-

**妇外科进修生培养计划**

目 录

科室特色： [2](#bookmark1)

科室带教老师简介： 4

进修生招收要求： 5

进修生培养方案： 5

进修生培养计划： 6

一、 入科教育 7

二、 考勤管理 7

三、 业务学习 7

四、 操作示教 8

五、 继续教育 8

六、 考核考评 8

**科室特色：**

福建省肿瘤医院妇科系中国抗癌协会子宫体肿瘤专委会副主任委员单位；福建省医学会妇科肿瘤学分会、福建省抗癌协会妇科肿瘤专业委员会及福建省抗癌协会肿瘤内分泌与生育力保护专业委员会主任委员单位；福建医科大学、福州大学、福建中医药大学的妇产科学、肿瘤学博、硕士培养点；国家肿瘤质控中心卵巢癌质控专家委员会、国家肿瘤质控中心宫颈癌质控专家委员会成员单位。作为福建省肿瘤医院主要科室之一，妇外科下辖3个病区，开设床位128张，科室医师共32人，其中博、硕士学历者28名。科室人才梯队合理、技术力量雄厚，开展各类妇科肿瘤及相关妇科疾病综合诊疗及相关基础研究，成果发表于国内外各主要刊物，并多次于SGO、ASCO、ESGO、IGCS等国际妇科肿瘤顶级会议展示。

科室主要开展妇科恶性肿瘤的手术治疗、化疗、靶向、免疫等综合治疗；尤其对各类妇科肿瘤的疑难病例诊治积累了丰富经验。目前常规开展宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌、外阴癌等各类恶性肿瘤根治性手术，治疗效果达国内先进水平。科室注重腹腔镜微创手术应用，开展各类妇科良性肿瘤及早期恶性肿瘤腹腔镜手术已十余年，积累了丰富手术经验，挂靠于妇科的福建省肿瘤医院妇科肿瘤微创治疗中心更是整合医院优势学科，保证微创手术的高质量完成。近年在晚期复杂恶性肿瘤患者中开展放化疗联合免疫治疗、放疗联合靶向治疗等综合治疗，有效延长患者生存期。

科室多学科诊疗模式的开展具有丰富经验及特色，MDT团队的成员涵盖妇科、肿瘤外科、肿瘤内科、放射治疗科、影像科、介入科、病理科、营养科、麻醉科、ICU。对各类妇科肿瘤，尤其是疑难重症肿瘤病例的诊治积累了丰富经验。质控科及科室质控小组实时监控并发症、术后病理再评估、规范化治疗、病理报告及时性等指标。

我科做为主要研究者积极参与国内多中心临床研究，并取得丰硕成果。每年均开展10余项研究者自行发起的临床研究。科室目前在研课题包括国家自然科学基金面上项目、福建省卫生健康中青年科研重大项目、福建省科技创新联合资金、福建省自然科学基金及福建省卫健委创新课题等共30余项。科室多位专家执笔或参与编写国家级妇科肿瘤诊治指南，参与人民卫生出版社全国高等院校五年制本科临床医学专业第十版规划教材《妇产科学》编写。团队研究成果多次荣获省级科技进步奖。

科室依托肿瘤医院特点，重点开展妇科良恶性肿瘤的综合治疗、微创外科、多学科诊疗等方面的教学。目前博、硕士研究生导师4名。承担福建医科大学、福建中医药大学及福建卫生职业技术学院教学工作。科室每年均承担多项国家级与省级继续教育项目并开办腹腔镜手术规范化培训班。

