

浅谈神经康复研究生临床能力的培养

张皓

[关键词] 康复医学;神经康复;康复教育;研究生

[中图分类号] G643 [文献标识码] B [文章编号] 1006-9771(2006)08-0734-02

[本文著录格式] 张皓. 浅谈神经康复研究生临床能力的培养[J]. 中国康复理论与实践, 2006, 12(8): 734-735.

现代康复医学是一门现代科学技术与医学相互渗透结合、逐渐发展形成的多科学交叉的新兴医学应用技术学科^[1-2]。康复医学的概念于 20 世纪初被引入我国, 20 世纪 80 年代末康复医学教育在医学院校中开始起步, 康复医学与理疗学专业的硕士研究生教育在 90 年代初才开始。目前, 随着康复医学的迅速发展, 康复人才的培养也越来越受到重视。如何进一步提高研究生教育水平, 培养出更多的高质量的康复医学人才, 是我们每一个从事康复医学教育的工作者都应思考的问题。

1 神经康复研究生教育概况^[3]

目前, 全国共有九所大学或医学院校招收康复医学与理疗学专业的研究生, 但除首都医科大学康复医学院外, 其他院校该专业并未再细分专业方向。首都医科大学康复医学院康复医学与理疗学专业神经康复专业方向的研究生教育始于 1996 年, 当时只有硕士生导师 1 名, 硕士研究生 1 名, 以后逐年增加。到 2006 年, 已招收硕士研究生 10 名, 博士研究生 7 名。10 名硕士研究生中, 神经内科临床医生 5 名, 工作经历 2~10 年不等, 均有一定的临床经验, 但临床工作能力参差不齐; 由其他专业转读神经康复的研究生 2 名, 大学本科毕业直接就读的研究生 3 名。从上述数据可以看出, 学生的专业基础差距较大, 虽然都有接受过高等医学教育的良好背景, 但就神经康复专业而言, 专业领域知识仍显不足。有神经内科工作经历的研究生固然有一定的临床经验并掌握了一定的临床技能, 为进一步学习神经康复专业知识打下了一定的基础, 但在带教过程中我们发现, 部分学生对神经解剖、神经生理、神经影像等基础知识的掌握仍有欠缺, 对康复医学所涉及的相关学科的了解还远远不够。其他专业转学神经康复专业的研究生尽管有一定的临床工作经验, 但由于所从事的专业与神经康复不相关, 故其专业知识掌握的程度与本科毕业直接就读研究生的学生状态有类似之处, 这部分学生没有神经内科的工作基础, 神经康复专业知识也较薄弱。

2 神经康复研究生应达到的目标

临床专业研究生教育是为临床输送培养高级专业技术人员的一个培训过程。首都医科大学研究生培养方案总则关于医学专业硕士学位的培养目标中规定, 研究生应具有较强的临床分析和思维能力, 能够独立处理本学科领域内的常见病、多发病等, 更强调临床技能的培养。故在神经康复专业方向的研究生培养过程中也不应脱离这一原则, 应突出康复特色, 将康

复医学专业知识与临床技能培养作为研究生学习阶段的重要内容。

3 改革教学模式, 加强临床技能培养^[4-5]

在传统的医学院校教学中, 本科生教育注重的是基础知识的积累和临床工作的初步接触, 而研究生教育更强调科研能力的培养。但是在目前医学院校不断扩招、本科生教育阶段临床技能培训不足, 研究生教育几乎成为临床医生的普及教育的状况下, 研究生学习阶段的临床技能培养显得尤为重要。因此, 有些医学院校已将研究生临床技能考核合格率作为考察一个教学医院教学水平的指标。要提高康复专业研究生的临床能力, 须注重以下几点:

3.1 康复专业师资队伍建设亟待加强 首都医科大学康复医学院目前共有博士生导师 4 名, 硕士生导师 9 名, 康复医学与理疗学神经康复专业方向原有导师 3 名, 其中 1 名已退休, 在职的只有 1 名博士生导师, 1 名硕士生导师, 导师人数远远不能满足快速发展的康复医学教育的需要, 故加快师资培养是进一步发展和壮大康复医学教育的基础和前提。可以通过对现有教师的培养, 尤其是青年教师的培养逐渐壮大导师队伍, 也可以通过人才引进补充力量。

另一方面, 加强带教老师的教学水平、教学意识、教学方法等也不容忽视。目前, 从事带教的老师一般都具有相当丰富的临床经验和一定的神经康复理论基础, 但如何在带教过程中将自己的丰富经验传授给研究生, 使其在有限的时间内能够获得最大收获, 是每一位带教老师应认真思考的问题。带教老师应意识到研究生进入临床实习阶段的主要任务是提高临床技能。

