

通过病历书写培养眼科实习医师的临床综合能力

高朋芬, 杨丽霞, 陈梅珠

作者单位: (350025) 中国福建省福州市, 南京军区福州总医院眼科 第二军医大学福州总医院临床医学院

作者简介: 高朋芬, 女, 博士, 主治医师, 讲师, 研究方向: 小儿眼科、眼底病。

通讯作者: 杨丽霞, 女, 教授, 主任医师, 研究方向: 白内障、眼底病、角膜病. ylx0915-fj@hotmail. com

收稿日期: 2010-03-09 修回日期: 2010-04-14

Clinical ability training of ophthalmic interns through medical record writing

Peng-Fen Gao, Li-Xia Yang, Mei-Zhu Chen

Department of Ophthalmology, Fuzhou General Hospital, Clinical Medical College of the Second Military Medical University, Fuzhou 350025, Fujian Province, China

Correspondence to: Li-Xia Yang. Department of Ophthalmology, Fuzhou General Hospital, Clinical Medical College of the Second Military Medical University, Fuzhou 350025, Fujian Province, China. ylx0915-fj@hotmail. com

Received: 2010-03-09 Accepted: 2010-04-14

Abstract

• During ophthalmological clinical teaching, we paid great attention to medical record written by interns. With different measures applied in different parts of medical records, we tried to improve the interns' communication skills and clinical thinking ability, intensify their basic clinical skills training, establish their dimensional thinking pattern. So as to improve their clinical comprehensive ability.

• **KEYWORDS:** medical record writing; ophthalmology; interns; clinical ability

Gao PF, Yang LX, Chen MZ. Clinical ability training of ophthalmic interns through medical records writing. *Int J Ophthalmol(Guoji Yanke Zazhi)* 2010;10(5):923-925

摘要

眼科临床带教中,在病历书写不同步骤和环节中,我们采取不同措施,严格要求,培养实习生的沟通技巧和临床思维能力,强化眼科基本技能培训,培养学生立体思维方式,从而强化其临床综合能力。

关键词: 病历书写; 眼科; 实习医师; 临床能力

DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-5123. 2010. 05. 033

高朋芬, 杨丽霞, 陈梅珠. 通过病历书写培养眼科实习医师的临

床综合能力. 国际眼科杂志 2010;10(5):923-925

0 引言

临床实习是医学生接触临床工作的起点,是培养学生运用医学基础理论知识,分析问题和解决问题的关键环节,是培养学生临床综合能力的重要阶段。我院普通临床专业的本科生,在眼科实习轮转的时间一般为2~3wk,而眼科学检查诊治方法与其他学科有很大差别,专业性强,如何在短短的时间内加强医学生全面素质和临床综合能力培养,是我们一直探索的问题。作为医疗活动信息主要载体的病历,不仅是医疗、教学、科研的第一手资料,而且是具有法律效力的重要文书。病历书写是每一个临床医师必须掌握的基本功,是实习医师理论与实践相结合,深刻认识疾病的发生发展规律,培养临床综合能力的重要方式。然而,不少实习医师没有认识到病历书写对于提高临床综合能力的重要意义,甚至将二者对立和割裂开来,病历书写应付差事,简单拷贝,流于形式,使病历的价值大打折扣。为此,我们在眼科临床带教中有意识地强化病历的功能,以病历为依托,培养实习医师的临床综合能力。

1 病史采集

通过病史采集,培养实习生的沟通技巧和临床思维能力。病史采集是医生通过与患者进行交流沟通以及运用基础知识进行分析判断的综合过程。在临床实习中,采集病史也是学生参与医疗活动接触患者的第一步。教学中我们采用学生主问,教师补充并指导点评的方式,培养学生的沟通技巧及临床分析判断能力。重点强调以下几点:(1)沟通交流技巧和医学技术同等重要,是现代医学模式下一名医生必须具备的综合能力之要素^[1];(2)耐心、专心和关心地倾听患者的陈述,不能有任何拒绝、厌恶、嫌弃和不耐烦的表现;(3)在仔细倾听患者诉说的基础上,有针对性的问诊,引导患者说出完整的病史。问诊中要把握节奏,敏锐地询问,抓住重点和要点;(4)在倾听和询问的基础上,将患者琐碎凌乱、缺乏条理的诉说经过整理、归纳和总结,在此基础上进行综合判断分析,逐渐培养清晰的逻辑思维能力。

