# 福建省肿瘤医院麻醉科

# 进修生培养计划

**目 录**

科室特色： …………………………………………………………………………. 2

科室带教老师简介： …………………………………………………………..3

进修生招生要求： ………………………………………………………………..4

进修生培养方案： …………………………………………………………….5-7

进修生培养计划:： ……………………………………………………………….…8

1. 入科教育：………………………………………………………………..…8
2. 考勤管理：………………………………………………………..……..…8
3. 业务学习：…………………………………………………………….….…8
4. 操作示教：…………………………………………………………….……9
5. 继续教育：………………………………………………………..…….….9
6. 考评考核：………………………………………………………..…….….9

**科室特色：**

福建省肿瘤医院麻醉科为集临床、教学、科研于一体的麻醉学专业体系。目前承担着全院临床麻醉、门诊麻醉、癌痛诊疗、院内抢救等职责，承担福建医科大学硕士研究生、本科生、实习生的教学工作。

麻醉科目前广泛开展包括胸部肿瘤外科、腹部肿瘤外科、妇科、头颈肿瘤外科、神经外科、乳腺肿瘤外科、危重患者、老年患者手术的麻醉及无痛胃肠镜等无痛诊疗。科室共开放标准层流手术室19间，PACU床位9张，无痛消化内镜床位4张，年均麻醉门诊量5000余人次，年均麻醉1.5万余例。

科室拥有完善的硬件设施，包括Drager多功能麻醉工作站、BIS麻醉深度监测、纤维支气管镜、可视喉镜等气道可视化设备、TCI靶控输注系统、加温输液系统、血气分析仪、神经刺激仪及多台多普勒超声仪等先进设备。作为肿瘤专科医院麻醉学科，多年来，科室熟练开展与围术期保护患者生命安全和舒适化医疗息息相关的各项管理技术和治疗，如气道、心肺和脑功能的保护,在困难气道、巨大及复杂性肿物切除、超高龄及危重症患者的麻醉管理方面拥有丰富的诊疗经验和过硬的技术实力。

除常规诊疗外，我科不断加强科室建设，逐步开展了多项新技术如超声引导下神经阻滞技术、精准化血流动力学监测与调控技术、心脏临时起搏器置入技术、围术期脑功能监测与保护技术、硬膜外镇痛技术等。

科室近年获得国家自然基金、省自然科学基金及各类厅级、校级基金累计7项；发表SCI和中文核心CSCD期刊论文20余篇。

**科室带教老师简介：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **职称** | **学位** | **毕业院校** | **专长** |
| 1 | 郑辉哲 | 主任医师 | 硕士 | 福建医科大学 | 各种类型复杂手术麻醉管理、围术期疼痛管理、癌痛综合治疗。 |
| 2 | 林智平 | 主任医师 | 本科 | 福建医科大学 | 各种类型复杂手术麻醉管理、高龄患者的麻醉管理。 |
| 3 | 郑东青 | 主任医师 | 本科 | 福建医科大学 | 临床麻醉与复苏，专长高龄患者与肿瘤重症患者手术的麻醉。 |
| 4 | 张福清 | 主任医师 | 硕士 | 福建医科大学 | 擅长高龄、危重病患者手术麻醉及围术期管理，在肝功能保护、肺功能保护、困难气道判断及应急处置管理等有较为丰富的经验。 |
| 5 | 叶允荣 | 副主任医师 | 本科 | 福建医科大学 | 临床肿瘤患者麻醉、围术期血液保护策略。 |
| 6 | 罗益平 | 副主任医师 | 本科 | 福建医科大学 | 麻醉临床基本技能和操作，危重症患者麻醉和抢救。 |
| 7 | 聂彬 | 副主任医师 | 硕士 | 福建医科大学 | 围手术期的疼痛管理。 |
| 8 | 林丽娟 | 副主任医师 | 硕士 | 北京大学 | 高龄患者的手术麻醉、器官保护 |
| 9 | 陈一丽 | 副主任医师 | 硕士 | 福建医科大学 | 肝脏手术麻醉、机器人手术麻醉、呼吸道管理及专业相关的各种穿刺置管技术。 |
| 10 | 姚梦夏 | 副主任医师 | 硕士 | 福建医科大学 | 麻醉与肿瘤免疫、困难气道管理及体温保护 |
| 11 | 张援 | 主治医师 | 硕士 | 广西医科大学 | 擅长各类手术患者的全身麻醉以及各类区域的神经阻滞麻醉操作，对于急危重症患者的抢救具有丰富的临床经验 |
| 12 | 廖婧华 | 主治医师 | 硕士 | 福建医科大学 | 擅长各类手术患者的全身麻醉工作，椎管内麻醉，以及超声引导下各类区域的神经阻滞麻醉。 |

