# 福建省肿瘤医院内镜中心

# 进修生培养计划

**目 录**

科室特色:...............................................................................................................................2-3

科室带教老师简介:...................................................................................................................3

进修生招收要求:.......................................................................................................................4

进修生培养方案:....................................................................................................................5-6

进修生培养计划:.......................................................................................................................6

一、入科教育....................................................................................................................6

二、考勤管理....................................................................................................................6

三、业务学习....................................................................................................................6

四、操作示教....................................................................................................................7

五、继续教育....................................................................................................................7

六、考核考评....................................................................................................................7

**科室特色：**

福建省肿瘤医院内镜中心隶属我省唯一省级三级甲等肿瘤专科医院，集临床、教学、科研、培训于一体，致力于消化道肿瘤内镜早诊早治、消化系统肿瘤超声内镜诊疗、内镜-腔镜联合技术（LECS）、消化道肿瘤多学科（MDT）诊治及经自然腔道内镜手术（NOTES）、手术机器人研究等，参与中国食管、胃、结直肠等消化系统肿瘤内镜诊治相关指南修订。中心作为中国抗癌协会肿瘤内镜学专委会副主任委员单位、福建省抗癌协会肿瘤内镜学专业委员副主任委员单位、国家卫生健康委员会“上消化道癌筛查及早诊早治”技术指导单位、国家消化道早癌防治中心联盟负责单位（GECA），大力开展早癌筛查、早诊早治工作，定期进行消化道肿瘤基层义诊、科普宣教、内镜培训活动，提高我省民众防癌、抗癌意识。作为中国医师协会ESD医师培训中心，定期举办消化道肿瘤早诊早治医师培训，并与日本癌研有明病院消化内科建立长期合作关系，定期开展中日间学术交流、手把手教学培训活动，定期举办国家级与省级学术会议、继续医学教育课程等。

中心现有医护人员23名，其中主任医师2人，副主任医师3人，博士2名、硕士8名。下设ESD、EUS、LECS及NOTES等肿瘤内镜亚专科。科室拥有目前世界上最先进的OLYMPUS-290内镜系统、UM2000环扫超声内镜、OLYMPUS和PENTAX线阵超声内镜、内镜消毒及清洗系统、ERBE及Martin内镜高频电发生器等。

开展医疗

1.消化道肿瘤内镜下早期诊断：常规/麻醉/镇静胃肠镜检查、放大胃镜、超声胃镜、超声肠镜等

2.消化道肿瘤内镜下治疗：内镜下黏膜切除术（EMR）、黏膜下层剥离术（ESD）、射频消融（RFA）、光动力治疗（PDT）等

3.超声内镜引导下细针穿刺活检（EUS-FNA/FNB）

4.内镜-腔镜联合技术（LECS）

5.贲门失弛缓症的经口内镜下贲门括约肌切开术（POEM）

6.内镜逆行胰胆管造影（ERCP）及其相关技术

7.消化道狭窄的扩张及恶性梗阻支架置入技术

8.经皮内镜下胃造瘘技术

9.单气囊小肠镜技术

**科室带教老师简介：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 职称 | 学历 | 学位 | 最高学历  毕业院校 | 专长 |
| 1 | 施宏 | 主任医师 | 研究生 | 硕士 | 同济大学 | 消化道早癌的筛查、胃肠病诊治及消化内镜诊疗技术 |
| 2 | 陈素玉 | 副主任医师 | 研究生 | 博士 | 武汉大学 | 超声内镜（EUS）引导下消化道疾病的诊疗 |
| 3 | 谢招飞 | 主任医师 | 研究生 | 硕士 | 福建医科大学 | 内镜黏膜下剥离术（ESD） |
| 4 | 黄贺 | 副主任医师 | 研究生 | 硕士 | 福建医科大学 | 内镜逆行胰胆管造影术（ERCP） |
| 5 | 张宇 | 主治医师 | 研究生 | 硕士 | 福建医科大学 | 消化道早癌的筛查 |
| 6 | 黄瑞 | 主治医师 | 研究生 | 硕士 | 福建医科大学 | 胃肠病诊治及消化内镜诊疗技术 |
| 7 | 陈建华 | 主治医师 | 研究生 | 硕士 | 福建医科大学 | 胃肠病诊治及消化内镜诊疗技术 |

**进修生招收要求：**

招收时间：每年1月-12月

条件要求(学历、年龄等):消化内、外科的工作背景相关医务人员:原则上要求本科以上学历(特殊情况大专学历也可)，具备执业医师资格证及注册证:无年龄限制。

进修时限要求:原则上为6个月以上。

进修生培养方案:

培养周期原则上为6个月以上，岗位安排全部安排在内镜中心，跟随带教医师每周完成内镜诊断、治疗及其相关检查工作。每批连同当年入科的规培生进行系列的专题讲座及病例讨论，内容覆盖本学科的理论、技术及最新进展。参加医院组织的各类学术活动。在上级医生的带领指导下，能独立进行常见疾病的内镜诊断，对常见病变进行初步分析，并进行相关的病例总结工作。