在完成病史采集之后,教员要不失时机的设置问题,进行启发式提问,比如对于一个主诉视力下降的患者,可以提问眼科常见视力障碍有哪些?哪些疾病可以表现为视力下降?分别有什么特点?让学生带着问题回去查阅资料,归纳总结。这实际上是一种目前被国际医学界广泛推崇的临床医学教学法——以问题为中心的学习法(problem-based learning, PBL)^[2],这种教学法以临床病例为基础,有针对性地学习理论知识,培养学生主动学习和解决实际问题的能力。目前我院眼科理论教学还是采用传统

课堂讲授方式,这种教学方法注重知识的传授,强调知识的全面性、系统性,但不注重学生的主观能动性,学生在学习过程中长期处于被动状态,因此缺乏分析推理能力和交流协作精神^[3]。PBL教学法注重学习能力的培养,注重学习方法的获得而非知识的被动接受,有利于激发学生的学习积极性,促进学生独立思考、批判思维等习惯的建立,有效弥补传统教学方法的不足。另一方面,传统教学法以先入为主的方式,在知晓疾病的情况下,以单个病种为单元,逐一介绍疾病的病因、临床表现、诊断、治疗等各方面内容,这样的思维方式其实并不是临床思维方式。临床上患者就诊时,医生最先了解的只是一些症状、体征,然后从这些信息中寻找线索,鉴别排除,直到得出正确诊断。这就造成了理论教学与临床工作脱节的情况。PBL教学法中,教员遵从临床规律,以临床症状和体征为出发点,点拨、启发和设置问题,有效培养了学生正确的临床思维方式,并且帮助学生将原有的知识体系进行重新整合和巩固。

2 专科查体

通过专科查体,强化基本技能培训。眼部范围小,结构精细,大部分眼病的阳性体征需借助裂隙灯显微镜及眼底镜才能看清。在真正掌握裂隙灯显微镜及眼底镜使用之前,所有眼科体征只能算是“道听途说”。因此,培训学生掌握裂隙灯显微镜、检眼镜的使用至关重要。我们利用带有示教镜的裂隙灯显微镜,师生同步观察病情。教员检查患者时,同时向学生讲授观察到的体征;学生检查时,教员根据学生的操作情况进行指导与纠正。检眼镜的使用对于初学者来讲有一定的难度。目前常用的检眼镜有直接检眼镜、双目间接检眼镜和裂隙灯前置镜。后两者使用比较困难,我们一般不要求学生掌握,但是利用后两者带有示教镜的优点,我们先由教员示范,学生通过示教镜观察,逐步掌握正常眼底及各种典型病变眼底的观察、描述和绘图。我们要求学生掌握直接检眼镜的使用并特别加强这方面的训练。我们一般先要求学生两两组合,互相观察散瞳和小瞳孔眼底,其间教师不断进行评判及纠正。经过2~3wk的训练,出科时大部分学生能独立看清患者的眼底并做好详细记录。其它较为容易的检查如验光、插片、眼压、泪道冲洗,我们也要求学生熟练掌握。实习第1wk,专科查体主要是教员讲解和教员指导下的学生操作,第2wk由学生独立完成专科查体并书写病历,教员及时修改,并根据学生出现的问题重点讲解。为了让学生更深刻理解眼球解剖,我们提供大量多媒体图片、眼球模型、头颅标本和动物眼球,进行直观式、立体化教学,使学生用不同方式从不同角度、不同视点了解解剖关系,巩固解剖知识。对于眼科常用辅助检查,如OCT、眼底荧光血管造影、B超、视野等,我们要求学生掌握其功能、原理和常见病的典型表现,大大加深了学生对相关眼病的认识和理解。