**科室带教老师简介：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | **姓名** | 职称 | 学位 | 学历 | **专长** |
|
| 1 | 孙阳 | 主任医师 | 博士 | 博士 | 擅长于妇科良恶性肿瘤腹腔镜手术治疗及综合诊疗，对疑难妇科疾病尤其是晚期复杂恶性肿瘤综合治疗具有丰富经验。 |
| 2 | 谢榕 | 主任医师 | 学士 | 本科 | 擅长于妇科良恶性肿瘤手术治疗及综合诊疗，对疑难妇科疾病尤其是晚期复杂恶性肿瘤综合治疗具有丰富经验。 |
| 3 | 林安 | 主任医师 | 学士 | 本科 | 擅长于妇科良恶性肿瘤手术治疗及综合诊疗，对疑难妇科疾病尤其是晚期复杂恶性肿瘤综合治疗具有丰富经验。 |
| 4 | 何海新 | 主任医师 | 硕士 | 硕士 | 擅长卵巢肿瘤、宫颈癌、子宫内膜癌、子宫肌瘤等妇科肿瘤的外科手术及综合治疗，尤其擅长妇科肿瘤的复杂腹腔镜手术。 |
| 5 | 郭慈仁 | 主任医师 | 硕士 | 硕士 | 擅长卵巢肿瘤、宫颈癌、子宫内膜癌、子宫肌瘤等妇科肿瘤的外科手术及综合治疗，尤其擅长妇科肿瘤的腹腔镜微创治疗。 |
| 6 | 陈炜 | 副主任医师 | 硕士 | 硕士 | 擅长卵巢肿瘤、宫颈癌、子宫内膜癌、子宫肌瘤等妇科肿瘤的外科手术及综合治疗，尤其擅长妇科肿瘤的腹腔镜微创治疗。 |
| 7 | 刘桐宇 | 副主任医师 | 硕士 | 硕士 | 擅长卵巢肿瘤、宫颈癌、子宫内膜癌、子宫肌瘤等妇科肿瘤的外科手术及综合治疗，尤其擅长妇科肿瘤的腹腔镜微创治疗。 |

**进修生招收要求：**

招收时间：2024年

条件要求(学历、年龄等):妇产科学、妇科肿瘤专业的相关医务人员；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：原则上为6个月以上，高级职称者可酌情缩短为3个月。

进修生培养方案：

培养周期原则上为6个月以上，岗位安排全部在妇外科，进修6个月及以上者，轮转3个主诊组，进修6个月以下者，轮转2个主诊组。进修医生跟随带教医师每周完成妇科肿瘤围手术期管理、手术等工作。参与系列的专题讲座及疑难病例讨论，内容覆盖妇科肿瘤诊疗常规、诊治指南的解读、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，能独立进行常见妇科良恶性疾病的临床治疗、良性疾病的手术治疗，熟悉恶性肿瘤诊疗常规、熟练配合妇科恶性肿瘤手术，并进行相关的临床病例总结工作及科研工作。

**培养内容(学习时间：六个月至一年)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **培训内容** | **预期目标** | **培训形式** | **带教老师** |
| 1.妇科常见恶性肿瘤（宫颈癌、卵巢癌、子宫内膜癌、外阴癌）的临床特点，诊断标准，综合治疗原则及治疗方案制定。 | 掌握妇科恶性肿瘤治疗原则；在上级医生的带领指导下，能独立进行常见妇科良恶性疾病的临床治疗、熟悉恶性肿瘤诊疗常规，并进行相关的临床病例总结工作及科研工作。 | 1.以《妇产科学》、《林巧稚妇科肿瘤学》为基本教材教学。2.教师结合临床具体病例讲述诊疗规范。3.鼓励参与MDT讨论，了解疑难病例诊疗规范。4.专题讲座。 | 孙阳谢榕林安何海新陈炜刘桐宇郭慈仁 |
| 2.妇科良恶性疾病手术操作规范，各种常见肿瘤NCCN治疗指南临床应用原则。 | 掌握妇科肿瘤手术治疗规范；手术适应症、禁忌症及围手术期管理；熟练配合妇科恶性肿瘤手术。 | 1.以《盆腔解剖与妇产科手术图谱》、《妇科肿瘤腹腔镜手术学》为基本教材教学。2.教师示范宫颈癌根治术、卵巢癌肿瘤细胞减灭术、子宫内膜癌分期术等妇科恶性肿瘤常规手术。3.结合临床及手术视频讲述手术规范。 | 孙阳谢榕林安何海新陈炜刘桐宇郭慈仁 |
| 3.妇科肿瘤治疗新进展，NCCN指南更新及解读。 | 具备一定阅读外文文献及科研能力。 | 1.文献解读。2.NCCN指南更新及解读。3.专题讲座 | 孙阳谢榕林安何海新陈炜刘桐宇郭慈仁 |