**培养内容：**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **培训内容** | **预期目标** | **培训形式** | **带教老师** |
| **六个月：**  1. 内镜操作的适应证、禁忌证。  2. 操作并发症及其处理原则。  3.安全的镇静/无痛技术和病人监测的原则，什么时候考虑更改麻醉方式。  4.内镜下诊断的基本内容和方法。  5. 有关的内镜下治疗（方法选择、治疗内容），可通过内镜进行的内科、放射和外科的治疗。  6.属于胃肠内镜的知情同意、医学伦理等问题（如胃造口和肿瘤姑息治疗患者的选择和评估）。  7. 有关内镜新技术和科技文献的正确评估。  8.指导如何有序和正确地书写内镜报告。  9.规范化指导诊断性或少量有一定技术要求的操作。 | **六个月：**  1.必须明确了解内镜操作的适应证、禁忌证，并作出正确的诊断和治疗选择。  2.能够安全、完整、迅速进行内镜操作，包括对于清醒或镇静/无痛技术的了解，以及操作前对病人一般情况的临床评估和操作时对病人生命体征的监测。  3.正确地解释内镜发现，并且将其与临床或内镜治疗相结合。  4.辨别每步操作的危险，理解如何规避或减少危险因素，识别和处理并发症。  5.认清内镜操作和个人技术的局限性，知道何时寻求帮助。  6.有序和正确地书写内镜报告。  7.诊断性操作及少量有一定技术要求的操作可以从起初的接受完全监督到部分监督，然后培训者只需要在出现问题的时候进行一些相关的指导。 | 理论教学  观摩內镜操作  实际操作 | 施宏  黄贺  谢招飞  陈素玉  张宇  黄瑞  陈建华 |
| **一年及以上：**  进行复杂的和有更高技术要求的内镜下黏膜剥离术（ESD）、内镜下逆行胰胆管造影（ERCP）和内镜下超声（EUS）培训。 | **一年及以上：**  熟悉内镜下黏膜剥离术（ESD）、内镜下逆行胰胆管造影（ERCP）和内镜下超声（EUS）规范化操作过程。 | 理论教学  观摩內镜操作 | 施宏  黄贺  谢招飞  陈素玉 |

**进修生培养计划：**

**一、入科教育：**

1.进行重要医疗法规的宣传教育，包括《执业医师法》、《医疗事故处理条例》及相关细则等:

2.科室的基本情况及规章制度(查对制度、危急值制度、医疗差错与安全不良事件报告及奖惩、培训、请假等事宜);

3.仪器设备的使用规范及注意事项:

4.医疗工作中医患关系的妥善处理及需要注意的问题;

5.报告、记录的书写要求:

务必使进修医师能彻底理解相关法规，做到依法行医，加强自我保护，培养进修医师严格按照常规办事的概念。

**二、考勤管理**

科室进修生管理员做好进修生登记工作。原则上不允许中途回原单位或家乡。特殊情况确有需要者，需填写进修人员培训考核记录手册中的请假单，根据要求程序进行申请，并附有关证明文件之原件备案，经同意后方可准假，并应在规定时间内返回。进修生接受教育处查岗，凡未办理请假手续私自旷工超过两次的将报科主任，申请取消进修资格。

**三、业务学习**

1.每周一次，举办由科主任、副主任医师等主讲的进修医师讲座。内容包括本专业的理论、技术及最新进展。

2.每周安排科内高年资主治医师组织新知识介绍及疑难病例讨论。

3.各亚专业组带教老师结合病种，自行安排小讲课。

**四、操作示教**

1、完成日常工作的前提下，尽量创造条件让进修医生独立操作检查病人，老师复核讲解。

2、尽量根据进修医生的需求，安排内镜诊断及治疗的观摩与学习,条件成熟时可与带教老师配合操作，以基本掌握内镜规范化诊断，及基础的治疗措施。

**五、继续教育**

1.鼓励进修医师参加或旁听医院举办的各种继续教育学习班；

2.参加科室举办的国家级、省级继续教育项目；

3.向进修医师推送内镜诊疗常规和各个学习班的教材。

**六、考核考评**

1.进修生结束前按照教育处要求，填写好进修生考核记录手册；

2.进修结束时，由科室安排进修考核，包括理论和技能操作两个部分。由科主任任命考核老师，理论考核试卷经批改评分后交教育处备案，技能操作考核部分按进修医生考核表评分，须有考核老师评卷痕迹、分数，签名并注明日期；

3.进修生进修结束后应对其所学内容进行概括总结、并制作 PPT于科内演讲；

4.由科主任及带教医师对进修医师平时的职业道德、劳动纪律、临床操作能力、病史书写作出评分。