

泌尿外科进修医师论文写作能力培养的体会^{*}

张尧,何云锋[△]

(重庆医科大学附属第一医院泌尿外科,重庆 400016)

[中图分类号] R69

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)15-2147-02

在临床实践中,泌尿外科进修医师的培养往往只注重临床工作能力,论文写作能力一直没有作为进修医师培养的重点,因此很多基层泌尿外科医师在论文写作方面感到困惑。这也导致在管理和治疗许多有临床价值的疾病过程中,基层泌尿外科医师因不注重思考和文献查阅而错失了报道宝贵临床资料的机会。加强泌尿外科进修医师临床思维能力和论文书写能力方面培养,使他们能够发现问题、独立思考、查阅文献资料、总结临床资料和治疗经验,最终书写出高质量的临床论文,不但有益于与同行分享经验,也利于泌尿外科进修医师建立完整理论体系和提高自身的诊治水平^[1]。

1 准确把握临床医学论文写作的切入点和创新性

把临床实践中有价值的诊治经验转换成一篇优秀的医学论文需要选择一个准确而又有特色的切入点,也就是好的写作角度和创新性。对多数泌尿外科进修医师来讲,选择一个好的论文写作角度是比较困难的,因为通过文献检索发现:准备收集的资料已有报道;临床技术含量不够高,分享临床经验价值不大;资料例数较少,不能够进行分析;甚至很多临床资料根本就不够全面,也不能进行书写,这些都是困扰论文书写的问题。因此,在泌尿外科的临床学习实践中:(1)要指导和提高进修医师发现和解决问题的能力。通过查阅文献资料,探讨问题的临床价值和是否具有普遍性,借鉴文献,结合自己的临床工作实践,总结分析并形成自我见解和诊治经验,并在临床工作中反复实践及验证,以形成一个完整的知识机构和理论体系,来作为一个好的论文写作切入点和创新性;(2)总结分析新技术、新理论。任何新技术或者新理论运用于临床实践时,都需要对其临床治疗的有效性和安全性进行观察和随访,不断总结这些新技术和新理论的诊治经验,也是医学论文写作的一个常见的写作切入点;(3)罕见病例的文献总结分析。罕见病例是泌尿外科进修医师常选择的论文写作切入点,对于这类论文的写作,需要查阅国内外所有的相关报道,对罕见病例的病因、发病机制、诊断方法、治疗方案及预后作详细的报道^[2-3]。最有价值的资料往往来自于临床实践,常见病例的大宗总结,包括诊断经验、治疗体会、随访资料及相关并发症的报道,都是最常见的临床论著写作类型。即使是常见的疾病,也有报道的价值,因为不同的医师管理和治疗的经过和结果是不同的,这也是值得分析和总结的。如果有类似的报道,也可以从不同的角度来进行总结,这也是泌尿外科进修医师在进修学习过程中需要加强培养的重点。

2 临床资料收集必须全面、完整

有了好的切入点,全面、完整地收集有价值的临床资料是

写作医学论文的关键。多数泌尿外科进修医师在临床实践中,更多关注患者的诊断与治疗,而缺乏收集资料、随访观察的习惯,等到论文书写的时候才发现许多基本的信息和资料都不齐全,这样书写的论文质量会大打折扣。因此,在患者的诊断和治疗过程中,进修医师应该培养收集、整理临床资料的基本素质。包括随时收集图片影像资料、患者标本信息、标本送检的方法及结果,以及注意特殊患者重要标本的留存等^[4]。患者的随访资料是目前国内资料收集中比较困难的,患者出院后往往难以沟通或联系,因此,应该建立有效的随访机制。综上,培养泌尿外科进修医师的资料收集的基本能力,使其在临床工作中有意识地去收集、整理临床资料,对后期的论文书写十分必要^[5]。