**进修生培养计划：**

一 、 入科教育

为确保进修医师能够充分了解并遵循相关医疗法规，入科需进行以下方面的宣传教育：

1.深入宣传《执业医师法》、《医疗事故处理条例》及其相关细则，使进修医师深刻理解并掌握其精髓。

2.详细介绍科室的基本情况，确保进修医师能够迅速融入科室环境，顺利开展工作。

3.针对科室所使用的仪器设备，我们将提供详细的使用规范及注意事项，确保进修医师能够正确、安全地操作设备，提高医疗工作的效率和质量。

4.在医疗工作中，处理医患关系是一项至关重要的任务。我们将重点强调医患关系的妥善处理及需要注意的问题，帮助进修医师建立和谐的医患关系，提升患者满意度。

通过入科宣传教育，我们期望进修医师能够彻底理解相关法规，做到依法行医，加强自我保护意识。同时，培养进修医师严格按照常规办事的理念，确保医疗工作的规范性和安全性。

二、 考勤管理

科室教学秘书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大科秘书，申请取消进修资格。

三、 业务学习

作为一家有着丰富教学经验的医疗机构，我们深知医师进修的重要性。为了更好地提高医师的专业水平，我们特别制定了一套完整的进修计划。以下是我们的主要做法：

1.定期举办进修医师讲座

为了保持医师们对本专业理论、技术的持续学习，我们每两周举办一次由高年资医师主讲的进修医师讲座。这些讲座的内容涵盖了本专业的最新研究成果、前沿技术、以及经典病例分析等。通过这些讲座，医师们不仅可以了解到最新的医学进展，还能够从中汲取经验，提高自己的临床技能。

2.组织新知识介绍及疑难病例讨论

除了定期的讲座外，我们还定期安排科内高年资主治以上医师组织新知识介绍及疑难病例讨论。这些活动旨在帮助进修医师们更深入地了解本专业的最新知识，同时提高他们处理疑难病例的能力。在讨论中，医师们可以分享自己的见解和经验，相互学习，共同进步。

3.结合病种安排小讲课

为了让进修医师们更好地掌握各种疾病的诊断与治疗技能，我们鼓励各带教老师结合自己擅长或研究的病种，自行安排小讲课。这些小讲课可以针对某一具体疾病进行深入剖析，包括病因、病理、临床表现、诊断方法、治疗方案等方面。通过这样的教学方式，医师们可以更加深入地了解某一疾病，提高对该疾病的认识和处理能力。

综上所述，我们的医师进修计划涵盖了讲座、讨论、小讲课等多种形式，旨在全面提高医师的专业水平。我们相信，通过这些活动的开展，医师们将能够更好地服务于患者，为人民的健康事业做出更大的贡献。同时，我们也期待更多的医师能够加入到我们的进修计划中，共同学习，共同进步。

四、 操作示教

进修医生是医疗团队中不可或缺的一部分。为了更有效地促进进修医生的成长，我们可以采取一系列措施，帮助他们更好地融入工作，并从中学习和提升。

首先，在完成日常工作的前提下，我们积极为进修医生创造参与患者妇科检查及查体的机会。这不仅能让进修医生接触到真实的病例，还能让他们通过实践来巩固和拓展自己的专业知识。在参与过程中，进修医生需要详细复述检查情况，并由带教老师复核和讲解。这一过程既是对进修医生能力的检验，也是他们学习和提升的好机会。带教老师的复核和讲解，能够帮助进修医生及时纠正错误，深化理解，从而提高自己的临床能力。

其次，针对进修医生的需求，我们可以安排手术带教。手术是医学领域中的一项重要技能，对于进修医生来说，参与手术实践是提高自己手术能力的有效途径。在安排手术带教时，我们应该对进修医生的手术能力进行严格评估，确保他们在具备足够基础的前提下参与手术。在带教老师的指导下，进修医生可以逐步参与到四级手术中，通过实践来提升自己的手术技能。这种教学方式不仅能够让进修医生在实践中学习，还能培养他们的团队协作能力和应对突发情况的能力。

此外，为了更好地促进进修医生的学习和发展，我们还可以采取其他措施。例如，可以定期组织专题讲座和病例讨论会，让进修医生有机会与同行交流学习心得，分享临床经验。同时，我们还可以鼓励进修医生参与科研项目和学术研究，培养他们的科研能力和创新精神。这些措施都能够为进修医生提供一个更加全面、系统的学习平台，帮助他们在专业领域内取得更大的进步。

总之，通过创造条件让进修医生参与患者的妇科检查及查体、安排手术带教等措施，我们可以为进修医生提供一个更加实践和学习的机会。这不仅有助于提升进修医生的专业能力，还能为医疗团队注入新的活力和创新思维。未来，我们应该进一步完善进修医生的培养机制，为他们提供更多的学习资源和成长机会，共同推动医疗事业的发展。

五、 继续教育

1. 鼓励进修医师参加或旁听医院举办的各类继续教育学习班。

2. 向进修医师推送科室各学习班的教材及相关资料。

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，进行理论及技能操作考核；

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于科内汇报；

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。