

· 康复教育 ·

加强康复专业学生临床实习期间医疗安全的管理

陈 旗¹ 王红星² 王 彤² 戴 玲²

康复治疗专业在我国是一门医学与现代科学技术相互融合、渗透的新兴医学应用技术型专业^[1]。结合我国实际情况,探索、制定出一套比较全面、系统与国外接轨的康复治疗学教程及管理体系,是多所高等院校康复教育工作者共同努力的方向。如何在康复学生进入临床实习期,在掌握一定的临床技能基础,更好的培养、激发职业兴趣的同时增强技术风险意识,提高医疗安全,避免医疗隐患和过错发生,对教学医院康复学生的管理提出了新的挑战。在现阶段尚无统一的临床教学模式的基础上,我院在对学生的医疗安全意识的强化和管理上进行了探索,确保了教学医院的医疗安全。

1 确定实习生医疗安全管理目标

1.1 分析康复学生特点

我院每年接受大专、本科等不同层次的康复学生的实习任务。在确定目标管理前,我教研室对学生特点进行详细分析,做到心中有数。康复学生通过2—3年左右的基础知识学习,对抽象的概念性理论有了大体了解,对本专业产生了一定的兴趣,但由于受教育专业深度及层次的不同,对实际操作能力的领会、分析和解决问题的能力、与患者的沟通技巧还很欠缺,对医疗实践中可能发生的复杂且不确定的风险因素认识不足^[2],容易因诊疗技术或服务质量等问题而导致一定的医疗风险。学生完成实习期后要求达到的目标是系统掌握现代康复医学专业的基本理论、技能和方法,有效地将相关知识融合,由被动的学习者转变为为患者进行治疗的实施者、管理者,会规避由于服务态度或操作不当所致的医疗风险。

1.2 关注康复患者特点

康复科收治的患者具有年龄分布广,病种覆盖多,个体功能障碍差异大、康复治疗周期较长等特点。他们面临着生理功能的减退与丧失、日常活动能力的受限、需要专人或家属陪伴等诸多问题。许多障碍者多种疾病共存,康复时间长,心理上会出现抑郁、焦虑等情绪障碍,在与医务人员沟通交流时会表现不配合或抵触。

1.3 明确康复治疗的团队作用

康复治疗是康复医学的重要组成部分,康复医疗常采用由康复医生、康复护士、不同专业治疗师组成团队的形式共同商讨,针对患者的具体情况实施治疗计划。团队中整体治疗方案的制定由康复医生起主导作用;具体治疗和训练方法选择,治疗师应比医生更具权威;患者日常的生活护理,康复护士的意见更应得到尊重。在对患者的管理中,实习学生应明确团队工作的重要性及在团队中的角色,亲身参与康复计划的制订、评估、治疗,不应只听取单方面的指导意见。

1.4 确定治疗目标及可能的医疗安全隐患

实施病例讨论会制度,对每一位新接诊的患者,根据存在的障碍种类、特点及程度,分析其发生原因,在全面评估的

基础上制订与患者功能预期改善相对应的近期目标与远期目标。对治疗中可能出现的跌倒、骨折、烫伤、心脑血管疾病复发等多种隐患也同时进行分析,针对各种安全隐患原因和诱发因素采取相应对策,预防和减少医疗风险。

2 确定实习生医疗安全管理内容

2.1 健全安全管理长效机制

提高医疗技术质量和服务质量,是降低医疗风险,确保医疗安全的有效措施^[3]。医院是一个高科技、高风险、高责任的行业,在临床诊疗活动中,要充分发挥院、科、个人三级医疗质量安全管理网络作用。一是临床医学院和医务部门联合监管,将学生安全管理与科室考核及带教老师晋升、经济效益挂钩,建立奖惩制度,逐级落实;二是科室实习生管理小组,对实习学生进行阶段性检查,对可能带来隐患的问题及时与当事人谈话并帮助解决,将风险降低到最小;三是带教老师的医疗安全管理,其对所带学生的医疗安全负直接责任。

2.2 做好进入临床前的教育、培训工作

康复学生在进入临床实习前,分别进行院、科级的岗前教育和培训,除学习《实习生管理条例》外,重点学习我院的各项规章制度,讲解康复科工作的操作流程及典型安全警示案例,强化医疗安全意识,让实习学生深刻领悟到“医疗安全”的重要性及自己承担重要角色的使命感。

2.3 发挥老师的带教能力和监管作用

一位合格的临床教学工作者,不仅应具备精湛的理论水平和较高的专业技能,同时也要具备良好的心理素质、临床带教意识、技巧及医疗风险防范能力^[4]。带教老师的言行直接影响着学生专业价值观的形成及能力的培养,我科经过科室管理小组讨论,选择热爱带教工作、责任心强且专业技术过硬的高年资老师进行带教。根据每位老师的专业特长将学生进行合理分配,让学生学习老师良好工作作风、规范操作及全面分析解决问题能力以提高带教效果;同时带教老师切实发挥监管作用,预防和减少医疗风险。

