

<<临床医师标准化培训与考核>>

图书基本信息

书名：<<临床医师标准化培训与考核>>

13位ISBN编号：9787509140987

10位ISBN编号：7509140986

出版时间：2011-1

出版时间：人民军医出版社

作者：郑静晨，侯世科，李锦毅，唐红卫 编

页数：303

字数：472000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<临床医师标准化培训与考核>>

前言

提高医疗质量，促进医疗水平的不断提高是保障大众健康，是提高人民福祉，构建和谐社会，践行科学发展观的基本要求与重要基础。

同时，随着社会的发展进步，人们对医疗服务的要求与期望也迅速提高。

在新形势下，新情况新问题不断出现，使医疗系统面临着前所未有的机遇与挑战。

2009年10月，解放军总政治部在我院进行了全军医疗专业技术干部考核试点工作，2010年初，国家卫生部明确提出医疗系统要走内涵式发展道路，所有这些举措根本目的都是要提高医务工作者素质、规范医疗行为、促进医疗技术水平整体发展，以满足人民日益高涨的卫生健康需求。

近年来，武警总医院不仅在国内外历次灾害救援中作出了突出贡献，同时在全面提高医疗质量的医院管理体制方面进行了有益探索，在全国全军卫生系统率先提出走内涵式发展道路的办院战略，借鉴企业经营战略中的绩效管理手段，运用于医院管理之中。

我院绩效管理工作从2005年开始酝酿，2008年初步试点，2009年全面铺开，经过一系列积极探索，初步构建了适应医院发展要求、具有自身特点的综合绩效体系，为进一步优化医院管理和诊疗服务流程，提高医疗服务质量和医院管理效能，推动医院持续、健康的发展发挥了重要作用，取得了良好的社会效益。

标准化培训与考核是我院绩效管理工作的主要内容，是促进医院内涵式发展的必由之路，在促进医疗质量提高的同时，也将作为医务人员能力评定的重要参考。

本书着重于临床医疗基本功的培训，同时介绍了我院标准化培训与考核的思路与做法，并在此基础上介绍了我院绩效考评的相关内容，反映了我院在标准化培训与考核方面的整体思考，希望抛砖引玉起到借鉴作用，也望医界同仁多提建议，使标准化培训与考核进一步完善与发展，成为提高医疗质量、激发医务人员工作热情，推动医院内涵式发展的重要举措。

<<临床医师标准化培训与考核>>

内容概要

本书首次将标准化理念应用于临床医师的培训与考核，全书共分七章，分别介绍了标准化培训与考核的组织实施、职业素质与要求、初级专业技术人员临床技能培训重点、中高级专业技术人员临床技能培训重点、辅助检查培训要点、标准化培训与考核细则及评分标准、医学模拟教学的应用。

本书的特色在于将初、中、高级专业技术人员的临床技能培训与考核进行分级设置，提出了操作进阶理念，使各级医务人员在运用时便于清晰了解全貌、重点突出、规范实用，可作为临床医师培训与考核的指导用书。

