

● 人才管理

每年一个亿 支持有想法的医生

▲ 四川大学华西医院院长 李为民

当今时代是知识经济的时代，市场竞争越来越趋向人才的竞争，人才培养已经成为医院发展的关键。

人才培养体系：
在线培训 + 在位服务

对于华西来说，以呼吸学科为例，想要发展壮大，就必须注重人才的培养，目前呼吸学科的建设分为两个体系，一是在线培训，建立了远程网络医院，医生通过网络进行交流、培训和会诊等工作，由于西部地域宽广，某些地区经济相对落后，网络成了医生交流沟通，讨论疑难病例的重要手

段。目前西部大概有 574 家远程网络医院，去年参加在线培训的人员大概有 38 万人，这对西部是很重要的发展战略；其二是在位服务，我们会把基层医师请到华西医院来培训、进修，也会把专家派到基层，通过查房、病例讨论来提升基层呼吸医生的水平。

建竞争机制：
压力与动力并存

论资排辈的传统观念应被打破，随着医疗卫生体制改革改革的深入，医院内部必须注重机遇，创造良好的学习氛围，为有能力有

前景的年轻医师创造条件。任何有才能有想法的医师想要向医院提出方案，医院会给与经费、人力、资源上的支持。我们每年会拿一个亿来支持这些方面的建设，也从侧面调动大家的积极性，希望大家对学科的建设做出贡献，同时也为自己的职业前景做出努力。

引进人才 走向世界

在培养人才的同时，也必须创造条件，引进人才。华西要想走向世界，就必须加强交流，对我们自己来讲，也是一个吸引外来人才的机会。邀请专家学者到华

西医院参观，把我们的优势、资源介绍给他们，加强外界对华西医院的了解。我们也在《Nature》杂志上刊登面向全球的招聘信息，希望吸进各国的优秀人才来到华西。

我也希望通过人才来带动学科的建设，学科成就华西的壮大，从而带动整个西部地区医学事业的发展。

医学人才的培养关系到医院的发展与生存，高端技术的专业更需要优秀的人才，只有对人才建设紧抓不懈，医院才能在激烈的竞争中立足，因此，人才建设才是铸就未来的关键。



● 住培·经验

温医一院举行首轮“住培教学查房种子老师”培训

老师不是“答案”

▲ 温州医科大学附属第一医院毕业后教育处
王宝玉

住培教学查房是轮转科室住培教学活动主要的形式之一，成功的住培教学查房需要规培生的主动参与。近日，温医一院组织了首轮“住培教学查房种子老师”培训。

此次教学查房示范教学由多次参加过全国住院医师培训基地检查的专家、消化内科主任医师吴建胜教授主持。在做教学查房之前，吴教授就强调，一次好的教学查房，主查老师要当好规培医生的引导者，老师不是“答案”，而是促进者、协商者。

教学查房示范教学的第一阶段，在示教室集合。吴教授简要说明了此次教学查房的目的和注意事项，提出教学重点、应掌握的要点，人文关怀的理念。

第二阶段，进入病房查看病人。首先由规培医生汇报病史，再由管床医师补充汇报，重点补充近期病情演变以及住院医师

汇报中遗漏的病情。主查老师指导问诊。其他规培医生再对患者进行重点体格检查，突出疾病特点和专科检查。主查老师指导查体，并与患者交流、致谢后离开病房。

第三阶段，回示教室讨论。在吴教授组织下，以住院医师为主紧密围绕教学目的进行了诊断、鉴别诊断及治疗等方面的讨论。以问题为中心，结合了“三基”进行启发式教学，同时注意临床思维培养。通过诱导、启发、提问，调动住院医师主动参与讨论的积极性。结合观看了一些与疾病相关的典型影像资料。最后吴教授总结，做出正确的诊断、诊断依据及治疗方法。

教学查房是非常有效的教学手段之一，通过对病情分析，学习如何对疾病做出正确的诊断和治疗，以强化规培生的临床思维，培养分析问题、解决问题的能力。

● 住培·心得

寻找全科规培生的“归属感”