3 鉴别诊断

病历中对于鉴别诊断的书写,是培养学生建立横向思维的过程^[4]。实习医师因为眼科专业基础及实践能力薄弱,缺乏融会贯通的能力,往往不能根据患者的实际情况进行鉴别诊断,而仅仅将教科书上列出的所有鉴别诊断照

搬到病历中。因此教员在临床带教中,应启发、引导实习医师根据患者的实际临床表现,进行具体的鉴别诊断分析。应围绕病例特点引出若干个与鉴别诊断相关的疾病,逐步剖析疑似诊断的支持点与不支持点。应树立整体观念,不仅要考虑本科疾病,也要想到其它科的情况。比如对葡萄膜炎患者,主要应该进行病因上的鉴别诊断,要关注患者全身状况,伴随症状,就目前所表现的症状、体征可见于哪些疾病?病原体感染?原田氏病?还是全身疾病如白塞氏病、强直性脊柱炎在眼部表现?哪一种疾病最能完全或近似完全地解释患者的临床表现?哪些疑似诊断可以排除?排除的依据是什么?哪些疑似诊断不能够排除?还需要做哪些检查以明确和完善?通过鉴别诊断的分析和书写,使实习医师遵从临床思维规律,有条理地梳理诊断思路,在对临床特征的分析整理中找到各疾病的共性与个性,普遍性和特殊性,从而得出正确结论,并找出规律,举一反三,由浅入深,开拓思路,学会思维,学会推理。使他们由最初的纵向思维转变为横向思维,进一步发展为立体临床思维。

4 病程记录

病程记录是病历书写中最能反映医师临床思维过程和诊治水平的部分。病程记录应该真实、完整、及时记录一切与诊治工作有关的情况。实习生书写病程记录时,往往只是千篇一律记流水帐,不能准确地反映出病情的演变过程和临床医师的诊治思路,大大降低了病历的科学性。鉴于这些问题以及眼科的实际情况,我们从多方面入手,严格要求,进一步培养和强化实习医师的临床综合能力。

4.1 术前谈话及手术志愿书签字 我们先要求掌握一定眼科临床知识的实习生在查阅相关文献基础上列出手术风险、术中术后可能发生的意外和并发症。这部分工作要求学生对所学的知识融会贯通和联想,进一步理解眼球不同部位之间的内在联系以及眼部疾病的病理生理过程,进一步扩充知识的广度和深度。这要求教员在启发的基础上,和学生共同讨论、共同探索,激发学生的潜在想象力,让学生能够应用已经掌握的知识去分析、解决实际问题。和患者及家属谈话,我们要求主治医师以上级别医师亲力亲为,实习医师旁听,以学习和提高医患沟通交流技巧,感受临床工作的复杂性和灵活性。谈话医师首先要根据实事求是原则,尊重和遵守患者知情权利,对手术风险不能隐瞒或轻描淡写。同时,医师要有深入浅出的讲解能力和渊博的眼科理论知识,让没有医学基础的患方理解手术并回答患方各种质疑。比如一般我们只会谈到可能发生哪些意外和并发症,但很多患者会问到各种手术并发症的可能性有多大,谈话医师可以准确报出不同文献报道该并发症的发生率以及本院数年来的统计资料,一个对专业知识了如指掌的医师会给患者传递信任和信心。但是,要掌握适度原则,因人而异原则,换位思考原则,对于不同的患者,谈话内容和侧重点不同,如果过于强调手术风险,会使患者放弃必要的手术,丧失康复机会。谈话过程中医师应该掌控局面,敏锐把握患者所思所想,理想和成功的谈话会让患方明白医患是同一个战壕的战友,疾病是医患共同的敌人,携手战胜疾病是我们

共同的目的,从而理解和配合手术,万一出现手术并发症也不会纠缠不清。

4.2 手术记录 实习生大多对手术操作感兴趣。我们保护并利用这种兴趣,要求实习生在观摩手术和做手术助手之前,查阅资料,观看视频,了解手术方法和过程。手术过程中,一步步讲解,术后要求实习生助手书写手术记录,以锻炼其敏锐的观察力和准确的描述力。手术医师及时修改,发现的问题及时更正和讲解。