**进修生招生要求：**

招收时间：每年1月-12月

条件要求（学历、年龄等）：麻醉、疼痛的相关医务人员：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6个月或1年。

**进修生培养方案：**

培养周期原则上为1年期或6个月，岗位按照进修方向安排在麻醉科跟随带教医师每周完成临床麻醉、门诊麻醉等工作。同时进行系列的专题讲座及疑难病例讨论，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，协助进行复杂病例的管理，同时能做出相关总结。

**培养内容（6个月）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **培训内容** | **预期目标** | **培训形式** | **带教老师** |
| 1、综合外科手术的麻醉（1个月）：胃肠外科、肝胆外科、乳腺外科、泌尿外科的麻醉管理；腹腔镜手术的麻醉与气腹生理影响；围术期血液保护与输血策略；硬膜外镇痛、神经阻滞等疼痛管理与快速康复外科理念。 | 掌握各类型普外肿瘤手术麻醉的基本原则、腹腔镜手术管理、血液保护策略及快速康复理念。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平叶允荣廖婧华 |
| 2、妇科肿瘤手术的麻醉* （1个月）：妇科肿瘤的病理生理特点与手术要求；盆腔巨大肿物切除的血流动力学管理；宫腔镜手术的麻醉管理、并发症处理；术后恶心呕吐的预防与处理；
 | 掌握各类型复杂妇科肿瘤手术麻醉的管理，宫腔镜的管理，及PONV的预防和处理。  | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平张福清林丽娟 |
| * 3、头颈部肿瘤及神经外科手术的麻醉（1个月）：头颈部肿瘤及神经外科手术常见术式的麻醉管理；气道评估与困难气道处理技术如清醒插管、气管切开等；皮瓣手术的围术期管理、体温保护； 围术期脑保护与神经功能监测。
 | 掌握各种类型头颈颌面外科及神经外科手术麻醉，掌握气道管理、体温保护、脑保护等麻醉策略。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平罗益平姚梦夏 |
| 4、胸部肿瘤手术的麻醉（2个月）：肺隔离技术与单肺通气的管理；胸腔镜手术麻醉管理；食管癌、肺癌、纵膈肿瘤等胸科肿瘤手术的麻醉特点；椎旁神经阻滞、肋间神经阻滞、前锯肌平面神经阻滞等镇痛技术与呼吸功能康复策略. | 掌握各种类型的胸部肿瘤手术麻醉管理，包括肺隔离技术、胸腔镜管理，多模式镇痛、呼吸功能康复策略等。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平聂彬张援 |
| * 5、机器人手术的麻醉（1个月）: 机器人手术系统的特点与麻醉要求；长时间手术机体的内环境管理如液体管理、血气监测等； 特殊体位下的循环与呼吸管理；围术期并发症的预防与处理。
 | 掌握机器人手术麻醉要点，长时间手术的内环境管理，特殊体位下的循环呼吸调控及并发症预防。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平郑东青陈一丽 |