▲ 浙江大学附属邵逸夫医院 2015 级全科规培生 邓志玲

2015 年 9 月，我与所有的临床医学毕业生一样，加入了“5+3”的规培大军中，开始了为期三年的规培生涯。我选择了一个大家不那么熟悉，甚至有点儿陌生的规培方向——全科医学。

规培一年级时，作为全科规培生的我，规培经历和大多数规培生一样，收新患者、完成大病历和病程记录、跟门诊、汇报读书报告、参加大查房或病例讨论……那时候常常觉得时间过得很快，但我似乎还是那个什么都不懂的我，内心常常因为这种繁忙但空泛的学习生活感到焦虑。我不止一次思考，全科医生，到底应该怎么样

才能在轮转过程中学到真正有用的知识？

现在回顾起来，那个时候缺乏的是一种“思考”和“定位”的能力。在专科轮转的过程中，我们需要自己去思考专科和全科之间的区别和关联。从跟着老师学习，过渡到自己思考如何去学习，这是进入临床工作中，我学习方式的一个重大转变。

例如呼吸科轮转过程中，我们接触的患者大多是慢阻肺急性加重期、肺癌患者，对这类患者，我们又该怎么去“定位”需要学习的内容呢？社区中慢阻肺患者很多，并且这类患者需要长

期随访，我们需要掌握急性期的急诊处理和转诊指征，慢阻肺稳定期的规范治疗，以及如何对慢阻肺患者宣教，包括劝导患者戒烟，建议日常减少冷空气接触，适量锻炼，增强体质，减少感冒，还可以建议患者通过进行胸廓运动、吹气锻炼等进行呼吸机及肺功能的锻炼。

此外，对以症状学为主诉的患者的诊疗能力，也是全科医师的一项基本技能。在呼吸科门诊中，以胸闷为主诉的患者也很多，我们接诊胸闷的患者不仅需要考虑呼吸系统，还需要排查心源性性疾病、消化道疾病、功能性性疾病等多学科的疾病。全

科医学是一个关注“全人健康”的二级学科，是一个真正“学无止境”的学科。

如果说全科规培生需要找到一份“归属感”，那我的理解是：这个归属感是对自身的认识，对全科医学的认识。看清了“全科医生”这个外壳下的实质内容后，无论我们轮转到任何科室，归属感在我们心里。

最后与所有规培生共勉：厚积才能薄发，每一份努力，都不会白费。学习是一个日积月累的过程，听过的病例、读过的文献、学习过的指南，都会在未来诊治患者的某一个时刻，自然而然地呈现出来。

● 教育·快讯

清华医学院探索本科直博生培养模式

近日，清华大学临床医学学院正式成立。今后，清华医学院将尝试探索类似美国医学博士的培养模式，计划从本科毕业生中招收直博生，经过四年培养，授予博士学位。

清华大学校长邱勇介绍，2001 年，清华医学院成立，16 年来发展势头良

好。2012 年，清华成立医学中心，协调附属医院建设和临床医学发展。从一流大学学科建设全局出发，清华大学决定在医学院下设立临床医学学院，医学中心相关职能转入该院。

清华临床医学学院院长董家鸿教授表示，临床医学学院将以培养未来医学领袖为使

命，在创新医学教育模式和教学方法上展开探索。

他介绍，目前国内医学领域精英教育主要以 8 年制为主，清华的医学实验班是“3+2+3”模式，未来清华临床医学院的招生规模会扩大，可能会涉及一些新的教育模式。比如借鉴美国医学博士的培养模式，从大学本

科生中招生，通过四年医学院教育，授予医学博士学位。他认为，这样做的好处是，学生通过大学四年的教育，可获得对医学的认知，而将各个专业的学生汇聚到医学院，更容易培养出类拔萃的医学人才。至于招生时间表，目前正在研讨。

(北京日报)