4.3 疑难病例 遇到诊断不明确或者治疗无好转的病例,我们鼓励并指导实习生对原诊断或治疗方案提出质疑,查阅文献,补充检查,提出新的诊治方案,以培养实习生批判思维能力,锻炼实习生收集资料、发现问题、分析问题和解决问题的能力。疑难病例讨论时,要求实习生书写病例讨论记录,在如实记录每位发言者意见和结论的基础上,学习专家分析问题的独特思维和诊断疾病的思路,学会从不同角度看待问题和探讨问题,并且对所讨论的问题在纵向

上深入了解^[4]。通过这个过程,进一步培养学生严谨的思维方式和周密的分析能力,学会运用循证医学的思维方法指导临床工作,并启发学生创造性思维。

总之,在眼科临床带教中,我们从病历书写各个步骤和环节入手,严格要求,悉心指导,逐步培养和强化实习生的临床综合能力,并培养其不断自我学习、自我提高的能力,为今后从事临床及科研工作奠定基础。

参考文献

- 1 刘曦,李毓敏,王碧浪.眼科临床教学中医患沟通教育的探讨.全科医学临床与教育 2006;4(5):402-404
- 2 Farrell TA, Albanese MA, Pomrehn PR. Problem-based learning in ophthalmology a pilot program for curricular renewal. Arch Ophthalmol 1999;117(9):1223-1226
- 3 张洁,段宜初,贾松柏. PBL 与 LBL 相结合教学模式在眼科教学中的应用. 医学教育探索 2007;6(11):1035-1037
- 4 刘春玲,邓应梅,肖蓓. 探讨病历书写对实习医师思维能力的培养. 中国病案 2008;9(8):14-15

2010 国际生物工程研讨会

“2010 国际生物工程研讨会”将于 2010-07-23/25 在北京召开。会议由清华大学、东京工业大学主办,《生物产业技术》杂志承办,并受到国家自然科学基金委员会、日本 JSPS 资助,会议主题为:“可持续应用的生物技术”。热诚欢迎各高校、科研院(所)以及企事业单位的科研、工程技术和管理人员及学生踊跃投稿,积极参会,扩大学术交流与学科影响。

1 会议组织委员会

主席:邢新会 清华大学
Susumu Kajiwara 东京工业大学

2 会议征文范围

本届国际生物工程研讨会的主题是“可持续应用的生物技术”,旨在交流生物化工学科各个分支领域的最新科学研究与技术开发成果。

会议将设以下 6 个专题,请参会作者按领域投递会议论文:1. 生物工程与生物技术;2. 生物医学技术;3. 纳米生物技术;4. 环境生物工程;5. 生物燃料、生物能源与微藻技术;6. 食品生物技术

3 征文要求

1. 符合征文范围、未公开发表的论文均可应征。2. 论文用英文撰写。3. 格式要求:应征论文字数在 400-1 000 字以内。请用 Word2003 或 Word2007 排版(Times New Roman 字体,A4 纸,限 1-2 页)。4. 内容包括:论文题目,作者,作者单位,研究内容概要以及 5-8 个关键词。5. 请注明论文所属征文范围(征文领域编号)和通讯作者的详细通讯地址,E-mail 地址和电话号码。6. 摘要请直接投稿到会议秘书处。

4 会议时间及日程安排

7 月 23 日报到,24~25 日为会议报告。会议将安排大会特邀报告、专题报告、分会报告及墙报。24 日为大会开幕式、大会报告及晚宴,25 日为专题报告、分组报告和闭幕式;墙报与口头报告同样对待,在会议报到当日即可在各个分会场张贴墙报,并于会议第二天安排集中时段进行交流。在会议结束前,将针对与会代表评选出最佳口头报告奖和最佳墙报奖并进行表彰。

5 会议地点

北京友谊宾馆(北京海淀区中关村南大街 1 号)

6 联系方式

《生物产业技术》杂志编辑部
联系人:李江胜(先生) 陈 茁(女士)
Tel: +86 10 59798053 64519268
fax: +86 10 52214567(转 11372)
E-mail: 2010isabe@gmail.com
会议网站 <http://www.isabe2010.com>