3 论文写作需深入分析、全面总结、结论合理

要创作出一篇优秀论文,论文写作能力也是必不可少的。写作能力包括:深入分析、全面总结、结论合理。(1)深入分析:疗效、病因及常见并发症、手术技巧、手术并发症、相关并发症的治疗等都是常见的分析和总结的对象。部分特殊病例的治疗经验分享也值得去报道和分析。如果相关报道比较多,而自己的病例数量也有限,则应该从与常见报道有区别的地方入手,比如治疗中效果不好的部分病例应如何处理,有无与其他治疗不同的方法来处理相同的患者,效果如何等^[6]。总之,要表达自己这部分治疗中与别人不同的部分,才有可能激起审稿者的共鸣,使文章在审稿人的手中变得有分量;(2)全面总结:在泌尿外科进修医师的培养过程中,可以让进修医师对管理的患者进行相关资料的总结,查阅文献来鉴别治疗方案、患者疗效、本例或者本组资料有无特殊^[7];(3)结论合理:在写作实践中,作者总结、分析的资料和得出的结论无关,过分夸大,甚至错误是常犯的错误之一。结论必须是在研究结果的基础上得出的,有些评审专家看结论就可以判定论文是否优秀。

4 论文的书写需规范化和格式化

医学论文的书写是规范的、格式化的,所有医学论文都有一个基本的格式和框架,不同的杂志会有细微的差别。投稿前,应对拟投杂志进行阅读,了解该杂志论文的格式,以及自己拟发表的栏目^[8]。论文的书写建立在良好的语言基础之上,阅读是培养语言表达能力的一个手段,这要求泌尿外科进修医师定期阅读本专业的相关文献,阶段性汇报某种特殊疾病的治疗进展,这可以增强进修医师的阅读能力、语言表达能力、总结和分析能力,为论文的书写打下坚实的基础,使他们在论文书写的时候能够做到有的放矢,不偏离文章的中心^[9]。讨论部分是医学论文书写的重点。文章书写常见的问题就是讨论部分写

^{*} 基金项目:国家自然科学基金资助项目(81272572)。 作者简介:张尧(1974-),副主任医师,博士,主要从事泌尿系肿瘤研究。

[△] 通讯作者,E-mail:hyf028@163.com。

作不规范或不知如何书写, 主要问题为: 大量引用其他参考文献并进行文献堆积, 而未对自己资料的分析和总结, 严重脱离本研究材料进行讨论, 致使自己宝贵资料的价值没有得到充分的展示, 论文的价值也因而受到影响。

综上所述, 提高泌尿外科进修医师对临床资料收集的能力, 重视论文书写能力的培养, 对其具有重要的意义。

参考文献

- [1] 杨宁燕, 黑飞龙. 进修医师管理工作中“教与学”长效机制建设和改革尝试[J]. 继续医学教育, 2013, 27(6): 4-6.
- [2] 郭庆山, 沈岳. 医学论文书写中关于选题的几点体会[J]. 检验医学与临床, 2012, 9(18): 2395.
- [3] 王沁萍, 李军纪. 医学教学论文写作中的常见逻辑问题[J]. 基础医学教育, 2013, 15(12): 1113-1114.
- [4] 容敏华. 广西高等医学院校发表教育教学论文的统计分析[J]. 卫生职业教育, 2014, 32(23): 104-105.

- [5] 王黛, 冷希圣. 医学论文中材料与方法写作常见问题的分析及对策[J]. 中华医学科研管理杂志, 2006, 19(6): 371-372.
- [6] 柳亮, 陈罡, 容敏华, 等. 广西普通本科医学院校教育教学研究现状及发展对策研究[J]. 中国高等医学教育, 2014, 36(11): 30-32.
- [7] 陈敏, 谌谐婉, 詹小青. 医学硕士研究生专业英语阅读与写作能力的培养[J]. 西北医学教育, 2010, 18(5): 913-915.
- [8] 谢而付, 蒋理, 王芳, 等. 成人医学高等教育检验医学专业学生论文发表情况调查[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2013, 9(1): 83-85.
- [9] 黄鹏, 刘春晓. 泌尿外科教学对八年制学生科研思维的培养[J]. 基础医学教育, 2014, 16(5): 388-390.