2.4 提高学生交流沟通技巧

实习学生绝大多数缺少社会经验,跨出校门直接进入医院实习,面对的是有康复需求、具有各种社会背景及多种疾患的患者,他们对自身身体状况非常关心和敏感,他们本人或家属会采取不同方式、通过不同途径向治疗者提出问题和要求,这其中也包括实习学生。与患者及家属进行良好的沟通,是获得患者及家属的信任,有利于巩固治疗效果的有效途径。我们除了让学生仔细观察和学习带教老师与患者交流

1 南京医科大学第一附属医院医务处,南京广州路300号,210029

2 南京医科大学第一附属医院康复医学科

作者简介:陈旗,女,主任医师

收稿日期:2008-12-29

的技巧与方法外,定期对学生进行医患沟通技巧的培训并亲身实践,让学生通过语言、肢体姿势及注重细微处帮助患者等多途径与患者进行沟通^[5],充分取得患者及家属的信任,减少双方矛盾发生。此外,还有意识、有计划地培养实习学生在治疗团队中担当一定角色,学会与团队成员之间进行有效交流、沟通,做到分工定位明确,共同提高疗效。

2.5 认真做好评估和记录

康复评定决定了临床康复治疗技术的正误。当评定方法及结果分析正确时,康复治疗向正确的方向进行,使障碍得到及时、有效、合理的治疗和处理^[6];相反,康复治疗则无的放矢,延误康复最佳治疗时机,甚至造成不良后果,导致医疗安全隐患。我们要求实习同学在带教老师指导下,细致采集病史,对患者认真检查与测量,分析存在的问题及判断残存的功能,制定远期、近期目标,动态做好记录,让学生明确康复记录既为医疗、教学、科研提供了极其宝贵的基本资料,也是涉及医疗安全、规避医疗纠纷的重要依据。

2.6 注重康复技能的训练

康复治疗学专业实践操作性极强。由于不同疾病可导致相同的障碍表现,而同一疾病也可表现为不同的障碍形式,因此康复治疗技术的选择和实施难以统一化、程序化。这要求实习学生在具有良好判断问题能力的基础上,需要因人而异采用相应的有针对性的操作技巧。一视同仁的操作和治疗手段可能会导致错误的结果,产生医疗隐患。我们要求学生在业余时间重新复习、巩固相关的理论知识与规范化的操作步骤,在实际操作中首先由带教老师边示范边讲解动作要领,然后让学生相互自由练习后,再在老师监督下对患者进行实际操作,及时指出实践中出现的错误或不规范操作,让学生反复练习,体会每个操作的感觉,掌握操作的技能技巧,不允许患者的全部治疗由实习同学单独管理的现象发生。通过注重技能训练不断提升实习生操作技能,有效地预防和减少了医疗安全隐患和差错。

3 强化学生安全管理力度

3.1 考核形式多样化

对实习学生采取书面与实践操作、病例个案评定与分析、病例讨论等多种形式的考核相结合。书面考核强化学生对理论知识及基本概念的重复学习,实践操作考核重在考察

学生的动手操作技能及对课程内容的理解、消化程度。通过个案分析、病例讨论等可以了解学生对所遇到问题的全面分析、思考、处理能力,有利于带教老师指出容易疏忽的方面,避免差错发生。

3.2 抓住安全管理关键点

在临床康复实践中,向学生反复强调抓住重点环节、重点时间、重点病例等关键点的重要性。重点环节主要指康复治疗工作流程中涉及诊疗质量水平及安全隐患可能的环节,如治疗人员交接班时对患者病情及治疗内容的交代;对患者搬抬、转移中的安全、站立床及站立架的安全固定、手法松动技术的安全性范围选择等。重点时间主要指治疗段时间、节假日患者疏于看护时间及洗澡、如厕等高难度生活自理时间。重点病例主要指由临床科室转介过来的早期病重患者、疑难病例及高龄、多脏器病变患者,这些患者对康复治疗人员、工作流程、设备、环境及医院整体救治能力均有较高的要求。通过以上关键点的关注,有利于提高医疗安全。

3.3 强化实习生安全防范意识

引导实习学生树立正确的价值观,严肃认真执行医院、科室的各项相关制度,强化自我管理,增强医疗安全意识,防患于未然是培养康复实习生忠于职守、爱岗敬业、乐于奉献的良好风尚的前提和保障,医疗安全也是评价一所教学医院实习质量高低的指标之一。只有充分发挥实习生的主观能动性,使医疗安全意识转化为学生自身素质,才是教学医院实现医疗安全管理最终的目的。

参考文献

- [1] 卓大宏.中国康复医学[M].北京:华夏出版社,1990.
- [2] 陈旗,王彤.康复诊疗过程中存在的医疗风险及对策[J].中国康复医学杂志,2008,23(5):447—448.
- [3] 蔡铜山,钟德富,张海林.推行医疗风险管理,提高医疗服务质量[J].解放军医院管理杂志,2001,8(5):342—343.
- [4] 王红杰.如何在新形势下做好临床带教老师[J].河北职工医学院学报,2008,25(4):95—96.
- [5] 贾建文.谈预防医患冲突的语言和行为沟通[J].中华医院管理杂志,2005,21(8):540—541.
- [6] 恽晓平.康复疗法评定学[M].北京:华夏出版社,2005.3—5.
- [7] 张鹏,陈威,李振江.医疗纠纷的起因及防范措施[J].医学与社会,2005,18(4):41—42.