

上海市第九人民医院口腔实践基地建设情况

实践基地简介

上海交通大学医学院口腔医学专业学位研究生实践基地于2013年1月创建,隶属上海交通大学医学院和上海交通大学医学院附属第九人民医院领导,由上海交通大学口腔医学院、九院科研处、人力资源处和住院医师规范化培训管理办公室共同组织管理,依托口腔医学院实训中心、九院口腔医学各临床科室为实践基地的场所,口腔医学专业技术人员带教,专职人员负责管理。

本实践基地主要生源包括:上海交通大学口腔医学院七年制专业学位研究生、上海交通大学医学院三年制口腔医学专业学位研究生和上海交通大学医学院临床医学硕士专业学位研究生教育与住院医师规范化培训结合项目(简称“临-住”项目)研究生。

本实践基地主要培养内容包括:招录和入职教育、规定课程学习、通科轮转培训、参加各类考核、选科定导师、临床科研培养、学位论文答辩、申请学位。

基地建设情况

(1) 实践基地制度建设

本项目按照《上海市住院医师规范化培训与临床医学硕士专业学位教育衔接改革实施办法》(沪卫科教[2011]021号)、上海市教委和上海市卫计委关于印发《2013年上海市临床医学硕士专业学位研究生教育与住院医师规范化培训结合工作领导小组第1次会议纪要》的通知(沪教委高[2013]8号)文件精神,结合上海交通

大学医学院“临-住项目”研究生培养方案和学位授予实施细则等文件,制定了上海交通大学口腔医学院七年制学生选科定导师制度、开题和论文答辩若干规定、九院“临-住项目”研究生专业理论课程设置方案等制度,并逐步完善执行。

(2) 专业理论和技能课程建设

按照上海交通大学医学院“临-住项目”研究生培养方案,口腔医学专业学位研究生除公共基础课程(政治、英语)外,学科基础理论课程与住院医师规范化培训公共科目接轨,专业理论课程由培训医院开设。为确保学习内容的同质性和规范性,医院对“临-住项目”研究生设置专业理论、专业技能和学科前沿三门专业理论课程教学,每门课程不少于36课时,共计6个学分。完成课程学习并考核通过获相应学分。

课程建设内容包括三部分:1)专业理论:在口腔医学本科学习的基础上,建设口腔医学专业学位研究生口腔专业理论课程;2)专业技能:建设适应于口腔医学专业学位研究生的临床规范化操作技能和流程;3)学科前沿:介绍口腔医学发展动态及前沿,临床科研基本方法等。专业理论课程以音频加PPT方式,专业技能和操作流程以视频方式,学科前沿课程以讲座视频方式完成,并已完成530题的题库建设。各类课件整理后,衔接至口腔医学院数字多媒体课程资源中心,供口腔医学专业学位研究生学习。

(3) 教材建设

实践基地按照口腔医学

专业学位研究生培养方案和《上海市住院医师规范化培训细则》的要求组织编写了教学大纲和住院医师规范化培训教材《口腔医学》,介绍了口腔医学各学科常见疾病的诊疗标准、技能操作规范和评估要点,培养口腔临床医师临床思维能力、规范临床技能操作。

(4) 基地硬件建设

口腔医学院实训中心和临床科室近年通过市教委本科教育高地建设、交大医学院“085工程”建设、市住院医师规范化培训开办费等项目资金,逐步更新和完善教学设备。如口腔数字化视频显微系统,用以对口腔内进行拍摄并通过电脑专用软件,以对视频数据进行处理,实现实时的录像和照相功能,便于医师了解治疗情况,并保存病人的治疗档案和资料。

(5) 网络平台建设

口腔医学院通过专用网站与交大医学院口腔实训中心网站衔接,共享教学资源,同时建设口腔医学院数字多媒体课程资源中心,对接口腔医学专业学位研究生专业理论和技能课程,采用无线局域网覆盖教学园区,供口腔医学专业学位研究生学习。

(6) 师资培训

实践基地专业学位研究生实施导师制,负责制定研究生培养方案、制定临床科研方向和科研计划、指导研究生论文写作和完成论文答辩,同时要求导师引导良好的职业道德,关心研究生的学习、工作和生活情况等。带教医师是实践基地带教的主要执行者,基地实行带教医师专人指导制度。

为加强实践基地师资管



理和培训,保证带教质量,基地邀请上海交通大学医学院研究生院和相关专家开展导师和带教老师培训,包括专业学位研究生相关政策培训、带教内容和带教方法培训,努力提高导师和带教医师的综合带教能力。