(收稿日期: 2015-11-15 修回日期: 2016-02-22)

• 医学教育 • doi: 10. 3969/j. issn. 1671-8348. 2016. 15. 041

ISBAR 沟通模式在老年科实习护理学生教学查房中的应用探讨*

李国秀, 罗仕兰[△]

(重庆医科大学附属第二医院老年科 400010)

[中图分类号] R473.5

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)15-2148-03

ISBAR 工具是一种以证据为基础的标准的沟通方式, 由美国医疗机构评审联合委员会(JCAHO)于 2008 年提出, 在美国的医疗机构中已普遍使用这种沟通的模式^[1]。其内容包括: 身份(identification, I)、病情(situation, S)、背景(background, B)、评估(assessment, A)、建议(recommendation, R)的顺序对交接班的内容进行标准化沟通^[2]。本科遵照此制订了“ISBAR 沟通工具教学查房标准化流程”, 从 2014 年 6 月至 2015 年 6 月运用 ISBAR 沟通模式用于老年病科实习重庆医科大学大专护理学生(简称护生), 提高了护生语言的组织能力和工作效率, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 6 月至 2015 年 6 月在本院老年病科实习的重庆医科大学大专 2015 级 3 年制护生 160 名将护生分成观察组 80 名, 其中男 2 名, 女 78 名, 年龄 19~24 岁, 平均(21.5±1.9)岁; 对照组 80 名, 其中男 4 名, 女 76 名, 年龄 19~24 岁, 平均(19.8±1.7)岁; 两组护生的性别、文化程度、年龄等一般临床资料进行比较, 差异无统计学的意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 实施前 教学查房由带教老师根据患者的病情简要汇报病史, 并提出相应的护理问题, 护理措施及效果评价等, 由护士长进行总结评价, 护生只需认真听讲。实施后: 根据医科大学及医院的实习大纲要求, 由分管床位的护生护理的患者, 应用 ISBAR 沟通工具进行教学查房, 具体如下。I: 交代姓名、床

号及住院号等。S: 生命体征、疼痛评估、跌倒压疮风险的评估、心理评估、ADL 评估等。B: 入院诊断、既往史、过去史、用药情况、各种检查结果及治疗情况。A: 提出护理问题。R: 给出相应的护理措施、安全风险防范、各种管理的建议。采取模拟训练和临床实践训练两种模式相结合, 模拟训练护生边看录像, 边进行单项强化的训练; 并结合临床病例的分析、进行角色扮演、分小组进行讨论等方法。并在病房张贴 ISBAR 海报、使用 ISBAR 提示贴、制作 ISBAR 标准化作业模板; 在此基础上, 根据护生在讨论中提出的问题老师给予分析讲解, 有利于学生对理论知识进行回顾。

1.2.2 评价方法 (1) 采用自制的问卷调查表, 内容包括教学查房的病情介绍, 专科知识, 语言表达能力及其他情况 4 个部分, 按 5~1 这 5 个分数进行评分, 分数越高, 则表示教学查房质量越高, 5 分代表很好, 4 分代表好, 3 分代表一般, 2 分代表差, 1 分代表很差。占出科考核的 30% 计入实习手册; 自行设计问卷, 经专家的认可, 符合一般量表使用要求。(2) 两组护生都参加老年病科组织的理论考试和技能考试, 理论考试由带教老师安排时间严格进行考试, 占科室考试的 20% 计入临床实习的手册。技能考试按照医院的操作考试评分标准执行, 由 3 名带教老师考试后取平均分作为技能考试的成绩, 占科室考试的 30% 计入临床实习手册。(3) 综合素质评分, 内容包括责任心、评判思维能力、解决问题的能力和工作态度等 5 项对护生的表现分为差、中、良、优、4 个等级(1、2、3、4 分)进行评分, 每项包括 5 个小项, 占科室考试的 20% 计入临床的实习手册;