3.2 以神经为基础, 康复为特色 神经康复即神经系统疾病的康复, 故神经系统疾病的病理生理、病因、临床表现及治疗方法, 尤其是转归是神经康复研究生首先要掌握的基础, 没有对神经系统疾病的基本了解, 就很难继续神经康复的学习。神经康复专业方向研究生教育最终还是要以康复为特色, 因此在学习期间还要学习相关的康复知识, 如康复技术、康复评定、康复工程、社会康复、神经心理等, 为今后从事临床康复工作打下基础。所以, 对康复专业研究生的要求较其他专业的研究生更高, 学生须在相同的时间内掌握更多的相关知识。而要作到这一点, 合理安排临床实习时间是取得成功的关键。

3.3 个体化教学应贯穿于研究生教育 由于学生的基础不同, 研究生教育应强调个体化教学。目前, 很多同一专业的研究生进入临床实习阶段后, 不论其临床工作背景如何, 轮转时间、临床轮转科室和要求基本都是整齐划一的, 这样就难免会在学习结束时出现临床技能考试难以过关的情况, 故应针对不同的学生有不同的学习安排, 并制定不同的要求。按照研究生培养要

作者单位: 1. 首都医科大学康复医学院, 北京市 100068; 2. 北京博爱医院神经康复科, 北京市 100068。作者简介: 张皓(1965-), 女, 北京市人, 副主任医师, 硕士, 主要研究方向: 神经康复。

求,学生毕业应达到 3 年住院医师的临床水平,故应参照 3 年住院医师的培训要求,制定相关的研究生临床实习要求,对相关专业的病种、病历数等有一定的要求,使学生能够有目的地学习,并真正掌握一定的临床技能以适应今后的临床工作。通过个体化教学,使不同的学生都能有最大的收获,得到最大程度的提高。

3.4 加强临床实践,不断提高临床工作能力 硕士研究生都已经完成了本科生阶段的学习,对临床工作有了一个初步的认识,但对专业学科的了解可能更多地仍然停留在书本上。因此,带教老师要了解所带学生的学习背景、经历,有目的、有计划地安排学习内容,重视临床实际操作能力的培养与训练,在临床实践过程中有意识地让研究生更多地深入临床,增加实战机会,只有大量接触患者、大量进行临床操作才能逐步提高临床工作能力。

3.5 以单独带教为主,集体教学为辅 研究生进入临床实习阶段后,主要是跟随带教老师从事日常的临床实践工作,这种一对一的带教模式更有利于教师细致地指导和提高学生的临床操作、临床观察及临床分析能力。而集体教学则更有利于学生知识面的扩大,可通过定期举行专题讲座、参加科室大查房、举行读书报告会、开展病历讨论会、参加各种学术活动等,鼓励学生积极发言,不断扩大学生的临床知识范围。

3.6 加强新知识的学习,培养良好的临床工作习惯 针对某一疾病或某一临床症状,研究生除要掌握基本的特征之外,还应学会随时抓住机会丰富自己的临床知识和临床经验。现在,网络已成为人们获取知识的重要途径,学生完全可以通过互联网迅速查找相关的资料,在分析病例时以综述的形式向大家讲解相关的知识、进展,这样不但使自己的知识得到了积累,提高了

大家对相关疾病的了解,更重要的是培养了学生良好的临床学习习惯,为提高今后的临床能力打下了良好的基础。

3.7 注重独立思考能力和临床思维方式的培养,以适应今后的临床工作需要 临床工作是一项非常复杂、关系到患者生命的工作,要培养出合格的临床医生,一定要在学习阶段培养学生独立思考的能力和正确的临床思维方式。如何从患者纷乱的主诉中整理出有意义的临床资料、如何进行正确的判断分析、如何进行积极有效的治疗等,都是对学生临床思维能力的培养,而且这种培养会为今后成为一名好医生打下基础。

3.8 注意综合素质的培养,为今后承担临床工作打下基础 在进行各种训练的同时,教师还应注意学生综合素质的培养,培养学生与人交流沟通的能力、良好的医德医风、爱伤观念等,这些都是作为一名医生所应具有的基本素质。

康复医学专业作为一门新兴学科,其研究生教育工作还需要不断探索、不断完善、不断改革创新,只有这样才能适应快速发展的时代的需要,才能培养出更多更好的高级康复人才。

[参考文献]

- [1] 卓大宏. 中国康复医学[M]. 北京, 华夏出版社, 1990: .
- [2] 李建军. 我国康复医学相关专业高等教育现状及其对策[J]. 中国康复理论与实践, 2003, 9(6): 376—377.
- [3] 张凤仁. 康复医学研究生教育的探讨[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(7): 593—594.
- [4] 洪毅. 也谈“康复医学中脊髓损伤专业方向的研究生教育”[J]. 中国康复理论与实践, 2005, 11(8): 683—684.
- [5] 廖利民. 借鉴美国医学教育优点 提高康复医学教学水平[J]. 中国康复理论与实践, 2004, 10(8): 451.

(收稿日期: 2006-06-15)