特色亮点和典型案例

(1) 本项目以“临-住”项目研究生培养为重点,探索专业学位研究生教育与住院医师规范化培训相结合

国家卫生和计划生育委员会等部委近期联合发布了《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》,以及《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》,明确要求探索住院医师规范化培训与医学硕士专业学位研究生教育有机衔接的办法,逐步统一住院医师规范化培训和医学硕士专业学位研究生培养的内容和方式,而本实践基地主要以“临-住”项目研究生培养为建设重点,旨在专业学位研究

生在学习专业知识的基础上,注重临床技能培训,为各级医疗机构培养具有良好的职业道德、扎实的医学理论、专业知识和临床技能,能独立承担本学科常见疾病诊治工作的临床医师。

(2) 本项目充分利用九院口腔临床医学专业优势,以口腔专业理论和操作技能课程建设为基础,推动人才培养的均质化和规范化

“临-住”项目研究生培养是专业学位研究生培养的方向。由于住院医师规范化培训是以临床技能操作为主要培训内容,培训对象分散在各培训医院内,既使同一培训医院内由于医师带教水平的差异,专业基本理论学习、规范性技能操作和评估等培训内容难以达到同质化和标准化。拟和全市各培训医院专家携手,通过上海市口腔医学专业学位研究生课程学习网络化系统建设,推动人才培养的均质化和规范化。

重视培养 教学相长

对住院医师的培养是医生成才过程中的重要环节,也是医学生成才的关键。作为毕业后医学教育的重要组成部分,住院医师规范化培训在帮助医学生建立临床思维、巩固临床知识和积累临床经验等方面起到了至关重要的作用。

为培养高素质医学人才,加强住院医师规范化培训工作,我们医院及科室都高度重视。医院规培办经常与我们基层带教老



师沟通交流,科室领导更是重视。我科唐国瑶主任不仅亲自指导《住院医师口腔黏膜病科》、《住院医师入科须知》等规范的制定,还亲自带教指导。在唐主任的带领下,我科首先建立了一套完整的住院医师规范化培训规范,细化管理流程,包括住院医师请假制度、排班制度、临床实习标准、门诊工作量记录、出科要求、口腔黏膜病科临床注意事项及临床用药安全注意事项等。

口腔黏膜病学病种多、杂,有200多个病种,与内科疾病关系密切,整体观在疾病的诊治方面比其他口腔学科更需强调。如何在短短的一个月时间内让住院医师基本了解或掌握我科的疾病特点及常见病的诊治?作为我科住院医师

培训的主要带教教师,我起初常被这个问题所困扰。我想应该从自己成长历程及多年的工作经验出发,想方设法引导年轻医生逐渐入门。

首先重视入科教育,细化排班。让住院医师全面熟悉新的工作环境和要求。带教排班落实到人落实到椅位,每人都有指定的带教老师和指定椅位。有些医师有部分时间需回其科室工作,针对这种情况,我们灵活协调,安排他们参加周六门诊,这样既不影响轮转时间又能兼顾其科室工作。

专家带教,感受医学大家风采。虽然是初级的住院医师培训,但为了提高培训质量,我们不仅安排高年资医师带教,还安排进专家门诊及特需门诊跟诊,如国家级口腔黏膜病知名专家周曾同教授、唐国瑶教授的门诊。能够领略大家的医疗风范,

更深刻地感受口腔黏膜病的诊治特点,规培生都非常珍惜这样的机会。

多方位学习,结合各自专业,理论与临床实践相结合。规培生在我科不仅跟诊学习,还要在带教老师指导下独立接诊,而且还和老师一起参与七年制临床实习带教;不仅有理疗及活检等小手术的操作机会,还通过临床路径进一步掌握口腔黏膜常见病的诊治。针对口腔黏膜病的疾病特点,我建议规培生从三个疾病入手,即复发性口腔溃疡、口腔扁平苔藓及舌灼痛,把它们当作口腔黏膜病的敲门砖。通过复发性口腔溃疡去掌握口腔溃疡类疾病的诊治,通过口腔扁平苔藓去掌握口腔斑纹类疾病的诊治,通过舌灼痛去了解身、心疾病在口腔黏膜上的表现。我认为对于已经经历过本科阶段临床实习,有的还经历了

研究生科研培训的规培生们,本阶段的学习更应该强调诊断思路、博学与融会贯通。在带教的过程中尽力引导、抛砖引玉。出科时有2个问题是必须论述的:一是各自的专业与口腔黏膜病有哪些联系,如何解决。二是对我科口腔黏膜病某一疾病的诊疗方案做出评价,怎样改进。记得有一位规培生就认真地对我们目前扁平苔藓的治疗方案提出了自己的建议,有理有据,对我们很有启发。像这样的规培生还有很多。

教学工作任重道远,只要上下重视,就能教学相长,不断进步。

(上海交通大学附属第九人民医院口腔黏膜科周海文,2013年度上海市住院医师规范化培训优秀住院医师带教老师)