

医师之家成就麻醉医师未来

本版采写 宗俊琳 任艺 姬诗文

中国医师协会麻醉学医师分会 2017 年年会暨 2017 北京医学会麻醉学专业学术年会，将于 5 月 19 日至 21 日在北京召开。这将是 2017 年度全国麻醉界的又一盛事。

中国医师协会麻醉学医师分会（CAA）年会已成为全国第二大的麻醉学学术年会，参会人数逐年增多、会议规模不断扩大，反映了我国麻醉学健康发展的趋势。

继上期专访分会俞卫锋会长的报道之后，本报记者再次就分会建设、学科发展、医师培训等问题采访了部分副会长，听他们畅谈麻醉学科的未来。



分会建设

副会长、湘雅医院麻醉科主任 郭曲练 用心办好麻醉医师之家

当麻醉学医师分会真正成为麻醉医师之家，有了“家”的感觉，大家才会主动为家做贡献。作为麻醉医师之家，麻醉学医师分会应着重帮助麻醉医师在学科学术建设、行业自律、维权和培训等方面加强“家”的感觉，在媒体上发声，配合政府做重要工作，让分会成为连接麻醉医师与政府的桥梁和纽带，将政府声音传递给麻醉医师，再将麻醉医师的意愿通过政府体现。

同时，分会作为家长，要

关心麻醉医师，帮助麻醉医师及时、有效地解决工作中种种问题和困难，主动为基层麻醉医师服务，发展更多会员，下沉到基层，比如协会组织的走基层活动就很好。

近年来，分会把年会打造成了品牌年会，人数多，人气旺，内容丰富，应在此基础上，充分发挥省市协会的作用，一起交流、共建麻醉学品牌年会，充分发挥分会核心团队包括委员们的力量，多思考、多建设。

学科发展

副会长、北京医院麻醉科主任 左明章 围术期医学 兼顾术前 术中 术后

从美国麻醉医师学会（ASA）提出“围术期之家（Perioperative Surgical Home）”到中华医学会麻醉学分会（CSA）提出“从麻醉学走向围术期医学”，说明麻醉学科除了关注术中的麻醉管理外，还应该关注术前、术后及整个围术期的管理。

具体来讲，麻醉科应该开展麻醉门诊，参与多学科会诊，做好充分的麻醉评估和准备；麻

醉术中努力提高麻醉安全与质量，采取综合措施加速患者术后康复，减少术后近期和远期并发症，关注远期预后；成立急性疼痛治疗查房制度（APS），全程关注患者的疼痛，努力提高患者的满意度。

麻醉学科只有在围术期领域发挥自己的优势，以患者为中心，努力做事，才会有美好的明天。

宣传交流

副会长、新疆医科大学第一附属医院副院长 郑宏 要让政府和百姓了解麻醉

以前，麻醉学科在科学普及工作方面力度不够，一直是幕后英雄。其实，通过科普可以让大众了解麻醉学科，深入了解“外科医生治病，麻醉医生保命”所传递的重要性，即麻醉学科是保障生命安全的学科。

利用媒体加强宣传，通过医患互动、沟通，办好“中国麻醉周”。通过巡视活动，让政府认识相关学科、特别是让百姓了解麻醉。

此外，麻醉学科要加快成为围术期医学，积极主动地参与多学科合作及患者个体化的治疗和管理，为缩短住院天数、提高周转率、改善预后贡献力量。

最重要的是，麻醉医师要树立自信心，主动思考自己的职能和责任，强化自身实力、内涵，分担更多诊疗工作，包括诊断治疗、麻醉门诊、手术、术后镇痛管理以及器官功能的调控等。

业务拓展

副会长、首都医科大学附属北京世纪坛医院 李天佐教授 麻醉医师要从手术室内走向手术室外

由于手术操作所引起的或可能出现的问题很多需要麻醉医师来解决，要求麻醉医生在保证缓解患者疼痛的情况下为手术创造有利条件，保证手术可能导致的患者生命体征的变化、术中的大量出血、药物过敏以及神经反射可能引起的一系列突发情况，得以安全有效地控制与保

障。这些都需要麻醉医师来发挥重要作用。

就当前而言，麻醉医师更多要关注的是如何走出手术室开展工作，如何充分利用自身专科优势，拓展自己业务范围，包括无痛业务、癌痛治疗以及慢性疼痛治疗、无痛分娩等，改变大家固有的麻醉医师仅在手术室工作的

旧概念。

同时，麻醉医师要引领舒适性的医疗工作，例如拔牙、胃肠镜、导管室介入等都要走出手术室，发挥麻醉科在疼痛治疗等领域以外的优势。其实，不论是手术室内还是手术室外，最基本的依然是先做好自己的本职工作。

医师培训

副会长、天津医科大学总医院麻醉科主任 王国林 做好基层麻醉医师培训是发展之重

进一步加强麻醉科住院医师规范化培训工作。其实，中国的麻醉技术水平和西方相比差别并不大，甚至某些特定的麻醉学科领域做得比西方还好。

然而，由于中国地域广阔，区域之间的麻醉技术水平差距较大，因此，规范化的培训就显得尤为重要。目前，将基层的住院医培训好，才是最重要的。

此外，国际交流也有待提高。中国不仅是一个经济大国，

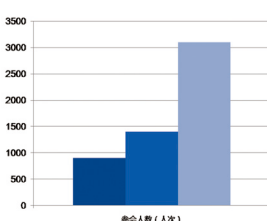


图 CAA 三年培训情况对比

也是麻醉手术的大国，但如何成为麻醉强国却是个问题。如何把我们领先的技术让国外同行知晓，扩大中国前沿麻醉学

在国外的影响，走出国门，走向世界。反过来吸引众多医师积极来中国参与培训。——这些问题值得我们深思。

人力资源

副会长、天津医科大学总医院麻醉科主任 王国林 让麻醉护士给麻醉医师减负

在了解西方国家麻醉医师的数量和工作量之后，我国麻醉医师数量短缺问题值得关注。

近两年，麻醉学系或麻醉学院为缓解麻醉人员紧缺起到了重要作用。

今后，需要进一步解决好麻醉护士数量问题。当前，人员配备依然是一工一护，有些工作护士在做，麻醉医师也在做。今后应该有新的分工，即麻醉工作专门由麻醉护士来解决，这样能起

到缓解麻醉医师工作压力、负荷的作用。

目前，部分医院已经有了很好的经验，对麻醉医师人力资源能起到很好的减负作用，应尽快推广双管齐下。

质量安全

副会长、湘雅医院麻醉科主任 郭曲练 麻醉质量的同质化和麻醉并发症差异大

麻醉学科发展意义重大，不论是心脏外科、神经外科及骨科等外科领域，还是妇产科无痛分娩和无痛人流、又或是消化内科、呼吸内科等腔镜内科领域，都需要麻醉学科给予重要支持。

目前，麻醉的质量和安

问题越来越受到关注。在全国范围内，麻醉质量的同质化和麻醉并发症和死亡率差异较大，原因在于麻醉学发展不平衡——贫困地区和发达地区、省市地区等差异较大，需要领导的重视、医师的培训与提高、

制度的落实以及医药设备条件的改善来缩短差距。

麻醉学科学研究和教育，也是比较重要的问题。如果说麻醉科临床医疗是一架飞机，那么科学研究和教学就是飞机的两翼，应该齐头并进。