**培养内容（1年）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **培训内容** | **预期目标** | **培训形式** | **带教老师** |
| 1、胃肠外科手术的麻醉（1个月）：胃肠道肿瘤手术的麻醉管理；腹腔镜手术的麻醉与气腹生理影响；围术期血液保护与输血策略；硬膜外镇痛、神经阻滞等疼痛管理与快速康复外科理念。 | 掌握各类型普外肿瘤手术麻醉的基本原则、腹腔镜手术管理、血液保护策略及快速康复理念。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平叶允荣廖婧华 |
| 2、妇科肿瘤手术的麻醉（1个月）：妇科肿瘤的病理生理特点与手术要求；盆腔巨大肿物切除的血流动力学管理；宫腔镜手术的麻醉管理、并发症处理；术后恶心呕吐的预防与处理；  | 掌握各类型复杂妇科肿瘤手术麻醉的管理，宫腔镜的管理，及PONV的预防和处理。  | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平张福清林丽娟 |
| * 3、头颈部肿瘤及神经外科手术的麻醉（1个月）：头颈部肿瘤及神经外科手术常见术式的麻醉管理；气道评估与困难气道处理技术如清醒插管、气管切开等；皮瓣手术的围术期管理、体温保护； 围术期脑保护与神经功能监测。
 | 掌握各种类型头颈颌面外科及神经外科手术麻醉，掌握气道管理、体温保护、脑保护等麻醉策略。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平罗益平姚梦夏 |
| 4、胸部肿瘤手术的麻醉（3个月）：肺隔离技术与单肺通气的管理；胸腔镜手术麻醉管理；食管癌、肺癌、纵膈肿瘤等胸科肿瘤手术的麻醉特点；椎旁神经阻滞、肋间神经阻滞、前锯肌平面神经阻滞等镇痛技术与呼吸功能康复策略. | 掌握各种类型的胸部肿瘤手术麻醉管理，包括肺隔离技术、胸腔镜管理，多模式镇痛、呼吸功能康复策略等。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平聂彬张援 |
| * 5、泌尿外科手术的麻醉（1个月）: 泌尿外科手术常见术式的麻醉管理；泌尿外科患者的特殊麻醉前评估要点，如肾功能、尿路梗阻情况；围术期液体管理和并发症的处理； 区域麻醉的运用。
 | 掌握各种类型的泌尿外科手术麻醉管理，包括嗜铬细胞瘤、膀胱镜等；掌握区域麻醉在泌尿外科的运用。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平叶允荣廖婧华 |
| 6、肝胆外科手术的麻醉（1个月）：肝胆胰脾肿瘤外科手术常见术式的麻醉管理；患者的特殊麻醉前评估要点，如肝功能分级、肝脏解剖等；重大手术的血液管理策略； 肝胆外科手术的重点麻醉技术，如控制性降压技术、低中心静脉压技术等。 | 掌握各种类型的肝胆胰脾肿瘤外科手术麻醉管理，如复杂性肝切除、胰十二指肠手术等；掌握控制性降压、低中心静脉压等技术在肝胆外科的运用。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平郑东青陈一丽 |
| * + 7、乳腺外科手术的麻醉（1个月）: 乳腺外科手术常见术式的麻醉管理；患者的特殊麻醉前评估要点，如肝功能分级、肝脏解剖等；术后恶心呕吐的预防与处理；
 | 掌握各类型乳腺外科手术麻醉的管理，掌握快速康复理念及 PONV的预防和处理。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平张福清林丽娟 |
| * 8、机器人手术的麻醉（1个月）: 机器人手术系统的特点与麻醉要求；长时间手术机体的内环境管理如液体管理、血气监测等； 特殊体位下的循环与呼吸管理；围术期并发症的预防与处理。
 | 掌握机器人手术麻醉要点，长时间手术的内环境管理，特殊体位下的循环呼吸调控及并发症预防。 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平郑东青陈一丽 |
| 9、门诊麻醉（1个月）：无痛胃肠镜、无痛支气管镜的麻醉技术与管理；门诊患者的麻醉前评估与准备；门诊麻醉药物的选择与用量控制；* 并发症的预防与处理。
 | 掌握无痛胃肠镜、支气管镜的麻醉技术；掌握门诊患者的麻醉前评估，制定麻醉方案；掌握门诊麻醉常见并发症的预防与处理方法。  | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平罗益平姚梦夏 |
| * 10、恢复室（1个月）：术后患者的监测与评估；常见并发症的识别与处理如呼吸抑制、心律失常，爆发性疼痛等；疼痛评估与镇痛管理；患者转出恢复室的标准与流程
 | * 掌握术后患者的生命体征监测，能够准确评估患者的恢复状况及转出标准；正确处理术后常见并发症；熟练进行疼痛评估，合理制定镇痛方案
 | 1、以《临床麻醉学》为基本教材教学2、教师示范及实践操作3、结合具体病例进行分析讨论4、专题讲座 | 郑辉哲林智平聂彬张援 |

**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；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. 每周由科内高年资主治以上医师组织进行疑难病例讨论。

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老师复核讲解。

2、尽量根据进修医生的需求，安排特殊患者的麻醉。

**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.向进修医师推送各类型麻醉学习班的教材；

**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.由科主任任命考核老师，对进修医师进行理论及技能操作考核，保留试卷原件，试卷上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。

5. 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、麻醉单书写作出评分。