<<临床医师标准化培训与考核>>

作者简介

郑静晨，医学博士，主任医师，教授，博士生导师。

中国武警总医院院长，国务院应急专家组专家，中国医学救援协会副会长，中国医院协会医院医疗保险管理专业委员会主任委员，中华医学会医学科学普及分会主任委员。

2009年获国家科技进步二等奖1项。

曾多次参加国内外灾害救援，被国务院、中央军委授予一等功，中国医院协会评为“全国优秀院长”。

侯世科，医学博士，主任医师，教授，博士生导师。

中国武警总医院医务部主任，中国医学救援协会副秘书长，中国灾害防御协会救援医学会常务委员。

2009年获国家科技进步二等奖1项。

先后18次参与组织国内外灾害救援，被国务院、中央军委授予一等功，中国医师协会授予2008年度“中国医师奖”，2010年荣获“中国武警十大忠诚卫士”称号。

李锦毅，医学博士，主任医师，教授，研究生导师，中国武警总医院临床教研室主任。

长期从事临床医学研究及医学教育管理工作，曾多次获得国家自然科学基金等科研课题。

编写出版了常见疾病诊疗手册、临床医师培训教材等，发表医学论文50余篇。

唐红卫，医学博士，副主任医师，教授，第四军医大学硕士研究生导师，中国武警总医院消化内科副主任。

临床经验丰富，擅长消化系疑难疾病诊治及内镜下治疗，发表论文30余篇，其中5篇发表于国外SCI收录期刊。

多次参加国内外灾害救援，具有丰富的实战经验。

<<临床医师标准化培训与考核>>

书籍目录

第一章 标准化培训与考核的组织实施 第一节 总则 第二节 培训考核内容的分级设置 第三节 绩效考评的设计与实践 附：武警总医院临床医师绩效考评方案第二章 职业素质与要求 第一节 执业医师基本素质 第二节 职业素质的更高要求 第三节 努力提高职业素质第三章 初级专业技术人员临床技能培训重点 第一节 病史采集 一、发热 二、疼痛 三、咳嗽、咳痰 四、咯血 五、呼吸困难 六、心悸 七、水肿 八、恶心、呕吐 九、呕血、便血 十、腹泻、便秘 十一、黄疸 十二、消瘦 十三、无尿、少尿与多尿 十四、尿频、尿急与尿痛 十五、血尿 十六、惊厥 十七、意识障碍 第二节 体格检查 一、一般检查 二、头颈部 三、胸部 四、腹部 五、脊柱、四肢、肛门 六、神经 第三节 病历书写 一、病历书写基本要求 二、入院记录书写规范与注意事项 三、病程记录书写规范与注意事项 四、手术相关记录书写规范与注意事项 五、病历首页填写应注意的几个问题 六、病历书写时限要求提要 第四节 基本操作 一、穿刺引流 附：胸腔闭式引流术 二、穿刺活检术 三、急救技术 四、插管术及相关检查治疗技术 五、无菌技术及隔离技术 六、手术基本技术操作 第五节 基本病例分析第四章 中高级专业技术人员临床技能培训重点 第一节 操作进阶 一、机械通气 二、心肺复苏模拟系统训练 三、胃镜虚拟训练 四、肠镜虚拟训练 五、十二指肠镜虚拟训练 六、气管镜虚拟训练 七、腹腔镜虚拟训练 八、关节镜虚拟训练 九、介入虚拟训练 第二节 急危重症抢救 一、最新心肺复苏指南解读 二、创伤 三、休克 四、意识障碍 五、多器官功能障碍综合征 六、危重症监测 七、水、电解质和酸碱平衡 八、输血 九、抗生素使用原则 十、营养支持 十一、疑难病例解析第五章 辅助检查培训要点第六章 标准化考核细则及评分标准第七章 医学模拟教学的应用参考文献

<<临床医师标准化培训与考核>>

章节摘录

培训目标：临床医师通过接受严格的标准化培训，使理论知识和临床实践有机的结合起来，掌握临床医学专业知识和基本技能，并不断进阶，成为具有较强临床思维能力和系统的专业知识、熟练掌握本专科临床知识和基本技能的专科医师。

培训模式：分为初级职称医务人员培训、中级职称医务人员培训、高级职称医务人员培训三个阶段进行。

组织落实：对临床医师标准化培训，首先要建立医师培训体系，从制度上保障标准化培训的正常运行，成立以医院临床技能考核专职部门，拟定医生标准化培训与临床技能考核方案，按照考核方案进行医师培训安排和实施考核。

根据医院的实际情况，制定《临床医师标准化培训考核实施方案》，拟定不同时期、不同阶段的培训计划，明确住院医师标准化培训目标、方法、内容及考核办法，使住院医师培训能够有序进行。

参照国家执业医师考试大纲，编写适应医生临床技能培训的参考大纲和教材，制定临床技能操作规程，明确培训的重点内容。

建立病历书写、填写申请单以及教学查房、基本技能、基本理论培训与考试的教案，规范住院医师诊疗行为，培养临床逻辑思维能力。

同时，还可以制定短期集中训练计划，针对医师存在的基础理论不扎实的现象，有计划地安排老专家为他们举办有关质量管理、感染控制、抗生素临床应用、医疗纠纷的成因分析等方面讲座。

对于各级医师普遍存在的薄弱环节，有目的地举办培训班，实行短期集中专题强化培训。

采用标准化患者的考核实践，标准化患者的考核方式，提供了一个模拟逼真的临床环境，客观、公正、标准化和量化地评价医生的问诊、体检、初步诊断等能力、技巧和水平。

加强考核管理，严格考核制度，科学设计临床技能考核评分标准，评分标准突出临床技能操作实用性、客观性、针对性的特点，要求所有考核教师学习领会评分标准的内涵，按照评分标准培训临床技能。

明确考核范围，强调技能考核。

把考核内容和标准进行定性和定量，严格制定考核学分标准。

<<临床医师标准化培训与考核>>

编辑推荐

实用性表现在培训内容与临床紧密结合，建立完善的培训体系；科学性表现在将现代医学模拟教学应用于临床医师培训与考核中；可操作性表现在培训与考核的分级、量化及标准化方面，兼顾了我国执业医师资格考试的最新变化及国家、军队的最新医疗规范。

标准化理念应用于临床医师的培训与考核。

将初、中、高级职称专业技术人员临床技能培训与考核进行分级设置，完善了培训与考核体系。将临床思维能力、技能操作水平进行量化，建立了培训与考核标准。

<<临床医师标准化培训与考核>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>