称“浙大一院”）毕业的 479 名住院医师中的一些缩影。高质量的住培学员培养，离不开浙大一院科学的培养体系。

● 组织架构

“要想工作开展得顺利，必须依靠组织。有效的组织架构能够发挥中流砥柱的作用。”浙大一院分管教学的沈晔副院长说。

从 2014 年医院医学教育工作委员会到 2015 年医院医学教育工作组、专业基地和轮转科室医学教育工作组，每个层级的工作组组长、副组长、成员以及教学秘书经过推选与认定后诞生了，各方职责明确、各司其职。

由内科、外科、全科医学科以及放射科医学教育专家和教学部成员组成医学教育核心工作组，是住培工作提案、建议的智囊团。

教学行政巡查则负责管理专业基地 / 轮转科室。从学员日常管理、培训实施到质量控制各个层面，一个月 2~3 次进行巡查，雷打不动。开展教学行政巡查 20 余次。学员待遇、师资培训、满意度评价、师资绩效等核心问题得到充分讨论与推进，专业基地 / 轮转科室学员培训工作受到常态化监督。

● 课程设计

2016 年，医院在 20 余年临床系列讲座基础上，根据国家住培大纲要求，结合科室申报及住院医师需求调查结果，重新调整住院医师理论培训主题、优化课程。第一年主要侧重于医学人文素养、基础平台课程（影像、检验、病理等）及常见病多发病诊治；第二、三年侧重专业知识进展、综合疾病诊治及循证医学等。



邀请人事部、财务部负责人参加核心工作组会议
共同落实师资绩效方案



中青年教师临床技能竞赛：考官确认考题，统一评分标准

在技能培训方面，医院制定了分层培训项目清单——基础技能、基本技能、综合实践技能在不同年级学员中开展培训，并利用公众微信号中发布的技能教学资源，培养学员“课前自学、课中面授、课后考核”的学习习惯。

在出科考核中，突出住院医师临床实践能力考核，考核形式也日益多样化，如病例答辩、技能操作考核、笔试等。另一方面，医院积极借鉴香港外科医学院会员资格考核体系，实行分层考核式的年度考核方案：第一年采用多站式考核形式，侧重基础能力考核；第二年接轨香港住院医师考核方案，侧重综合临床实践能力考核。

● 绩效管理

2016 年初，浙江一院精细化的师资绩效管理

办法出台。新办法通过综合考评师资个体及科室，生成补贴发放系数，影响带教、教学活动、教学管理补贴的实发金额。同时，考评结果应用于师资的评优、年终奖、晋升资格及科室的评优。在实现院级师资绩效管理的同时赋权于科室，通过教学管理补贴的分配实现科室内的教学激励，强化专业基地 / 轮转科室的教学管理主导功能。

● 高效科学

2015 年 7 月，“浙一教学”微信公众号上线运营。2015 年 10 月，住院医师 360 度满意度评价系统正式上线，每月由住院医师带教老师、轮转科室护士长及同级住院医师等人员对住院医师的临床技能、沟通协调、人文关怀及综合能力等进行全面评价，同时住院医师也对带教

老师的带教能力、轮转科室的教学管理工作进行全面测评。

“每月底是常规动作，手机上 2 分钟搞定，还与师资绩效、学员绩效挂钩。”一位带教老师早已习惯这个满意度测评。

此外，医院创新采用“胜任力雷达图”（Competency Radar Chart, CRC）对师资及学员能力进行动态追踪，动态展现师资、学员的能力成长历程，可便于发现“胜任力短板”，有助于达到住培质量持续提升目的。

● 主人翁意识

月底月初，是浙江一院内科专业基地教学秘书刘和平老师最为忙碌的时候，内科专业基地教学工作微信群上信息频繁闪烁，“各轮转科室马上把出科考核计划、上月学员考勤以及本月带教老师分配表报送给我。”

刘和平将每周一次的教学查房组织得有声有色。内科专业基地针对低年资和高年资住院医师不同的临床能力以及教学目标，不断推行分级引导式教学查房，提升学员的临床思维。

而放射科专业基地更是探索出了不同专业、不同层次住院医师分阶段培训方案与实施细则，尤其强调放射影像科住院医师临床实践能力的阶梯式培养及以胜任力为导向的考核评价体系。“我们已经把这个三层九阶段的培养方案写成了书籍，应该很快就能出版了，希望它能作为一个蓝本供其他医院进行参考与借鉴。”放射科专业基地副主任张景峰老师欣喜地表示。

● 医者故事

郝欣的“慈悲”与“布施”

▲ 河北省承德市中心医院 张艳利

“我住院了，你交给我的任务看看能不能先交给别人，别耽误了……”，一天，我接到了一线女医师郝欣的电话。

生活中，郝欣没有让人艳羡的外表，少有语出惊人的言辞，简约而平易。可每当她走入病房，穿上那件笔挺而洁净的大衣，则变的神采奕奕，自信而侠气。

从她的语气中，我感到一丝不安。

“你告诉我到底怎么了……”

“我在医生休息室输液呢。最近有些累，一直发烧，今天查了一下肺部 CT，不除外占位，得抗炎之后再复查，一会办住院……”作为生活、战斗在医院这个大家庭中的一员，听到这个消息，我好像面对一道复杂而晦涩的数学方程，手足无措，半晌无语……

医生休息室中看到，她似已平静，脸上还带着淡淡的笑意，可我分明看到她枕边那一片片湿漉漉的纸巾。

“别去病房了，那里患者和家属都太多，在休息室输液吧……”

“不用了，现在住院患者多，同事们都太辛苦了，有时液体量多，别耽误他们中午在这休息一会、吃顿饭……”，

直到这时，她还惦记着同事。我感受到了一股团队的力量！

工作之余我会去病房，和她聊一些无关紧要的事，填充复查肺部 CT 前的煎熬时间。慢慢地我发现她的眼神中充满了乐观，从

不忌讳谈论她的病情，而且当有病友向她请教一些专业问题时，她总是热情、耐心而周到的解答。病友对她说：“郝大夫，你哪像个患者啊，不用担心，你一定没事的……”那是病友对病友的祝福，是患者对我们医务人员的赞许。那一刻，我从一名普通医务人员身上感受到了“信、望、爱”与“真、善、美”的真谛，那就是：只有当帮助别人成为自己的需求时，而且是实实在在的需求时，人性才具备光辉的前提，医学人文才具备光大的基础。

老子说：“飘风不终朝，骤雨不终日”，七天漫长的等待与煎熬，她以她的坚强终于解开了那道复杂而晦涩的方程：经复查肺部 CT，抗炎治疗有效，基本除外癌性病变！当听到这个喜讯，当一切尘埃落定，当放下电话，我不由得热泪盈眶。

“智者不惑，仁者不忧，勇者不惧”，面对未知，她没有怯懦，向死而生中，她依然对身边每个人，特别是她的战友、她的患者报以关爱与帮助，正如她自己所说：“如果真的是厄运，那么我为什么还要留下这段空白，无论对于家庭还是对于工作，我会做好我还能做的……”

这是医者的慈悲与布施。她的善良给患者以温暖，她的坚强给我们力量。相信她经历过生与死的考验，一定对生命的意义与医学的价值有更深刻的感悟，一定会以“科学脑”和“人文心”给患者以更多的福报与布施。

